

CAPÍTULO 7 – PARTO CESÁRIO: INDICAÇÕES E COMPLICAÇÕES MAIS COMUNS

Marta da Mota Ferraz

Faculdade de Imperatriz – FACIMP WYDEN
<http://lattes.cnpq.br/3150522642958174>
martapferraz@gmail.com

Flávia Ferreira Monari

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão
<http://lattes.cnpq.br/1802948663877874>
<https://orcid.org/0000-0001-6702-2982>
flavia_monari@hotmail.com

Raquel Vilanova Araújo

Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão
lattes.cnpq.br/7715733828335286
<https://orcid.org/0000-0001-5902-9869>
raquel.araujo@uemasul.edu.br

RESUMO: Durante o processo gestacional é natural e comum que as gestantes estejam cheias de dúvidas e incertezas. A presente pesquisa caracteriza-se por ser um estudo descritivo/exploratório, do tipo revisão integrativa de literatura, com abordagem quantitativa. Sendo que a pesquisa foi desenvolvida entre os meses de setembro e outubro de 2021 e contou com o levantamento dos dados por meio das bases de dados selecionadas. A estratégia PICo foi utilizada para elaboração da questão da pesquisa. A busca ocorreu por meio do modo *with full text*, onde foram utilizados os descritores do DECS a partir dos termos controlados descritos a seguir: Parto; Parto abdominal; Cesárea; Complicações do Parto;

Indicações, e o operador booleano AND a fim de encontrar estudos que contenham os descritores escolhidos e respondam à questão norteadora. No presente trabalho, após leitura e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 10 artigos. Após a leitura interpretativa, foi discutido sobre a temática, respondendo ao objetivo do trabalho. Desse modo, nota-se que tal temática através dos artigos pesquisados, precisa ser mais discutida entre os profissionais obstetras, e pelo serviço de saúde em geral com o intuito de diminuir os índices de parto cesariana sem indicação convincente. Dessa forma, sugere-se que os profissionais de saúde que estão acompanhando as gestantes realizem o aconselhamento e esclareça sobre os benefícios que a via de parto normal oferece e desmistifique a ideia implantada em que o parto cesáreo não oferece dor.

Palavras-chave: Parto cesáreo; Indicações; Risco e Complicações.

*CESAREAN DELIVERY: MOST COMMON INDICATIONS AND
COMPLICATIONS*

ABSTRACT: During the pregnancy process, it is natural and common for pregnant women to be full of doubts and uncertainties. It aims to know and identify the most common indications, risks and complications with regard to cesarean delivery. This research is characterized by being a descriptive/exploratory study, of the integrative literature review type, with a quantitative approach, the research was carried out between the months of September and October 2021, which will include data collection through the selected databases. The PICO strategy was used to elaborate the research question. The search took place using the mode with full text, where the descriptors of the DECs and the controlled terms

described below were used: Childbirth; Abdominal delivery; Cesarean section; Complications of Childbirth; Indications, and the Boolean AND operator in order to find studies that contain the chosen descriptors and answer the guiding question. In the present work, after reading and applying the eligibility criteria, 10 articles were selected. After the interpretive reading, the theme was discussed, answering the objective of the work. Thus, it is noted that this theme through the articles researched, needs to be discussed further among obstetricians, and by the health service in general in order to reduce the rates of cesarean delivery without convincing indication. Thus, it suggests that health professionals who are accompanying pregnant women carry out counseling and clarify the benefits that the normal delivery route offers and demystify the implanted idea that cesarean delivery does not offer pain.

Keywords: Cesarean delivery, Indications, Risk and Complications.

INTRODUÇÃO

Durante o processo gestacional é natural e comum que as gestantes estejam cheias de dúvidas e incertezas. Nessa fase tão importante da vida sexual e reprodutiva da mulher a insegurança quanto a via de parto, o parto em si e o pós-parto abre um leque de questionamentos quanto o caminho a se seguir. Assim sendo, com essas dúvidas desenvolvidas durante o processo de gestação é que as gestantes mal orientadas optam pelo parto cesariana (Dermachi *et al.*, 2017).

Existem dois tipos de parto: o parto vaginal onde o

concepto é expelido de forma natural pelo canal da vagina e o parto cesáreo que é realizado pelo profissional obstetra através de uma incisão no abdômen, em outras estruturas e no útero para ser feita a retirada de um ou mais conceptos (Campos; Bezerra; Lima, 2017).

O parto cesáreo consiste em um método cirúrgico invasivo, e assim como outros procedimentos tem seus riscos e benefícios, mas deve ser indicado em situações em que houver quaisquer indícios de risco há vida tanto para mãe quanto para o feto, ressaltando que a gestante tem o livre arbítrio de escolha da via de parto de sua preferência. Ressalta-se ainda que o objetivo principal da cesariana é preservar a vida do binômio mãe-bebê, sendo que a cesariana também é responsável pela diminuição de morte materna e perinatal (Ferrari *et al.*, 2016).

As cesarianas precisam ser realizadas se houver carência que se constitui através da necessidade de cada gestante em sua individualidade. Em alguns casos estão sendo realizadas e indicadas, indiscriminadamente, em alguns casos se faz necessário a substituição do parto natural pelo parto cesáreo, visando evitar futuras complicações. Dito isso, é existente alguns casos clínicos na gestação que se faz necessário o uso dessa (Filho; Rissin, 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde (2016), as cirurgias de cesarianas são realizadas com alta frequência no Brasil, mas por outro lado são seguras e com dados que nos mostram o mínimo índice de complicações mais graves. Além disso são eficazes quando se trata de cesarianas realizadas por motivos obstétricos e, conseqüentemente, se torna efetiva na diminuição do índice de mortalidade materna e perinatal. Entretanto, a cesariana é realizada frequentemente de forma indiscriminada, causando altas taxas no Brasil.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015) recomenda que a porcentagem total de partos cesarianos realizados seja dentro de 10% e 15% de todos os partos executados em determinado serviço de saúde de uma região. No Brasil, o índice de cesarianas é alarmante. Esse procedimento tem se tornado rotina nas redes hospitalares públicas e privadas do país, sendo utilizada muita das vezes como via principal, mesmo com todos os riscos envolvidos. A quantidade de partos naturais diminuiu, expressivamente, ao longo dos últimos anos e são inúmeros os partos realizados através de cesariana sem indicação obstétrica, podendo causar danos desnecessários a puérpera e ao conceito.

De acordo com as características da população brasileira a OMS preconiza que esse índice deve estar entre 25% e 30%. De modo geral é notório que essa quantidade exacerbante de cesarianas não traz benefícios satisfatórios para o bebê e tão pouco para mãe. O alto índice de cesarianas realizadas, de forma indiscriminadas, pode culminar em complicações no pós-parto imediato e no pós-parto tardio, complicações como: hemorragias e transfusão de sangue, infecção pós-parto, hospitalização em unidade de terapia intensiva, trauma obstétrico, morte materna, entre outras complicações que não são de conhecimento das mulheres (Lessa *et al.*, 2017).

As taxas no Brasil giram em torno de 56%, apresentando ainda uma diferença de porcentagem entre o serviço público e o privado, onde o público apresenta 40% e o privado 85%. Nota-se que, na rede pública, essa porcentagem é bem relevante o que pode associar essa quantidade de cesarianas a fatores sociais e econômicos e algumas mulheres e não apenas por indicação obstétrica (Lima *et al.*, 2016).

Ante o exposto, é notório que a taxa de cesáreas no

estado do Maranhão é alta, o que desperta grande preocupação, considerando as complicações particulares deste tipo de parto, com ênfase na sua execução sem a indicação adequada, acarretando assim em riscos à mãe e ao bebê. Ainda é possível inferir que entre os anos 2018-2019, houve um aumento na quantidade de partos cesáreos realizados no estado (DATASUS, 2019).

Esclarecendo, desse modo, para a gestante os benefícios, os riscos, as complicações e as indicações de cada via de parto, deixando de forma clara como se dará o pós-parto. Nessa perspectiva observa-se a influência que o pré-natal de qualidade realizado pela enfermagem tem na escolha de qual tipo de parto e, conseqüentemente, na diminuição do índice de partos cesarianas (Nunes *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a presente pesquisa tem como intuito conhecer e identificar as indicações, riscos e complicações mais comuns no que diz respeito ao parto cesariana.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo/exploratório, do tipo revisão integrativa de literatura, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida entre os meses de setembro e outubro de 2021 e contará com o levantamento dos dados por meio das bases de dados selecionadas.

Quanto aos critérios de inclusão adotados foram os seguintes: artigos completos que abordem a temática proposta, publicados no período de 2011 a 2021, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e de modo gratuito. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não responderem à questão norteadora, publicados em anos não correspondentes aos pesquisados, teses, dissertações, ensaios

teóricos, relatos de experiência e revisões integrativas, narrativas e sistemáticas.

A estratégia PICO foi utilizada para elaboração da questão da pesquisa, considerando o cenário proposto, representando um acrônimo no qual “P” refere-se ao paciente/público pesquisado (gestante); “I” à variável de interesse (indicações e complicações do Parto cesáreo) e “Co” ao contexto da pesquisa (atenção hospitalar). Dessa forma, a questão norteadora da revisão integrativa foi: “Quais as evidências da literatura que apontam as indicações do parto cesáreo e suas complicações na atenção hospitalar?” (Santos; Pimenta; Nobre, 2007).

A busca ocorreu por meio do modo *with full text*, onde foram utilizados os descritores do DECs os termos controlados descritos a seguir: Parto; Parto abdominal; Cesárea; Complicações do Parto; Indicações, e o operador booleano AND a fim de encontrar estudos que contenham os descritores escolhidos e respondam à questão norteadora.

Primeiramente, foi realizado um levantamento dos estudos nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed e nas bibliotecas virtuais, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A segunda etapa consistiu na aplicação dos critérios de inclusão e exclusão acima descritos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente trabalho, após leitura e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 10 artigos, os mesmos foram organizados no quadro sinóptico abaixo.

A pesquisa totalizou um quantitativo de dez artigos, sendo oito em inglês, 80% e 2 em português, 20%, a maioria

sendo publicado em língua inglesa.

Sinchitullo-Castillo, Roldán-Arbieto, Aarango-Ochante (2020) descreveM de forma clara que a cesariana oferece tanto riscos maternos como perinatais, informa ainda que no Peru as taxas de cesáreas foram de 22,9 % para 31% entre os anos de 2012 e 2016. Já na China Continental uma pesquisa aponta que o maior índice de cesárea é a pedido materno com 24%, destacando ainda que existe diversos outros fatores e indicações que são pertinentes.

As taxas de cesariana alta não são apenas no Brasil, na China vem aumentando, em 2008, por exemplo, era de 28,8% passando para 34,9% em 2014. Enquanto isso, nos Estados Unidos, em 1988, as taxas eram de 22,8% passando para 32,8% em 2010, Alemanha em 1990 e 2009 as taxas eram de 15,7% e 30,3%, respectivamente, e os menores índices estão na Holanda, Finlândia, Islândia, Bélgica e Suécia com mais ou menos 16%. (Mascarello *et al*, 2018).

Uma das causas que caracterizam as altas taxas de cesariana, é a pedido materno mesmo sem indicação. É notável que existe uma ideologia e falso pensamento de que o parto por via vaginal é mais doloroso e com menos vantagens, mas o que de fato é verdade é que ambos são dolorosos, porém em tempos diferentes, o que se esquece é que existe um pós-operatório acompanhado de dor, possíveis risco e complicações (Mylonas; Freise, 2015).

Mascarello *et al*. (2018) discutem que as novas tecnologias cirúrgicas e anestésicas utilizadas para realização da cesariana associada com a baixa quantidade de complicações e morte das puérperas traz uma ideia de que é um procedimento livre de complicações e risco, o que faz as gestantes optarem cada vez mais pelo parto cesárea, ressaltam ainda que as maiores taxas de cesariana, no Brasil, estão ligadas a

escolaridade e a melhor condição financeira.

Portanto, da mesma maneira o Ministério da Saúde (2016) esclarece que as cesarianas realizadas, em nível nacional, estão com taxas altas, mas que este tipo de cirurgia é seguro e com baixos índices de complicações, não excluindo a possibilidade de existir complicações, afirma ainda que são mais eficazes e necessárias quando são realizadas sob indicação obstétrica, consequentemente, se faz eficaz na diminuição do índice de mortalidade neonatal.

De acordo com Mascarello *et al.* (2018) mencionaram, na pesquisa, que o aumento do procedimento cirúrgico de cesariana sem discriminação pode acarretar complicações e riscos maternos, alguns relacionados ao próprio procedimento cirúrgico. O mesmo estudo mostra através de uma análise que a cesariana pode provocar maior probabilidade de infecção pós-parto, cefaleia, dor, complicações da anestesia e infecção urinária.

Mascarello *et al.* (2021) explanam, na pesquisa, algumas complicações precoces causadas por consequência do parto cesariana, anemia, dor, cefaleia, infecção do trato urinário, hemorragia, infecção pós-parto, aderência cirúrgica, complicações pós-anestésicas. Ressaltam ainda que o procedimento de cesariana está relacionado ao nível de escolaridade maior e a classe que tem melhor condição financeira, provavelmente, realizadas por conveniência e não por indicação.

Além de complicações maternas, o parto cesariano em comparação ao parto normal tem maior probabilidade de provocar complicações aos neonatos e para as puérperas, onde os recém-nascidos podem precisar de internação na UTIN (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal). Um outro aspecto observado é que as taxas de admissões em UTIN para

neonatos também são maiores para os bebês nascidos de parto cesariana e menor para bebês nascidos de parto normal (Negrini; Ferreira; Guimarães, 2021).

As aderências intra-abdominais são complicações pós-cesariana, onde 7% dos casos ocorrem em mulheres que já fizeram cesariana e em 68% dos casos em mulheres que foram submetidas a mais de uma cesariana. A cesariana é o procedimento cirúrgico realizado, frequentemente, por obstetras, ressaltando ainda que, as aderências intra-abdominais influenciam, significativamente, para morbidade cirúrgica assim como para infertilidade (Elprince *et al.*, 2021).

Segundo Huque *et al.* (2018) o risco de realização de histerectomia periparto cesariana, que é realizada durante a cesariana ou durante o período de internação até a alta da puérpera, onde tal cirurgia é indicada quando acontece hemorragia uterina e não existe mais formas de tratamento para conter a hemorragia, é realizada em extrema necessidade para prevenir consequências piores, ou seja, a histerectomia está associada com patologias placentárias.

Dessa forma, Saaquib *et al.* (2020) expõem, em sua pesquisa, o risco de lesão na bexiga durante o ato cirúrgico de cesariana, destaca ainda que as aderências causadas por repedita cesariana têm aumentado cada vez mais e é um fator de risco para que ocorra as lesões na bexiga, ressalta que a inserção de um cateter urinário antes do ato cirúrgico promove a desinsuflação da bexiga, conseqüentemente, evita lesões.

De acordo com o verificado por Sharpe *et al.* (2019) em sua pesquisa que se sabe pouco sobre as primeiras semanas pós-cesárea, período em que ocorre dor e inatividade, sinais e sintomas que estão, diretamente, ligados ao tipo de parto, foram avaliadas e monitoradas mulheres em pós-

-parto cesárea, observada a dificuldade e inatividade em dar passos até o segundo mês, observou-se também a indisponibilidade de alta hospitalar caracterizada pela dor e inatividade física.

Segundo a pesquisa de Chu *et al.* (2018) a cesariana está relacionada ao risco de obesidade e sobrepeso infantil, perceberam ainda que a cesariana pode estar associada e pode ser um fator que influencie na obesidade em crianças em idade escolar. Observou-se na idade pré-escolar que as crianças estavam com peso inadequado, por meio do cálculo de índice de massa corporal foram identificadas crianças e adolescentes chineses entre 0 e 18 anos com obesidade e sobrepeso.

Desse modo, Mylonas e Freise (2015) evidenciam na pesquisa que desproporção absoluta, corioamnionite, deformidade pélvica materna, eclampsia ou síndrome de *hellp*, asfixia fetal ou acidose fetal, prolapso de cordão umbilical, placenta previa, apresentações anormais e ruptura uterina são as indicações de cesariana absoluta, posteriormente, relata sobre as indicações relativas que são: cardiocotografia patológica, falha no progresso do trabalho de parto e cesariana anterior.

Dessa forma, a CONITEC, no ano de 2016, apresenta algumas indicações em que se faz necessário o uso da cesariana, e elencou a apresentação pélvica do bebê; casos de gestação múltiplas; pois existe a possibilidade do segundo feto vim em apresentação pélvica, infecção causada pelo vírus herpes humano, cesarianas prévias, devendo avaliar os benefícios e os riscos, porque existe risco de realizar o parto normal após parto cesariana em pouco intervalo de tempo.

Parto prematuro após parto cesariana, a prematuridade de neonatos se torna uma preocupação global, visto

que é uma das causas de morbidade pediátrica e mortalidade neonatal. Através de estudos, afirma-se que mulheres com histórico de parto cesariana anterior tem pré-disposição a partos prematuros nas próximas gestações, assim como existe o risco de placenta prévia e deslocamento de placenta (Visser *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se que o parto cesáreo traz um pequeno índice relacionado às complicações pós-parto, o que não exclui as possibilidades de possíveis complicações. Nesse sentido, sabe-se que existem diversos riscos e complicações causadas pelo ato cirúrgico que podem afetar tanto a mãe quanto o bebê. Necessita-se também que haja um aconselhamento para as gestantes no que diz respeito ao parto cesariana, desmistificando os possíveis riscos.

Diante da relevância do tema, destaca-se ser fundamental o aprofundamento de pesquisas e discussões entre os profissionais obstetras, bem como da implantação de protocolos e supervisão acerca dos critérios de indicação do parto cesariano, bem como do aconselhamento acerca dos benefícios do parto vaginal e riscos do parto cesariano sem indicação.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, A.; BEZERRA, A.; LIMA, S. Parto cesário e parto normal: uma abordagem acerca de riscos e benefícios. **Temas em saúde** v. 17, n. 4, p.24 -35, 2017.

CHU, S. *et al.* Cesarean section and risks of overweight and obesity in school-aged children: a population-based

study. **QJM: An International Journal of Medicine**, v. 111, n. 12, p. 859–865, 2018.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (DATASUS). **Mortalidade no ano 2019 no Brasil**. 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tab-cgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: 21 maio 2021.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (DATASUS). **Nascidos vivos 2009 a 2019 no Brasil**. 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tab-cgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 24 abr. 2021.

ELPRINCE, M. *et al.* Prediction of intraperitoneal adhesions using striae gravidarum and scar characteristics in women undergoing repeated cesarean sections. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, n. 1, 2021.

MASCARELLO, K. C. *et al.* Analysis of early and late maternal complications associated with delivery using propensity score. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, p. e210027–e210027, 2021.

MASCARELLO, K. C. *et al.* Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/dc8g7c9L-q7xvFgqdCTZTCCB/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2021.

MYLONAS, I.; FRIESE, K. Indications for and Risks of Elective Cesarean Section. **Deutsches Aerzteblatt Online**, v. 20, n. 112, p. 489-495, 2015.

NEGRINI, R.; FERREIRA, R. D. da S.; GUIMARÃES, D. Z. Val-

ue-based care in obstetrics: comparison between vaginal birth and caesarean section. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, n. 1, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. 2015. Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/3/WHO_RHR_15.02_por.pdf. Acesso em: 16 de maio 2021.

SANTOS, C. M. da Costa; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.15, n. 3, 2007.

SHARPE, E. *et al.* Recovery of physical activity after cesarean delivery and its relationship with pain. **Pain**, v. 160, n. 10, p. 2350–2357, 2019.

SINCHITULLO-CASTILLO, A.; ROLDÁN-ARBIETO, L.; ARANGO-OCHANTE, Pedro. ARTÍCULO ORIGINAL HOSPITAL PERUANO. **Revista de la Facultad de Medicina Humana**, v. 20, n. 3, p. 444–451, 2020.

VASSÃO, F. V.; BARBOSA, L. R.; MORAES, G. M. de; DOMENICO, E. B. L. De. Abordagem da sexualidade no cuidado ao paciente oncológico: barreiras e estratégias. Approach to sexuality in the care of cancer patients: barriers and strategies. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 5, p. 564-571, 2018.

VISSER, L. *et al.* Risk of preterm birth after prior term cesarean. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 127, n. 5, p. 610–617, 2020.