



ANÁLISE DOS PARTOS NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2010 A 2020

ARTIGO ORIGINAL

SILVA, Jefferson Ricardo da ¹

MELO, Pollianne Correia de ²

SANTOS, Andressa Katiucia Oliveira dos ³

GUEDES, Thereza Helena da Silveira ⁴

LIMA, Thaís Santos de ⁵

SANTOS, Sidlayne dos ⁶

VERÇOSA, Rosa Caroline Mata ⁷

SILVA, Jefferson Ricardo da. Et al. **análise dos partos na região nordeste no período de 2010 a 2020**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 08, Vol. 08, pp. 148-156. Agosto de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/analise-dos-partos>

¹ Graduando em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL.

³ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL.

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL.

⁵ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL.

⁶ Enfermeira pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL.

⁷ Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Alagoas. Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL.



RESUMO

O estudo tem como objetivo analisar os partos realizados na região Nordeste nos últimos 10 anos. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo de corte transversal, em que se verificou a proporção de parto normal e cesariano realizados na região Nordeste por meio de Procedimentos Hospitalares no SUS relacionando como conteúdo da busca as internações no período de Jan/2010 a Jan/2020, baseando-se nos critérios do Ministério da Saúde por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Evidenciou-se que a região Nordeste apesar de sobrepôr o parto normal como o mais realizado nos últimos dez anos dentro do total dos 9 estados integrantes, 7 apresentaram índices duas vezes acima dos limites de cesarianas preconizado pela Organização Mundial da Saúde que estabelece uma taxa recomendada de até 15%. Embora os dados apontem resultados positivos na escolha pelo parto normal, os índices de cesarianas ainda continuam sendo um fator alarmante e se mostram acima do preconizado, visto que a falta de acompanhamento adequado no pré-natal e a desinformação a respeito dos tipos de parto pode causar um aumento considerável de partos cesáreos.

Palavras-Chave: Parto Normal, cesárea, pesquisa sobre Serviços de Saúde.

1. INTRODUÇÃO

Desde os primórdios o nascimento foi considerado como um fenômeno natural e privativo a intimidade da mulher, além de um momento único vivenciado pela parturiente e pelos familiares, englobando os fatores culturais vivenciado por cada geração. No entanto, o parto no decorrer dos anos passou por mudanças significativas, deixando de ser uma etapa fisiológica sendo a mulher a principal protagonista e, passando a ser caracterizado como mais um procedimento médico com o avanço científico e tecnológico (VELHO; SANTOS; COLLACO, 2014).

A cesariana é um procedimento médico realizado para minimizar ao máximo o risco de problemas para a mãe e o bebê, riscos estes que impedem a evolução da



apresentação fetal no momento do parto, além de acabar com um possível sofrimento fetal agudo e que pode acabar evoluindo para quadros mais graves (CÂMARA et al., 2016). Entretanto, a cesariana deveria ser vista como uma intervenção para a proteção da saúde da gestante e do bebê em necessidades especiais, porém, está modalidade de parto tornou-se um quadro alarmante, uma vez que muitos países aderiram pelo procedimento médico, mesmo sem indicações para a realização, gerando preocupações devido aos fatores de risco de morbimortalidade materna e perinatal (FILHO; RISSIN, 2018).

Com a inversão do parto normal, tornou-se evidente a preocupação sobre os altos índices de cesáreas realizadas no mundo e, no ano de 2018 a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou um balanceamento das taxas de cesáreas realizadas em todos os países, além de estabelecer recomendações para reduzir o número de cesáreas. A taxa de cesáreas na Europa chegou a um índice de 25%, já nos Estados Unidos da América (EUA) a taxa alcançou os 32%. Os dados são ainda mais preocupantes quando comparado com o Brasil, que em 2016 atingiu uma taxa de 55%, sendo considerado o país com a segunda maior taxa de cesáreas, ficando atrás apenas da República Dominicana, que estabeleceu uma taxa de 56% (WHO, 2018).

Frente ao desafio de diminuir a taxa de cesáreas, a OMS estabeleceu diretrizes para reduzir os índices alarmantes dessa prática excessiva em todo o mundo e, dentre as diretrizes propostas, foi estabelecido como recomendável uma taxa de até 15% de cesarianas (FILHO; RISSIN, 2018).

Diante do exposto e ao observar dados que evidenciam que a região Nordeste é onde ocorre o maior número de mortes maternas por partos cesáreos, acredita-se que o presente estudo mostra-se relevante para a sociedade em geral, principalmente para a nordestina, uma vez que, ao aprofundar-se sobre o tema, pretende-se fornecer subsídios para incentivar a realização do parto normal ao cesáreo.

Com essa questão em mente realizou-se este estudo objetivando compreender: Qual a proporção de partos realizados na região Nordeste nos últimos 10 anos? Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a proporção entre parto normal



e parto cesáreo realizados na região Nordeste no período de janeiro de 2010 a janeiro de 2020.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo de corte transversal, em que se verificou a proporção de parto normal e cesariano realizados na região Nordeste por meio de Procedimentos Hospitalares no Sus relacionando como conteúdo da busca as internações no período de Jan/2010 a Jan/2020, baseando-se nos critérios do Ministério da Saúde por meio do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Para o cálculo do perfil de porcentagem de parto normal e cesariano foi utilizado o software Microsoft Excel 2016. O estudo por ser baseado em dados secundários de acesso público, sem qualquer identificação de gestantes ou pacientes, apenas dados quantitativos, não foi submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a coleta dos dados foi possível observar um total de 3.569.222 (63%) de parto normal e 2.070.419 (37%) de parto cesariano entre os 9 estados que integram a região Nordeste no período de Jan/2010 a Jan/2020, registrados no SIH/SUS. A análise dos dados obtidos neste estudo está descrita na Tabela 1.

Tabela 1 – Proporção de partos realizados nos estados que compõem a região Nordeste por meio de internações, registradas no SIH/SUS no período de Jan/2010 a Jan/2020.

Unidade da Federação	Parto Normal	%	Parto Cesariano	%
Alagoas	213.160	53%	189.961	47%
Bahia	1.016.445	69%	458.487	31%
Ceará	464.244	53%	408.384	47%
Maranhão	583.522	76%	183.929	24%



Paraíba	204.901	56%	164.115	44%
Pernambuco	529.294	65%	285.595	35%
Piauí	220.122	57%	169.407	43%
Rio Grande do Norte	159.019	51%	149.886	49%
Sergipe	178.515	75%	60.655	25%

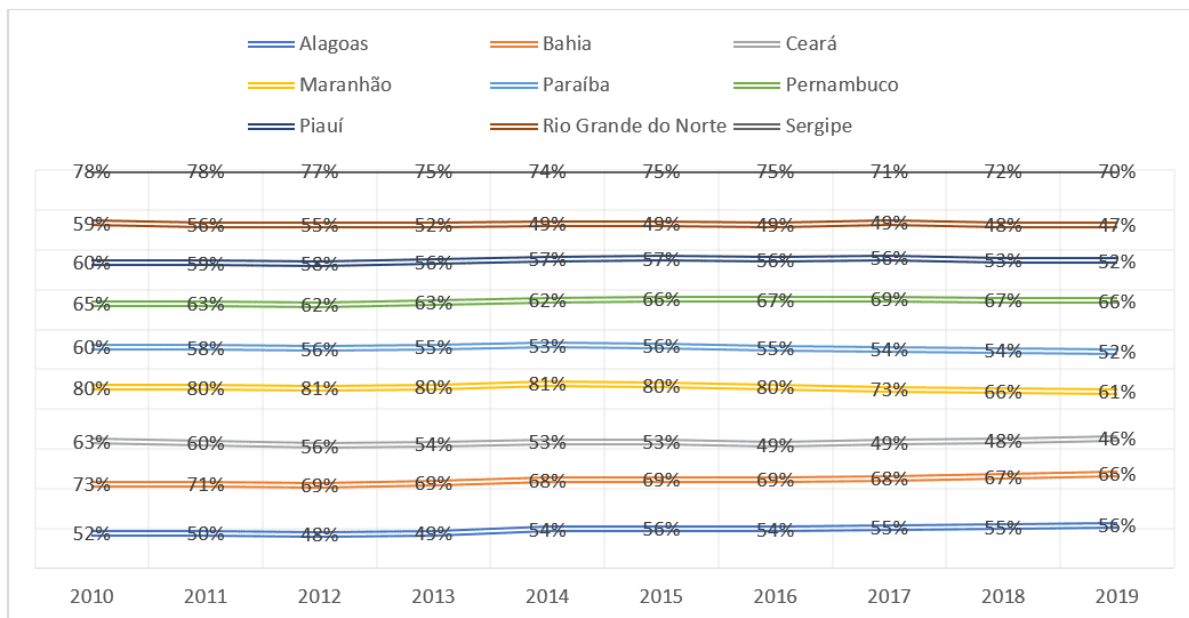
Fonte: Ministério da Saúde/SIH/DATASUS, 2020.

Evidenciou-se que a região Nordeste apesar de sobrepor o parto normal como o mais realizado nos últimos dez anos dentro do total dos 9 estados integrantes, 7 apresentaram índices duas vezes acima dos limites de cesarianas preconizado pela OMS que estabelece uma taxa recomendada de até 15%. Dentre os 9 estados pertencentes ao Nordeste, 5 deles apresentaram quase a mesma proporção de parto normal e cesariana, sendo eles: Alagoas, Ceará, Paraíba, Piauí e Rio Grande do Norte. Contrapondo-se a 4 estados que estabeleceram maior grau de escolha pelo parto normal, porém, com o índice de cesarianas além dos limites recomendados, sendo eles: Bahia, Maranhão, Pernambuco e Sergipe (Tabela 1).

Os dados mostram que no ano de 2010 a região Nordeste apresentou a maior proporção de parto normal realizado no período e, com sua menor proporção no ano de 2019, apontando que no decorrer dos anos a taxa de parto normal está diminuindo cada vez mais. Porém, alguns estados da região Nordeste apresentam índices positivos e contínuos, enquanto outros estados apresentam diminuição nos índices de parto normal e com uma proporção de até 50%, como o estado de Alagoas, Ceará, Paraíba, Piauí e Rio Grande do Norte (Gráfico 1).



Gráfico 1 – Proporção de parto normal na região Nordeste por meio de internação no período de 2010-2019.

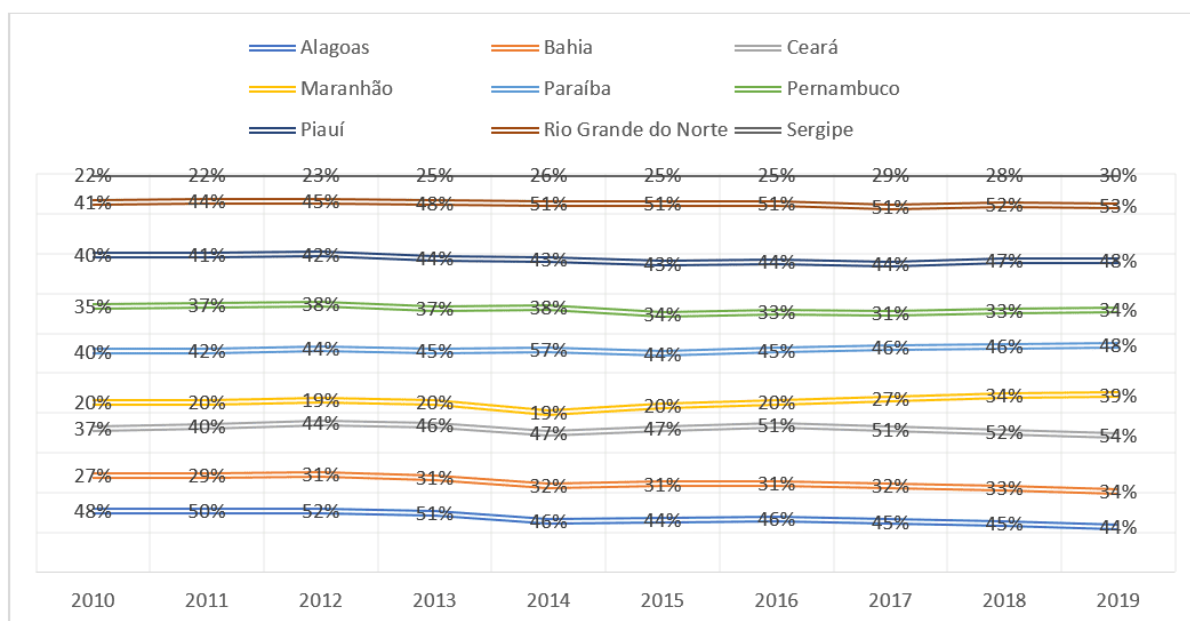


Fonte: Ministério da Saúde/SIH/DATASUS, 2020.

Referente ao ano de 2019 houve a maior proporção de parto cesariano na região Nordeste, enquanto no ano de 2016 ocorreu a menor proporção de cesárea, tornando-se uma característica alarmante, visto que no decorrer dos anos as taxas se mantiveram constantes e, com um aumento considerável a partir de 2018, além de estados apresentarem índices duas ou até três vezes maiores que o recomendado pela OMS (Gráfico 2).



Gráfico 2 – Proporção de parto cesariano na região Nordeste por meio de internação no período de 2010-2019.



Fonte: Ministério da Saúde/SIH/DATASUS, 2020.

Esse aumento no número de cesarianas pode estar ligado a diversos fatores, que comumente cercam as gestantes, além da própria preferência ou pelo seu quadro clínico durante o período gestacional, como o medo de sentir dor durante o parto, influências familiares, condições socioeconômicas, falta de informação sobre os tipos de parto e até mesmo a decorrência de perder sua autonomia na escolha pelo seu tipo de parto e acabar deixando sua escolha por indicação médica (SANTANA; LAHM; SANTOS, 2015).

Apesar das variações desiguais nos tipos de parto, a cesariana passou a ser vista como um produto, no qual a gestante programa sua cesariana simplesmente para não sentir dor ou por ter passado por algum trauma com o parto anterior, deixando de lado as consequências que podem ser causadas pela cesariana ou pela recuperação mais prolongada no pós-parto (COPELLI et al., 2015).

A falta de informação ou a oferta de informações controversas pode levar muitas vezes a gestante a tomar decisões precipitadas podendo acarretar em consequências que



podem acompanhá-la durante toda a vida, desinformações que compreendem a falta de explicação de que o parto é um momento em que o corpo se prepara para a saída do bebê de forma fisiológica, o que dispensa intervenções, a menos que as mesmas sejam necessárias para a preservação da saúde e integridade da mãe e do bebê (DOMINGUES et al., 2014).

Vale destacar que o pré-natal é considerado de extrema importância devido ao vínculo e o acompanhamento da gestante no decorrer da gestação, além de orientar sobre possíveis dúvidas e anseios que possam surgir, garantindo assim maior autonomia a mulher (TOMASI et al., 2017). Pois, um dos fatores determinantes para a escolha de via do parto cesáreo é o medo de sentir dor durante esse processo, as experiências passadas ou experiências vivenciadas por familiares e pessoas próximas que geraram maior anseio e uma maior absorção de informações imprecisas, tornando essencial um atendimento preciso e adequado para as gestantes no momento do pré-natal (PEREIRA; FRANCO; BALDIN, 2011).

Estudos mostram que quanto menos informadas no pré-natal, possuir dificuldades de acesso para acompanhamento ou obter atendimentos que visem a produção com atendimentos rápidos e superficiais, pode gerar falhas no atendimento e a gestante não se sentir acolhida, deixando de lado o acolhimento e humanização na atenção pré-natal (GONÇALVES et al., 2018). Segundo Silva et al. (2019), é preciso uma adequação da assistência pré-natal levando em consideração as características estruturais de cada local e o acesso aos serviços, além das especificidades de cada gestante.

Nessa perspectiva e através dos dados analisados, é possível identificar uma deficiência no atendimento e acolhimento de qualidade a gestante no período que antecede ao parto, tendo em vista que nesse momento devem ser fornecidas as informações necessárias para que seja possível a tomada de decisão com total autonomia na escolha da via de parto, estando informada dos riscos e benefícios associados as vias existentes, além de ser proporcionado um ambiente humanizado em um momento ímpar na vida da mulher.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora os dados apontem resultados positivos na escolha pelo parto normal nos últimos dez anos, os índices de cesarianas ainda continuam sendo um fator alarmante e mostram-se acima do esperado e preconizado pela OMS, visto que a falta de acompanhamento adequado no pré-natal e a desinformação a respeito dos tipos de parto envolvendo os benefícios e as indicações, pode causar um aumento considerável de partos cesáreos. Diante disso, o pré-natal pode ser um fator considerável e eficaz quando acompanhado de um ambiente humanizado e acolhedor que possa integrar todas as regiões do Nordeste, visando uma cobertura total em todos os municípios, assim, buscando minimizar a prática do parto cesáreo por meio de um acompanhamento contínuo da gestante, assim, tornando-as protagonistas no seu parto.

REFERÊNCIAS

CÂMARA, R. et al. **Cesariana a pedido materno**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro, vol. 43, n. 4, p. 301-310, 2016.

COPELLI, F. H. S. et al. **Fatores determinantes para a preferência da mulher pela cesariana**. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, vol. 24, n. 2, p. 336-343, 2015.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al. **Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 30, supl. 1, p. S101-116, 2014.

FILHO, Malaquias Batista; RISSIN, Anete. **A OMS e a epidemia de cesarianas**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife, vol. 18, n. 1, p. 5-6, 2018.

GONÇALVES, M. F. et al. **Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, vol. 38, n. 3, p. 1-8, 2018.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de Informações Hospitalares do SUS. Procedimentos Hospitalares do SUS, 2020. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcg>
[i.exe?sih/cnv/qiuf.def](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcg)>. Acesso em: 3 de fev. 2020.

PEREIRA, R. R; FRANCO, S. C; BALDIN, N. **A DOR E O PROTAGONISMO DA MULHER NA PARTURIÇÃO**. Revista Brasileira de Anestesiologia, Campinas, vol. 61, n. 3, p. 376-388, 2011.

PINHEIRO, Bruna Cardoso; BITTAR, Cléria Maria Lobo. **Percepções, expectativas e conhecimentos sobre o parto normal: relatos de experiência de parturientes e dos profissionais de saúde**. Aletheia, vol. 1, n. 37, p. 212-227, 2012.

SANTANA, Fernando Alves; LAHM, Janaína Verônica; SANTOS, Reginaldo Passoni. **Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto**. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, vol. 17, n. 3, p. 123-127, 2015.

SILVA, E. P. et al. **Avaliação do pré-natal na atenção primária no Nordeste do Brasil: fatores associados à sua adequação**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, vol. 53, n. 43, p. 1-13, 2019.

TOMASI, E. et al. **Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais**. Cadernos de Saúde Pública, vol. 33, n. 3, p. 2-11, 2017.

VELHO, Manuela Beatriz; SANTOS, Evanguelia Kotzias Atherino; COLLACO, Vânia Sorgatto. **Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram**. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 67, n. 2, p. 282-289, 2014.

WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. World Health Organization, 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>>. Acesso em: 27 fev. 2020.

Enviado: Junho, 2020.



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>

Aprovado: Agosto, 2020.

RC: 59048

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/analise-dos-partos>