

AUTOR(ES): ADELHANE MARTINS SANCHES, FRANCINE ARAÚJO MAGALHÃES, ISABELLA ALQUIMIM COSTA ROCHA e LAIS VELOSO NASSAU.

ORIENTADOR(A): KARINA ANDRADE DE PRINCE

PARTO VAGINAL ESPONTÂNEO NO BRASIL

Introdução

O parto é um evento único e distinto. É o conjunto de fenômenos mecânicos e fisiológicos que levam a expulsão do feto e seus anexos do corpo da parturiente e é cercado por múltiplas influências sociais, culturais, econômicas, físicas e psicológicas. (FILHO, 2006)

O Brasil encontra-se na tentativa de resgatar o parto via vaginal, sendo que o Ministério da Saúde estimula o parto normal além da redução de parto cesárea, contudo, o país ainda está entre os maiores índices de cesáreas do mundo. Ainda afirma que existem outras razões que culminam nessas taxas como a crença de que o parto cesáreo é indolor, o medo da dor durante o parto via vaginal, alterações na genitália feminina, possibilidade e programação para escolha do dia do parto, assim como cesáreas prévias e a realização de esterilização concomitante. (VALE *et al.*, 2015)

Segundo Melo (2015), entre as puérperas, a principal desvantagem atribuída ao parto natural é a dor causada pelas fortes contrações, juntamente à possibilidade de inflamação e desconforto local quando a episiotomia é realizada. Apesar de as contraindicações do parto natural ser a exceção, há 30 anos o Brasil é campeão em taxas de cesáreas, sendo a média nacional de 36,6% segundo o ministério da saúde, ainda que a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) seja de 15%.

Moreira *et al.* (2016) afirma que, existem alguns pontos que contribuem para isso, como a evolução e aprimoramento da técnica cirúrgica e anestésica, além de características do obstetra além do desejo da gestante, somando-se esses fatores corroboram para o alto índice de partos por via abdominal, bem como os fatores socioeconômicos e demográficos. O aumento está fortemente relacionado também com a escolaridade da mãe e as classes mais favorecidas. Torna-se, desse modo, relevante a realização de um estudo com o objetivo de analisar o número de internações por parto vaginal espontâneo no Brasil, no período de 2010 a 2019.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo, retrospectivo, descritivo, quantitativo, de base documental com procedimento comparativo-estatístico. Teve como universo de pesquisa a base de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), referente ao número de internações por parto vaginal espontâneo no Brasil, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2019. Os dados foram obtidos a partir do SIH/SUS, disponibilizados pelo Departamento de informática do SUS (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>).

A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2020 por meio da utilização do programa TABNET. A tabulação dos registros do SIH/SUS para a pesquisa incluiu as seguintes variáveis: número de internações por ano e região, faixa etária, cor/raça, caráter e regime de atendimento, taxa de mortalidade e valor total. Frente a isso, foi realizada análise descritiva das variáveis, com frequência, porcentagem e a média do número de casos registrados.

Utilizou-se o *software* Microsoft Office Excel® e o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para Windows, versão 25 (Chicago, IL, USA), para gerenciamento e análise de dados.

Tendo em vista que a pesquisa se baseou em dados disponibilizados em meio eletrônico pelo Ministério da Saúde, sendo esses de domínio público e, pelo fato de haver sigilo acerca das informações de identificação inerentes aos seres humanos envolvidos, esse estudo dispensa a apreciação e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

No período de janeiro a dezembro de 2019 foi registrados um total de 11.125.264 internações por parto vaginal espontâneo no Brasil. O número variou de 1.007.661 a 1.206.473, com uma média de 1.112.526 casos. Observou-se uma diminuição no número entre 2010 e 2019 (16,5%), e um pequeno aumento entre 2013 e 2015 (5,5%) (**Figura 1**). A diminuição do número de parto espontâneo no Brasil de 2010 a 2019 é devido a crença de que o parto cesáreo é indolor, o medo da dor durante o parto via vaginal, alterações na genitália feminina, possibilidade e programação para escolha do dia do parto, assim como cesáreas prévias e a realização de esterilização concomitante. Além disso, a evolução e aprimoramento da técnica cirúrgica e anestésica, características do obstetra e o desejo da gestante corroboram para o alto índice de partos por via abdominal e diminuição do índice do parto espontâneo no Brasil. (VALE *et al.* 2015)

Em referência a distribuição das internações por parto vaginal espontâneo de acordo com as regiões do Brasil, verifica-se um maior número de notificações na região Sudeste (n. 3.820.256/34,3%) e Nordeste (n. 3.797.469/34,1%). A taxa de mortalidade é baixa no Brasil (0,01), sendo maior nas regiões Norte e Nordeste (0,02) (**Figura 2**). Quando comparados, em relação ao número de internações devido ao parto vaginal espontâneo a região Sudeste lidera a lista seguida pela região do Nordeste, isso se deve ao maior contingente populacional localizados nessas regiões. Contudo, ao observar as taxas de mortalidade, o Nordeste aparece junto com a região Norte do Brasil, com índices maiores do que o nacional devido essas regiões possuírem menor desenvolvimento e dificuldade no acesso aos serviços de saúde tendo em sua maioria das vezes realizado menor número de consultas preconizadas no pré-natal, refletem numa maior taxa de mortalidade quando comparadas com as outras regiões do país. (RATTER E MOURA, 2016)

Em relação aos dados sociodemográficos e clínicos das pacientes analisadas nota-se, o predomínio de parto vaginal espontâneo na faixa etária 20 a 29 anos (n. 5.839.264/52,5%) e em pacientes da cor/raça parda (n. 4.756.818/42,8%). Quanto ao caráter de atendimento, a maior parte dos casos foi de urgência (n. 10.784.089/96,9%), e em regime público (n. 3.915.185/35,2%). Segundo, Giglio (2011), grande parte das mulheres já são atendidas em período expulso, caracterizando casos urgentes ao atendimento obstétrico. Foi estabelecida associação entre cesárea eletiva e: idade superior a 18 anos, ter completado pelo menos o ensino médio; possuir renda própria/trabalho remunerado; ter companheiro e realizar o pré-natal na rede suplementar, sendo que na rede pública há predomínio pelo parto vaginal, o que não ocorre na rede privada. (SILVA *et al.* 2017)

No que diz respeito aos gastos relacionados aos partos, o valor total foi de 6.271.084.538,55 reais, dos quais 34,7% foram destinados às internações do sistema público, enquanto 24,3% foram gastos nas internações no sistema de saúde privado. No entanto, 41% encontravam-se ignorados. Segundo Maia (2011), as práticas de assistência ao parto no Brasil sempre teve um caráter excludente e desigual, considerada uma marca da saúde pública brasileira. Assim, ela afirma que o modelo de assistência à saúde instituída no Brasil privilegia e consolida as práticas médico-hospitalares individuais em detrimento de ações coletivas que promovem a prevenção e promoção da saúde. A maior porcentagem dos gastos relacionados aos partos foram destinados a internações para o sistema público o que evidencia o caráter excludente e desigual proposta por Maia, já que a maior parte da população brasileira utiliza o sistema público considerando o poder aquisitivo e socioeconômico da população no geral.

Conclusão

Os resultados do presente estudo revelam redução do número de internações por parto vaginal espontâneo no Brasil, nos últimos dez anos. O maior número ocorre nas regiões Sudeste e Nordeste, e apresentam baixa taxa de mortalidade. A maioria das mulheres apresenta idade entre 20 e 29 anos e cor/raça parda, sendo atendidas em regime público. Os gastos financeiros, apesar de a maioria ter sido ignorado, apresentaram predomínio no sistema de saúde público.

Dessa forma, conclui-se a importância desse assunto, bem como das políticas públicas voltadas à atenção ao parto e nascimento, reduzindo cada vez mais desfechos maternos e neonatais negativos.

Referências

- DOMINGUES, R.M. S. M.; DIAS, M. A. B.; PEREIRA, M. N.; TORRES, J. A.; D'ORSI, E.; PEREIRA, A. P. E.; SCHILITH, A. O. C.; LEAL, M.C. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30 Sup:S101-S116, 2014
- FILHO, R. **Obstetrícia fundamental**. 12ª edição. Guanabara Koogan, 2006
- GIGLIO, M.; FRANÇA, E.; LAMOUNIER, J. Avaliação da qualidade da assistência ao parto normal. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Belo Horizonte, v.33, n.10, p.297-304, 2011.
- INAGAKI, A. D. M.; DA SILVA, J. C.; DOS SANTOS, M. S.; SANTOS, L. V.; ABUD, A. C. F. CRUZ, V. C.. Cesárea: prevalência, indicações e desfecho do recém-nascido. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, Recife, v.8, n.12, p.4278-84, 2014.
- MAIA, M. B. Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.27, n.5, p. 1041-1044, 2011.
- MASCARELLO, K. C.; HORTAI, B. L.; SILVEIRA, M. F. Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. **Revista de Saúde Pública**, v.51, n.105, p.1-12, 2017.
- MELO, F.; KALINE, J.; DAVIM, B.; MARIE, R.; SILVA, A. Vantagens e desvantagens do parto normal e cesariano: opinião de puérperas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v.7, n.4, p. 3197-3205, 2015.
- MOREIRA, B. R.; CARVALHO, P. L.; DUTRA, J. P.; COELHO, P. B.; ROCHA, R. L.; ROCHA, A. L. L. Determinantes relacionados ao parto cesáreo em maternidade pública da Região Metropolitana de Belo Horizonte-MG. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.26, n.e-1799, p.1-8, 2016.
- RATTER, D.; DE MOURA, E. C.; Nascimentos no Brasil: associação do tipo de parto com variáveis temporais e sociodemográficas. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife, v.16, n.1, p.39-47, 2016
- SILVA, A., FÉLIX, H., FERREIRA, M., WYSOCKI, A., CONTIM, D., RUIZ, M. Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Uberaba. 2017
- VALE, L. D.; LUCENA, E. E. S.; DE HOLANDA, C. S. M.; CAVALCANTE, R. D.; DOS SANTOS, M. M.; Preferência e fatores associados ao tipo de parto entre puérperas de uma maternidade pública. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Caicó, v.36, n.3, p.86-92, 2015.

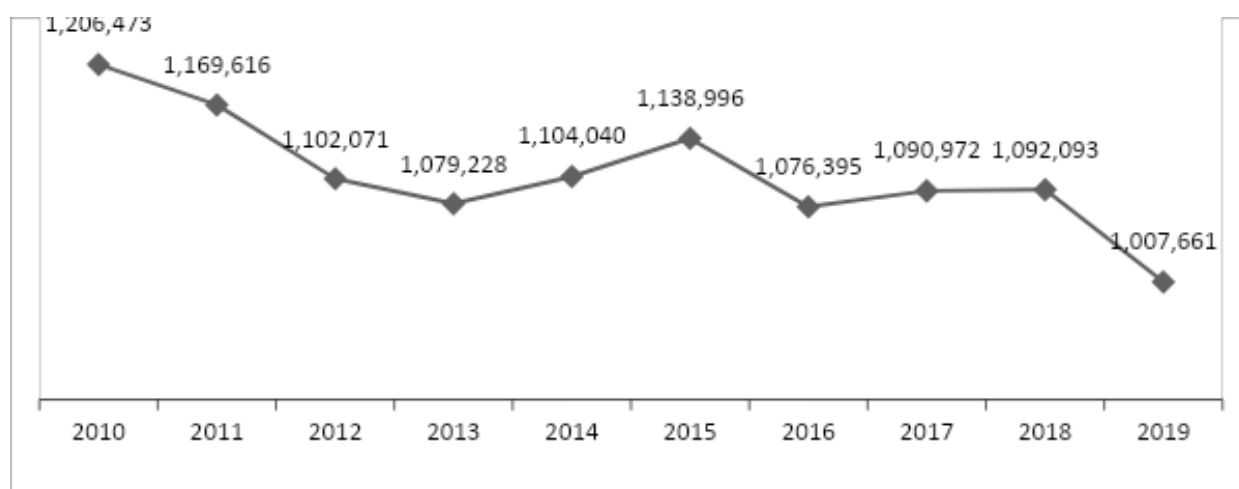


Figura 1: Número de internações por parto vaginal espontâneo no Brasil, 2010 a 2019.
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

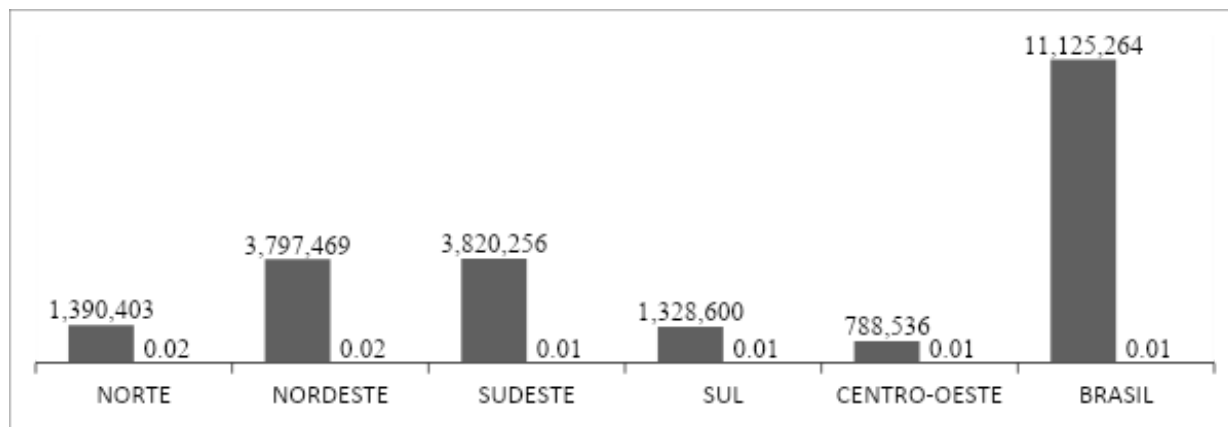


Figura 2: Número de internações e taxa de mortalidade por parto vaginal espontâneo no Brasil, 2010 a 2019.

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).