

RELAÇÃO ENTRE QUANTIDADE DE PARTOS CESÁRIA E NATURAL NO MUNICÍPIO DE CURITIBA

Beatriz Sofia de Souza Perin
beatriz.perin@aluno.fpp.edu.br
Izabela Andreato
Julya Berneck Côas de Assis
Lara Baldim de Lima
Mariana Silveira Bichibichi
Nayara Alyne Sakamoto
Luana Borgmann Bento da Silva
Vanessa do Valle Vieira Amoroso Dias

Palavras-chave: Parto. Curitiba. Nascido Vivo.

Introdução: Embora os benefícios do parto vaginal sejam superiores ao da cesárea, estas prevalecem com índices altos no município de Curitiba. Essa questão possui influência tanto do aumento do número de hospitalizações como da decisão da gestante juntamente com o profissional que realizará o parto. Contudo, o gasto para o Estado torna-se maior quando é realizada a cirurgia cesárea, visto que há maiores chances de infecções e maior tempo de recuperação. Tratando-se do Estado do Paraná, há uma lei, como a lei estadual de nº 20127/2020, que determina o direito da gestante em planejar o tipo de parto desejado. Mas, para que isso ocorra, é necessário que essas informações sejam repassadas à gestante, bem como uma equipe multidisciplinar e condições estruturais para possibilitar maior autonomia de escolha à mulher. A partir do momento em que esses pilares não são aplicados, os índices entre parto vaginal e cesariano continuarão destoando das médias exigidas. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos partos realizados na cidade de Curitiba entre os anos de 2014 a 2021, observar possíveis mudanças no padrão e correlacionar com benefícios e malefícios de ambas as práticas. **Métodos:** Realizado uma revisão de literatura narrativa aliada com análise de dados epidemiológicos, estes coletados do TABNET/DATASUS no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SISNAC) e do Painel de Indicadores da Atenção à Saúde Materna e Neonatal (ANS). Além disso, foi feita também uma busca de estudos nas seguintes bases de dados: PubMed e Portal Regional da BVS. “Para cada base foi desenvolvida uma estratégia de busca própria, com os termos “cesariana”, “cesárea”, “parto abdominal”, “parteira”, “vaginal birth”, “parto normal”, “natural parturition””. Foram utilizados filtros para obter revisões sistemáticas nos idiomas português e inglês. Houve restrição quanto à data de publicação, focando nos dois últimos anos, 2020-2022. Nas buscas de literatura selecionamos 15 artigos, excluindo-se repetidos e outros que não atendiam aos objetivos do trabalho, dos pré-selecionados dez foram utilizados para a pesquisa, pois abordavam de maneira integral todos os pontos do trabalho. **Percurso teórico:** No período pesquisado foram realizados 158.516 partos pelo SUS em Curitiba, nas quais 58,80% partos cesáreas e 41,20% partos vaginais, já na rede particular UNIMED Curitiba foram feitos 49.472 partos, sendo 83,70% cesáreas e 16,30% partos vaginais. Essas taxas, além de serem acima da média nacional de 55,5% de cesarianas, de acordo com o Painel de Indicadores de Atenção Materna e Neonatal (2020), também

são desproporcionais em relação ao recomendado pelas organizações nacionais e a Organização Mundial da Saúde (OMS) - 10 a 15% dos partos sejam cesáreas - valor médio que expõe uma situação de risco para mãe e/ou para o bebê, necessitando de intervenção cirúrgica. As principais causas da elevada proporção de cirurgias cesarianas são: ordem estrutural, como o modelo de atenção obstétrica, remuneração baseada na realização de procedimento, organização hospitalar desfavorável ao parto vaginal e o elevado número de cesáreas anteriores, mas também de fatores subjetivos: preponderância de uma cultura médica intervencionalista, maior comodidade da cirurgia para médicos e planos de saúde, formação inadequada dos profissionais e ainda de características mais individuais, como a possibilidade de escolher a data do nascimento, menor risco de alteração da anatomia pélvica, medo da dor e dos riscos de um trabalho de parto prolongado e também estigma ser mais segura que um parto vaginal. Embora não se discuta o direito de escolha das mulheres relacionada à sua saúde reprodutiva, cabe esclarecer que a cesariana é uma cirurgia de médio/grande porte e como tal, apresenta diversas possíveis complicações – maior índice de mortalidade tanto materna quanto do recém-nascido, complicações cirúrgicas como hemorragia severa e infecção pélvica e ao longo prazo, podem ocorrer aderências cirúrgicas, que frequentemente causam dor pélvica e na relação sexual ou problemas no intestino, a cicatriz uterina pode causar o descolamento prematuro da placenta ou placenta prévia, além disso, há maior chance de gravidez ectópica na próxima gestação. Para o bebê, a probabilidade de necessitar de cuidados intensivos ou assistência respiratória é cinco vezes maior do que no parto vaginal e como o trabalho de parto é um processo físico e hormonal, ele serve para terminar o amadurecimento do neonato, principalmente quando se trata do sistema respiratório, imunológico e nervoso. Em contrapartida, o corpo feminino foi preparado fisiologicamente para o processo de parturição, sendo capaz de enfrentar este momento sem a necessidade de grandes intervenções. Em consonância a isso, o parto vaginal apresenta como benefícios um menor risco de infecções e medicações, recuperação mais rápida e tolerada, possibilidade de optar pelo parto humanizado, à produção de ocitocina ao longo do trabalho de parto que ajuda a antecipar a amamentação, estimular a involução uterina e reduzir as chances de hemorragias e hematomas. Além disso, favorece o vínculo entre mãe e filho, promove uma adaptação mais rápida da respiração e estabilização cardíaca e uma menor propensão ao desenvolvimento de alergias devido ao contato com a flora bacteriana vaginal materna. **Conclusão:** A cesárea ainda é prevalente nas maternidades muito acima do indicado, isso parece estar associado a um excesso dessas cirurgias sem indicações médicas, tanto por desejo materno quanto ao despreparo para um parto natural ou os ganhos monetários da preferência por uma cesárea. Em relação à mudança de padrão, não houve alterações significativas comparando os dois partos e isso se deve ao fato de que as taxas de cesárea seguem em ascensão, principalmente por causa do desconhecimento dos malefícios dela e dos benefícios de um parto normal.

REFERÊNCIAS:

AMARI, V. C. S.; KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; AMARI, M. N.; *et al.* Proporção e tendência temporal das cesáreas nas regionais de saúde do Estado do Paraná, 2003 a 2014. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, n. 1, p. 25–35, 2021.

BARRETO, W. **RECOMENDAÇÃO Nº 011, DE 07 DE MAIO DE 2021**. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1731-recomendacao-n-011-de-07-de-maio-de-2021>>. Acesso em: 1 set. 2022.

CARDOSO, R. G.; AMORIM, K. R. A.; TORRES, C. P.; GRAMACHO, R. DE C. Benefícios do parto normal para a qualidade de vida do binômio mãe-filho. *Textura*, v. 12, n. 20, p. 121 - 129, 20 fev. 2019.

Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. Unasus.gov.br. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/declaracao-da-oms-sobre-taxas-de-cesareas>>. Acesso em: 1 set. 2022.

Estudo a OMS revela que número de cesarianas aumenta, mas desigualdade no acesso persiste. Brasil. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/131934-estudo-oms-revela-que-numero-de-cesarianas-aumenta-mas-desigualdade-no-acesso-persiste#:~:text=As%20cesarianas%20podem%20ser%20essenciais,as%20cesarianas%20podem%20apresentar%20riscos>>. Acesso em: 1 set. 2022.

FARIA, N. A.; FEUERSCHUETTE, O. H.M; *et al.* Fatores associados à escolha da via de parto entre estudantes do curso de Medicina no Sul do Brasil. **Femina**, p. 367–372, 2021.

LUC, M. **Maternidades fazem mais de 80% de cesáreas, e acham que estão fazendo tudo certo**. Jornal Plural. Disponível em: <<https://www.plural.jor.br/noticias/vizinhanca/maternidades-fazem-mais-de-80-de-cesareas-e-acham-que-estao-fazendo-tudo-certo/>>. Acesso em: 1 set. 2022.

OLIVEIRA, C. F.; SETTI, Cecilia.; BORTOLI, C. F.; *et al.* Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas. **Ciênc. Saúde Colet**, p. 427–439, 2022.

RIBEIRO, L. B.; ANDRADE, C, M. V.; *et al.* Experiência de Mulheres que Tiveram Parto Natural. **REVISA (Online)**, p. 187–199, 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/biblio-1379282>>. Acesso em: 1 set. 2022.