

TO 149

16 9,5

lella

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO MATERNO INFANTIL
DIVISÃO DE TOCOGINECOLOGIA

ANÁLISE DE 1044 PARTOS OCORRIDOS NA MATERNIDADE CARMELA DUTRA
NO PERÍODO DE 26 DE JANEIRO A 03 DE MAIO DE 1979

EDITE MORENO BRAZ
JOÃO CARLOS DE LUCA
MÁRCIA DIONE OCKER

CURSO DE MEDICINA

FLORIANÓPOLIS, JUNHO DE 1979

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Dr Jorge Abi Saab Neto pela atenção e orientação que nos dispensou para que pudéssemos realizar este trabalho.

Aos Residentes da Maternidade Carmela Dutra pelo empréstimo do livro de Registro de Altas.

S U M Á R I O

I.	RESUMO	01
II.	INTRODUÇÃO	02
III.	CASUÍSTICA E MÉTODOS	03
IV.	RESULTADOS E COMENTÁRIOS	04
V.	CONCLUSÕES	31
VI.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

I - RESUMO

Foram analisados 1044 partos ocorridos na Maternidade Carmela Dutra, no período de 26 de Janeiro a 03 de Maio de 1979.

Nos 1044 analisou-se os números de partos normais, cesarianas e fórcepes, a relação existente entre os mesmos e idade da parturiente, número de gestações, peso e sexo dos recém nascidos, as cesarianas e suas indicações, relação entre apresentação do feto, tipo de parto e número de gestações; tipo de parto e permanência hospitalar, bem como suas causas. Também foram analisadas as incidências de gemelidade e natimortalidade ocorridas nos 1044 partos.

II - INTRODUÇÃO

Nos diversos ramos da atividade humana onde há prestação de serviços à comunidade faz-se necessário um trabalho estatístico para que se possa aprimorar o nível de serviço e corrigir possíveis erros que advém de qualquer ser humano.

Em um hospital esta necessidade se torna maior, uma vez que se trata de um local onde todos os participantes contribuem para a guarda da saúde e vida de milhares de seres. Assim, resolvemos realizar um trabalho estatístico na Maternidade Carmela Dutra que esperamos seja útil para aqueles que tiverem oportunidade de lê-lo.

Propomo-nos a analisar a quantidade dos três tipos de parto: cesário, fórcepe e normal, bem como suas diversas relações com o número de gestações anteriores, idade da parturiente, peso e sexo do recém nascido, apresentação fetal, gemelidade, índice de mortalidade intra-uterina, permanência hospitalar e indicações de cesarianas de 1044 partos ocorridos na Maternidade Carmela Dutra.

III - CASUÍSTICA E MÉTODOS

A casuística deste trabalho constou da análise dos 1044 partos ocorridos na Maternidade Carmela Dutra, no período de 26 de Janeiro a 03 de Maio de 1979.

O método de estudo utilizado foi cedido pelo livro de registro de alta da Residência Médica daquele Serviço onde estão relacionados os nomes das parturientes, idade, data de admissão, data de alta, diagnóstico de internação, número de gestações anteriores, paridade, número de abortos, número de cesarianas, data da última menstruação, data de nascimento, peso, sexo, Apgar, tipo de parto, diagnóstico definitivo, tratamento e possíveis intercorrências. Utilizamos no trabalho os seguintes dados: idade da parturiente, número de gestações anteriores, permanência hospitalar, tipo de parto, peso e sexo dos recém nascidos, sendo que os dados restantes foram desprezados por se apresentarem bastante incompletos.

IV - RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Os resultados obtidos da análise dos 1044 partos serão apresentados a seguir sob a forma de gráficos e tabelas com os respectivos comentários.

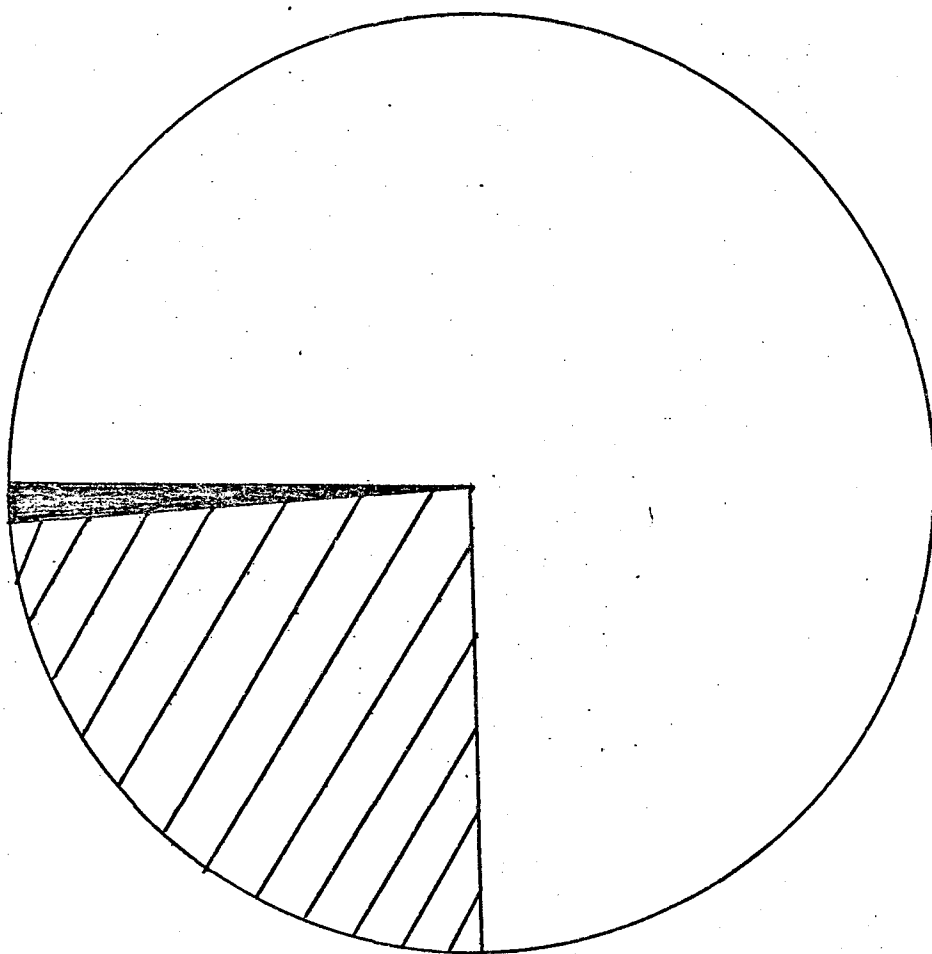
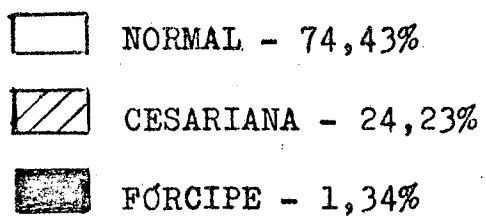


GRÁFICO Nº 1 - INCIDÊNCIAS DOS TIPOS DE PARTO

TABELA Nº 1 - INDICAÇÕES DE CESARIANAS E FÓRCIPES

INDICAÇÃO	CESARIANAS		FÓRCIPES	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%
Distócia de trajeto	109	43,08		
Distócia de objeto	36	14,23		
Duas cesarianas anteriores	21	8,30		
Sofrimento fetal	13	5,14		
Amniorrexis prematura	10	3,95		
Eletiva	9	3,56		
Gemelidade	5	1,98		
Gestação serotina	4	1,58		
Descolamento prematuro de placenta	3	1,19		
Discinesia uterina	3	1,19	1	7,14
Placenta prévia	2	0,79		
Cardiopatia materna	2	0,79		
Herpes genital	2	0,79		
Diabetes Mellitus	1	0,40		
Não especificada	33	13,04	13	92,86
T O T A L	253	100,00	14	100,00

Dos 1044 partos analisados tivemos 24,23% de cesarianas e 1,34% de fórcepe, sendo que comparando com a literatura observamos uma incidência muito alta de cesariana uma vez que o encontrado foi de 2 a 10% (3) e 2,8 a 17% (1). Por outro lado o fórcepe teve uma incidência muito baixa, pois em alguns serviços seu emprego é de 40 a 60% (3).

Das indicações de cesarianas relacionadas como distócia de trajeto encontramos, mais especificamente, 61 casos de distócia cervical, 35 casos de desproporção cefalo pélvica e 1 caso de útero didelfo. A desproporção cefalo pélvica, para alguns autores, é a mais frequente das indicações (1) o que para nós ocorreu em 13,83%.

Em nossa estatística a maior incidência coube à distócia cervical (24,11%).

Das distócias de objeto encontramos 18 apresentações pélvicas, 10 apresentações córmicas, 7 apresentações pélvicas em primípara e 1 apresentação de frente.

Verificamos que a apresentação pélvica como indicação de cesariana, com uma incidência de 9,88%, foi baixa em relação a encontrada na literatura (23,5% e 33,3%) (1).

A cesariana prévia como indicação, para nós, ocorreu com um índice de 8,30%, sendo que para alguns esta é a mais frequente (2).

O sofrimento fetal ocorreu em 5,14% contra os 2% citados na literatura (3).

A amniorrexis prematura, para nós, se apresentou como indicação em 3,95%, o que para outros, como prevenção de amnionite, não é inteiramente defensível (2).

Nas 253 cesarianas tivemos 2 por feto morto, porém suas reais indicações foram distócia de objeto e eletiva.

As demais indicações ocorreram conforme a necessidade que o caso exigia.

TABELA Nº 2 - RELAÇÃO ENTRE GESTA I - IDADE DA PARTURIENTE - SEXO E PESO DO RECÉM NASCIDO

IDADE \ PESO	14 - 18		19 - 23		24 - 28		29 - 33		34 - 38		39 - 43		44 ou +		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
≤ 899		1	1												2
900 - 2499	5	5	5	5	2	3	1								26
2500 - 2999	4	11	22	10	6	2	1	3	1						60
3000 - 3499	23	14	23	36	16	12	3	6	1	1					35
3500 - 3999	11	7	20	10	7	7	5	3	1						71
4000 - 4499	2	1	4		3	1		1							12
4500 - 4999	1				1										2
5000 ou +															
SUB - TOTAL	46	39	75	61	35	25	10	13	3	1					308
TOTAL	85		136		60		23		4						308

TABELA Nº 3 - RELAÇÃO ENTRE GESTA II - IDADE DA PARTURIENTE - SEXO E PESO DO RECEM NASCIDO

IDADE \ PESO	14 - 18		19 - 23		24 - 28		29 - 33		34 - 38		39 - 43		44 ou +		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
≤ 899				1											1
900 - 2499	1	1		3	2	4		2		1					14
2500 - 2999		3	7	11	3	9	1	2		1					37
3000 - 3499	4	6	13	25	10	11	5	4	2						80
3500 - 3999	2	1	14	13	15	9	2	3	1	1	1				62
4000 - 4499				2	4	3	3								12
4500 - 4999	1														1
5000 ou +															
SUB - TOTAL	8	11	34	55	34	36	11	11	3	3	1				207
TOTAL	19		89		70		22		6		1				207

TABELA Nº 4 - RELAÇÃO ENTRE GESTA III - IDADE DA PARTURIENTE - SEXO E PESO DO RECÉM NASCIDO

IDADE \ PESO	14 - 18		19 - 23		24 - 28		29 - 33		34 - 38		39 - 43		44 ou +		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
≤ 899								2							2
900 - 2499			1	2	3	3				1					10
2500 - 2999			3	4	5	6	3	5	1						27
3000 - 3499	1	1	13	11	11	7	3	4	2	2					55
3500 - 3999	2	1	5	7	8	11	7	7	1			1			50
4000 - 4499			2	1	1	1	1	3							9
4500 - 4999					1	1									2
5000 ou +															
SUB - TOTAL	3	2	24	25	29	29	14	21	4	3		1			155
TOTAL	5		49		58		35		7		1				155

TABELA Nº 5 - RELAÇÃO ENTRE GESTA IV - IDADE DA PARTURIENTE - SEXO E PESO DO RECÊM NASCIDO

IDADE \ PESO	14 - 18		19 - 23		24 - 28		29 - 33		34 - 38		39 - 43		44 ou +		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
≤ 899								1							1
900 - 2499			1	1	2	1	1	1							7
2500 - 2999				2	3	2	2	2	2						13
3000 - 3499			7	8	3	7	2	4	5	1					37
3500 - 3999			2	4	6	6	1	3		1		3			26
4000 - 4499				1	3	1		2	1						8
4500 - 4999															
5000 ou +					1	1									2
SUB - TOTAL			10	16	18	18	6	13	8	2		3			94
TOTAL			26		36		19		10		3				94

TABELA Nº 6 - RELAÇÃO ENTRE GESTA V - IDADE DA PARTURIENTE - SEXO E PESO DO RECÉM NASCIDO

IDADE \ PESO	14 - 18		19 - 23		24 - 28		29 - 33		34 - 38		39 - 43		44 ou +		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
≤ 899								1							1
900 - 2499								1							1
2500 - 2999				2	2	1	1	1							7
3000 - 3499			1	1	3	4	1	1	2						13
3500 - 3999					2	1		5	1						9
4000 - 4499					1		2	1	2						6
4500 - 4999							1								1
5000 ou +															
SUB - TOTAL			1	3	8	6	5	10	5						38
TOTAL			4		14		15		5						38

TABELA Nº 7 - RELAÇÃO ENTRE GESTA VI ou + - IDADE DA PARTURIENTE - SEXO E PESO DO RECÉM NASCIDO

IDADE \ PESO	14 - 18		19 - 23		24 - 28		29 - 33		34 - 38		39 - 43		44 ou +		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
≤ 899															
900 - 2499					1	2	3	2	1	1					10
2500 - 2999				1	1	2	2	5		4	4	6			25
3000 - 3499			1		3	2	7	6	7	6	3	6	1		42
3500 - 3999			2		3	2	7	5	5	13	2	5			44
4000 - 4499					2	2	1	2	4	2	1				14
4500 - 4999					1			1	1			1			4
5000 ou +															
SUB - TOTAL			3	1	11	10	20	21	18	26	10	18	1		139
TOTAL			4		21		41		44		28		1		139

Analisando as tabelas nºs 2, 3, 4, 5, 6 e 7 cumpre esclarecer que deixamos de relacionar 98 partos, 1 parto gemelar, 15 natimortos e 1 gêmeo natimorto por apresentarem um ou mais dos dados necessários incompletos, perfazendo um total de 115 partos. Assim tivemos um total de 941 partos relacionados, sendo que há um excesso de 12, pois os gêmeos foram computados como dois nascimentos, uma vez que alguns possuíam sexo e peso diferentes.

Como podemos verificar, a faixa etária de parturientes entre 19 a 23 anos foi onde ocorreu o maior número de nascimentos (32,73%). O peso entre 3000 e 3499 g foi o que mais se apresentou com um total de 362 nascimentos (38,47%).

Tivemos 2 recém nascidos com peso superior a 5000g em parturientes com 4 gestações, sendo um do sexo masculino e outro do sexo feminino.

O número de recém nascidos abaixo de 2500g, considerados por alguns autores (2) como prematuros foi de 75 (7,97%), sendo que sua maior incidência foi em primíparas (2) na faixa etária entre 14 e 23 anos (26,67%).

Do total de nascimentos analisados nestas tabelas verificamos um discreto predomínio do sexo feminino (51,33%) para o sexo masculino (48,67%), não concordando com a literatura (2).

TABELA Nº 8 - RELAÇÃO ENTRE Nº DE GESTAÇÕES - TIPOS DE PARTO E GEMELIDADE

G E S T A	I		II		III		IV		V		VI ou +		TOTAL
	SI	SD	SI	SD	SI	SD	SI	SD	SI	SD	SI	SD	
NORMAL	1	1	3		1						1		7
CESARIANA	1	2										1	4
TOTAL	2	3	3		1						1	1	11

(1) SI - SEXOS IDÊNTICOS
SD - SEXOS DIFERENTES

Dos 1044 partos encontramos 13 gêmeos, com uma incidência de 1,25%, dos quais 2 não foram relacionados porque a fonte de informação não apresentava o número de gestações e a idade da parturiente. O outro parto gemelar apresentou um feto mumificado.

O maior número de partos gemelares ocorreu em primípara e parturiente com 2 gestações, contrariando a literatura que diz ser mais frequente em múltíparas (2). Não nos foi possível classificar em gêmeos idênticos e fraternos, uma vez que para isso necessitaríamos de estudos mais profundos.

Por outro lado, Weinberg idealizou uma fórmula simples que permite calcular, sem estudos obstétricos, baseando-se apenas em registros de nascimentos, a incidência de mono e dizigotos: $MZ = SI - SD$, sendo que MZ significa monozigotia; SI, pares de sexos idênticos e SD, pares de sexos diferentes' (1).

Assim sendo, nossa incidência de gêmeos idênticos foi 27,27% e de gêmeos fraternos, 72,73%.

TABELA Nº 9 - NATIMORTOS RELACIONADOS COM SEXO E TIPOS DE PARTO

TIPOS DE PARTO SEXO	NORMAL	CESARIANA	TOTAL
MASCULINO	5	1	6
FEMININO	5		5
NÃO ESPECIFICADO	3	1	4
TOTAL	13	2	15

Encontramos nos 1044 partos analisados 15 natimortos dos quais 6 eram do sexo masculino, 5 do sexo feminino e 4 não estavam especificados, sendo que o total representa uma incidência de 1,44%.

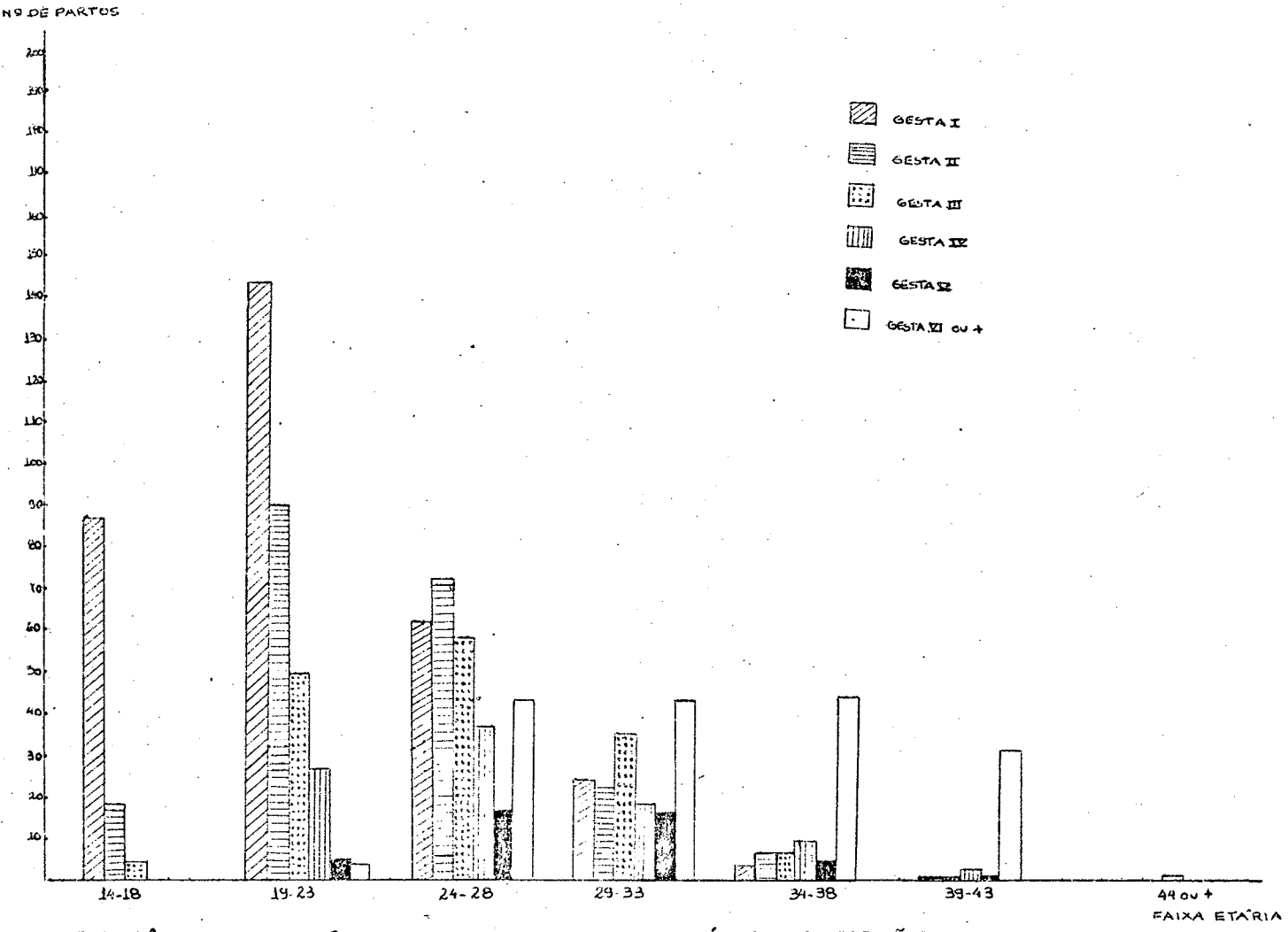


GRAFICO Nº 2 - NÚMERO DE PARTOS RELACIONADOS COM IDADE E NÚMERO DE GESTAÇÕES

Neste gráfico estabelecemos relação entre a idade da parturiente com o número de gestações.

Analisamos 985 partos dos quais 892 tinham todos os dados necessários; 12 partos gemelares dos quais conseguimos dados completos de 23 recém nascidos; 15 natimortos, sendo que 1 foi produto de uma das gestações gemelares; 41 cesarianas e 14 partos normais.

Constatamos que na faixa etária de 19 a 23 anos predominaram o maior número de partos e a primiparidade.

Não incluímos 1 natimorto de cuja parturiente não tínhamos os dados - número de gestações e idade; 45 partos normais e 22 cesarianas que não apresentavam os dados necessários; 2 partos a fórcepe que também não apresentavam os dados - número de gestações e idade; e 1 gemelar sem o dado - número de gestações.

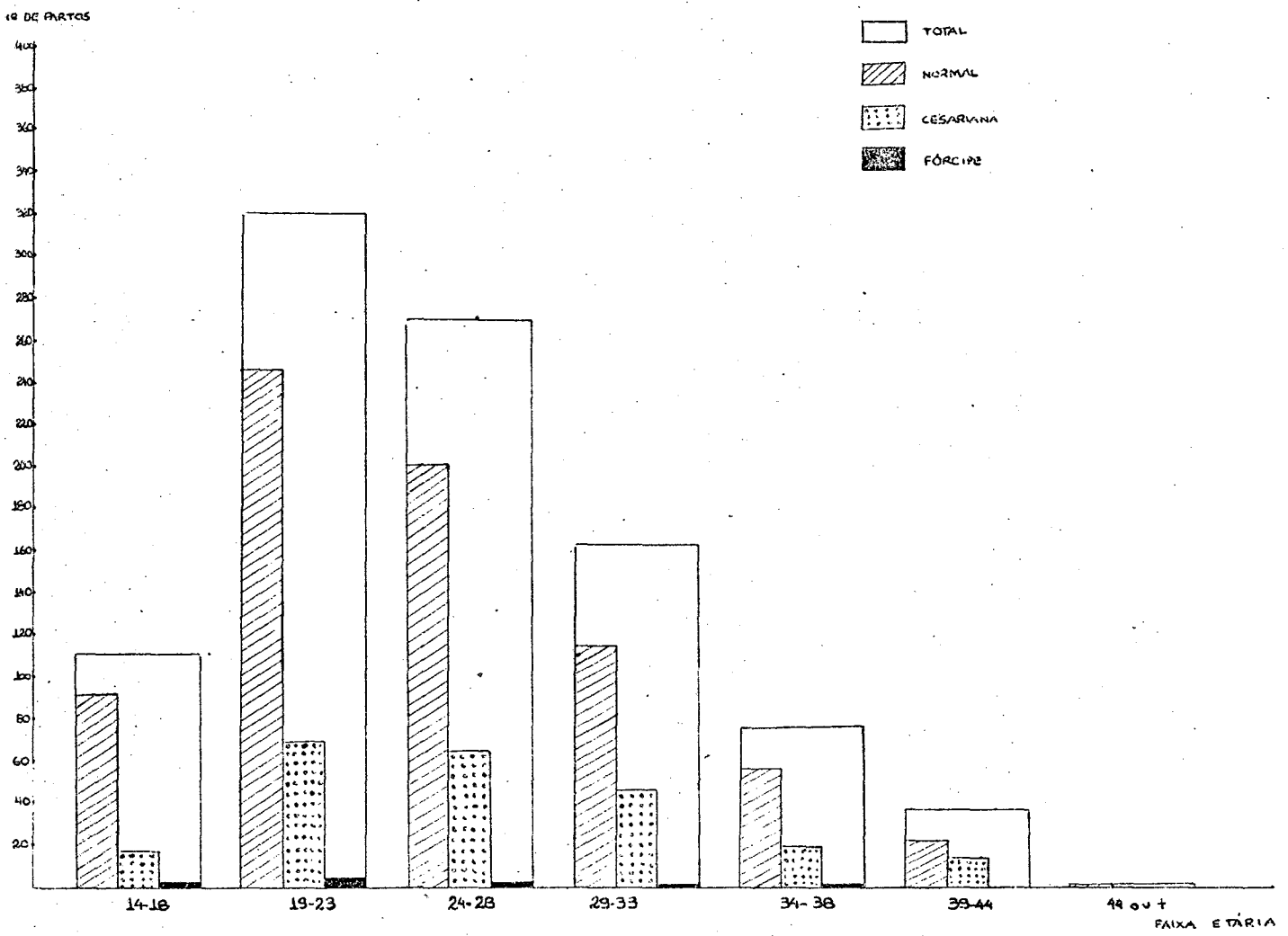


GRÁFICO Nº 3 - TIPOS DE PARTOS RELACIONADOS COM FAIXA ETÁRIA

No gráfico nº 3 analisamos os tipos de parto considerando a faixa etária das parturientes.

Verificamos que na faixa etária de 19 a 23 anos incidiram o maior número de partos dos 3 tipos (normal, cesáreo e a fórcepe), sendo que os partos normais predominaram (25,08%), vindo em seguida as cesarianas (7,11%) e, por último, os partos a fórcepe (0,51%).

Constatamos, também, que na faixa etária de 39 a 43 anos não houve nenhum parto a fórcepe. Nas parturientes com idade igual ou maior que 44 anos não houve parto cesáreo ou parto a fórcepe.

Não fizemos constar deste gráfico 71 casos, sendo 1 natimorto, 45 partos normais, 22 cesarianas, 2 partos a fórcepe e 1 gemelar por falta do parâmetro - idade da parturiente.

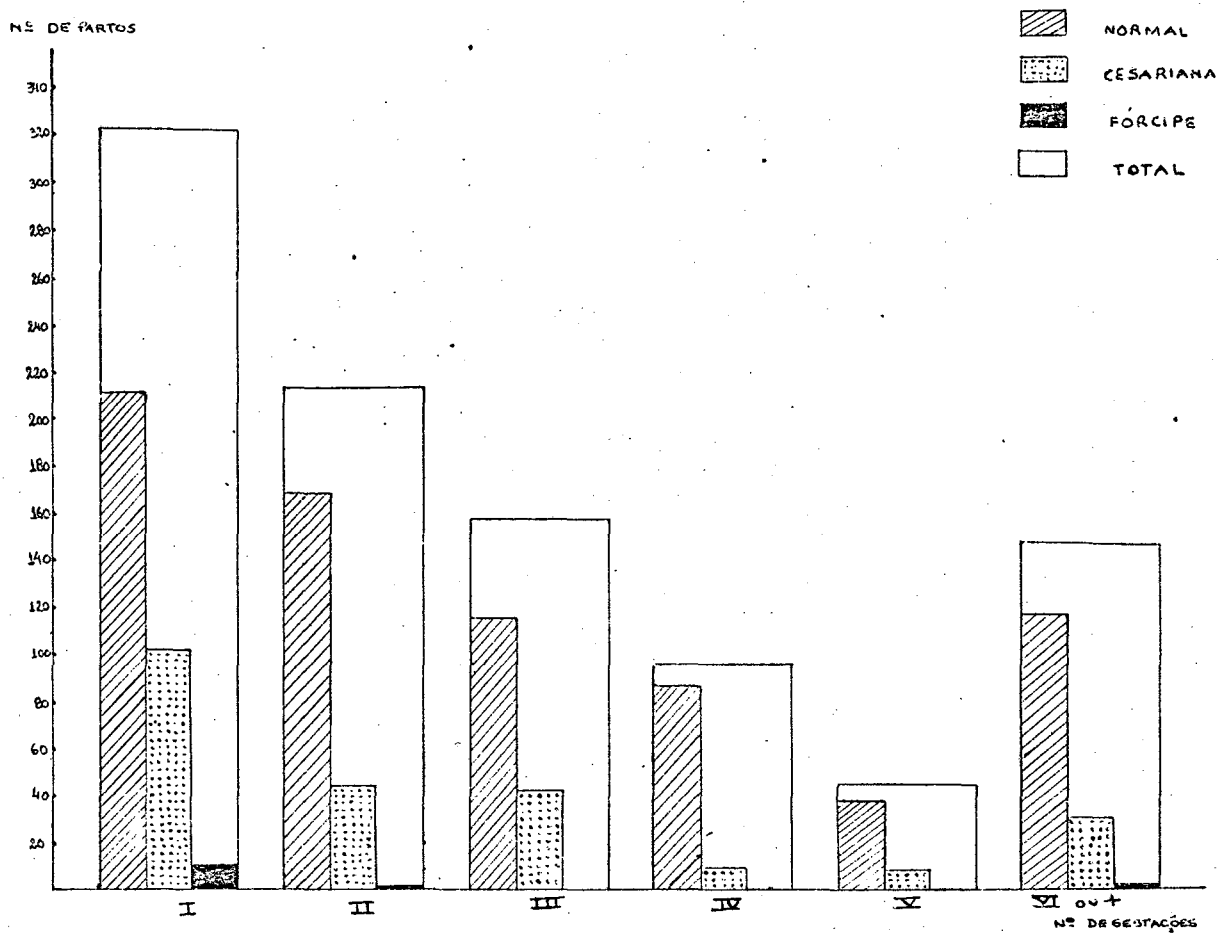


GRÁFICO Nº4 - TIPOS DE PARTOS RELACIONADOS COM NÚMERO DE GESTAÇÕES

O gráfico nº 4 relaciona os tipos de parto com o número de gestações, nos demonstrando que na primeira gestação predominam todos os tipos de parto e que os partos a fórcepe estão praticamente ausentes nas demais gestações.

Não incluímos neste gráfico 71 casos sendo 1 natimorto, 45 partos normais, 22 cesarianas, 2 partos a fórcepe e 1 parto gemelar, por não termos o dado necessário ou seja, o número de gestações da parturiente.

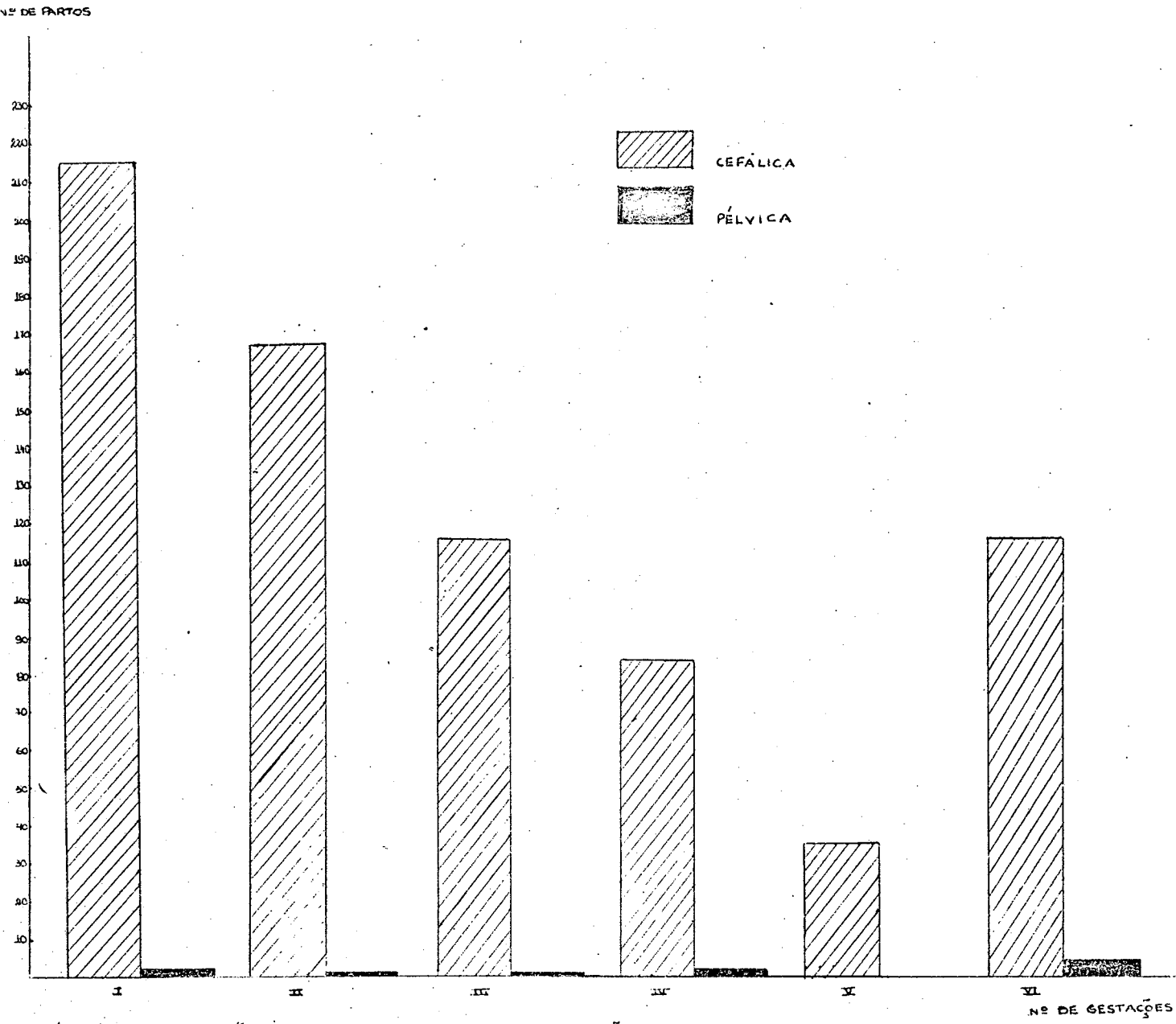
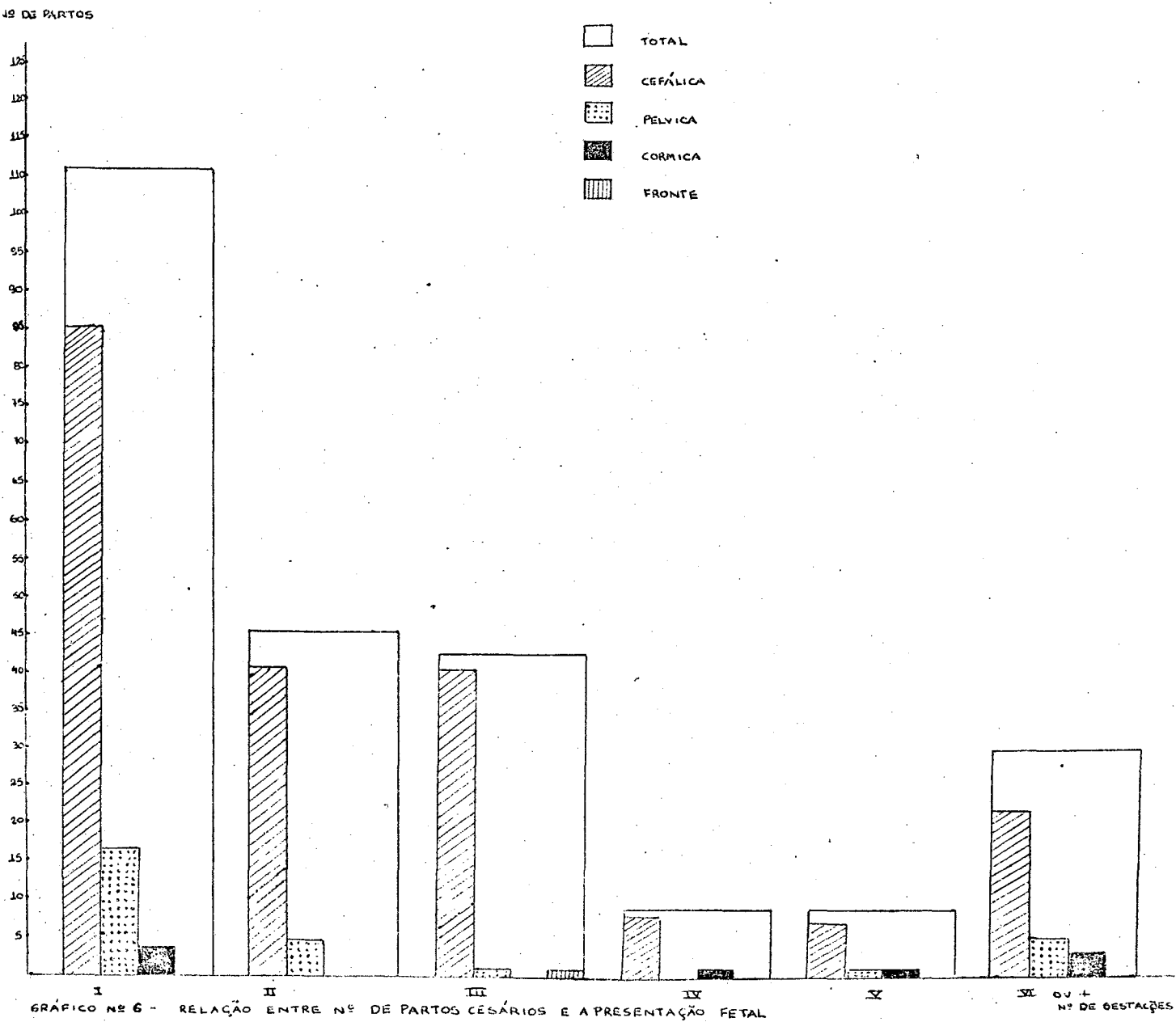


GRÁFICO Nº 5 - RELAÇÃO ENTRE PARTO NORMAL E APRESENTAÇÃO FETAL

Neste gráfico relacionamos partos normais com o número de gestações e apresentação fetal.

Analisamos 751 partos normais, destes, 697 estavam com todos os dados completos, 28 com os dados necessários completos, 12 natimortos e 7 gêmeos (14 nascimentos). Deixamos de analisar 33 partos normais, dos quais 31 partos, 1 gêmeo e 1 natimorto não continham o dado número de gestações.





Encontramos 741 apresentações cefálicas e 10 apresentações pélvicas, tendo estas maior incidência em parturiente com 6 ou mais gestações (40%) e nenhuma com 5 gestações.



Relacionamos neste gráfico o número de cesarianas com número de gestações e o tipo de apresentação fetal.

Analisamos 244 cesarianas, das quais 183 continham os dados completos; 49 possuíam o tipo de parto, número de gestações e apresentação fetal, mas com outros dados incompletos; 2 natimortos e 5 gêmeos (10 nascimentos). Deixamos de analisar 14 cesarianas por não possuírem o dado número de gestações.

Encontramos nas cesarianas 29 apresentações pélvicas - (das quais 2 eram gêmeos); 9 córmicas e 1 apresentação de fronte. Tivemos maior percentagem de apresentação pélvica em primípara (58,62%), o mesmo ocorrendo com a apresentação córmica (44,44%), não concordando com alguns autores que dizem ocorrer com maior frequência em multíparas (1) (2). Já a apresentação de frente ocorreu em parturientes com 3 gestações, concordando com a literatura.

	CEFÁLICA - 95,11%
	PÉLVICA - 3,83%
	CÓRMICA - 0,96%
	FRONTE - 0,10%

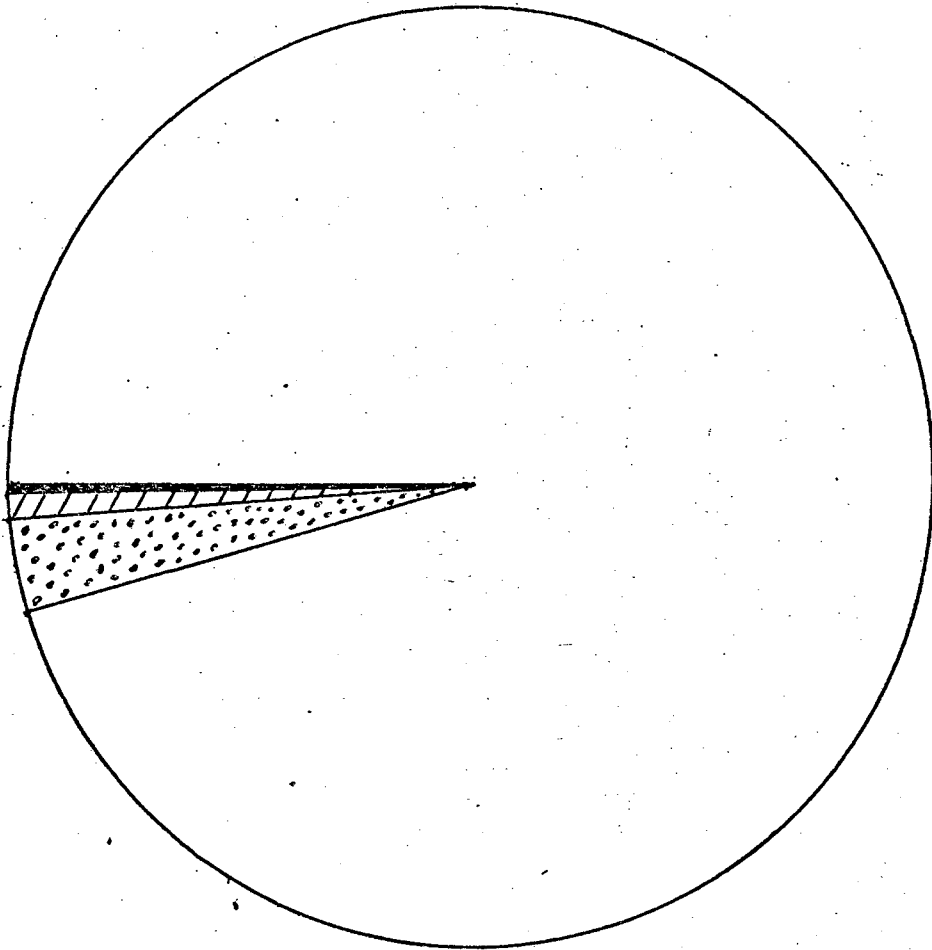


GRÁFICO Nº 7 - INCIDÊNCIAS DOS TIPOS DE APRESENTAÇÃO

Na análise dos 1044 partos observamos que a apresentação cefálica prevaleceu sobre as demais, vindo em seguida a a apresentação pélvica e por último as apresentações córmica e de frente, sendo que as incidências encontradas estão de acordo com a literatura (1) e (2).

Nº DE PARTOS

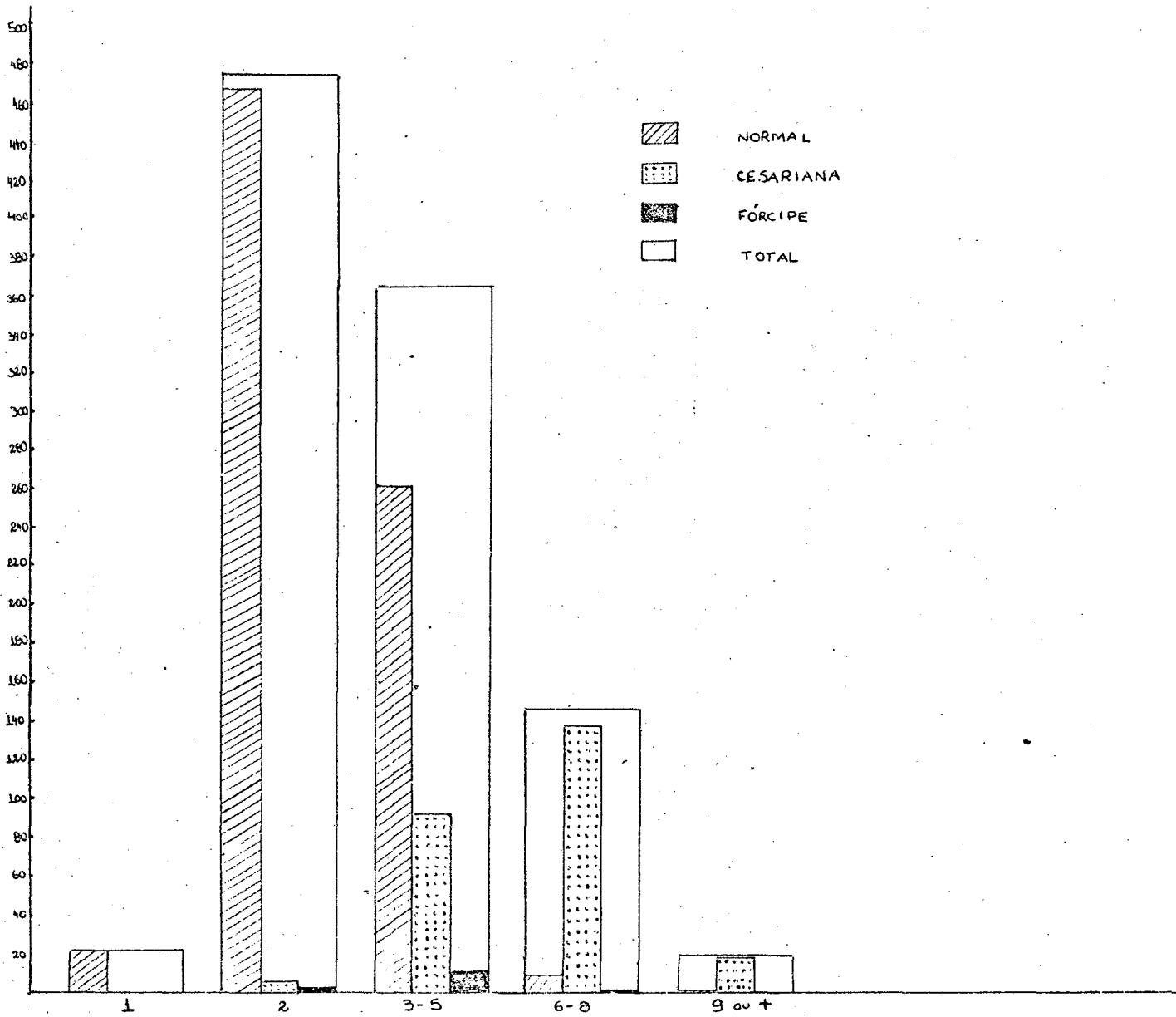


GRÁFICO Nº 8 - RELAÇÃO ENTRE TIPOS DE PARTO E PERMANENCIA HOSPITALAR

Nº DE DIAS

O gráfico nº 8 relaciona o número total de partos com os dias de permanência hospitalar.

Encontramos 777 partos normais, 253 cesarianas e 14 fórcepes.

Nos partos normais houve predominância de permanência hospitalar de 2 dias, também tivemos 5 cesarianas e 2 fórcepes com o mesmo período de permanência hospitalar.

Nas cesarianas o maior número ocorreu com permanência hospitalar entre 6 a 8 dias, considerada alta, comparada a clínicas particulares, cuja permanência é em média 4 dias. Nos fórcepes a permanência hospitalar foi entre 3 a 5 dias.

Tivemos permanência hospitalar acima de 6 dias em parto normal em 8 casos, sendo que as parturientes apresentaram complicações como: mastite em um caso; eclâmpsia puerperal, 1 caso; hematoma de episiotomia e deiscência, 1 caso; e, finalmente uma com retenção de restos placentários, que foi submetida a curetagem uterina pós parto. Em 4 puérperas não foi especificado o motivo da permanência prolongada.

Nas cesarianas tivemos 18 casos com permanência igual ou superior a 9 dias, sendo que uma permaneceu 18 dias por apresentar infecção e deiscência total da sutura de pele e tecido celular subcutâneo; outra permaneceu 41 dias, pelo mesmo motivo. Uma puérpera ficou 9 dias por deiscência de sutura de pele; com este mesmo tempo tivemos outra por ser diabética. Uma puérpera apresentou crises convulsivas e acidente vascular encefálico, tendo permanecido hospitalizada por 22 dias.

Em 13 casos não encontramos a causa que determinou a permanência hospitalar igual ou superior a 9 dias.

V - CONCLUSÕES

1 - A incidência de parto normal foi de 74,43%; de cesariana, 24,23% e de fórcepe, 1,34%.

2 - Encontramos 777 partos normais, dos quais 697 conseguimos obter os dados completos, 59 não apresentavam algum dos dados necessários, 8 gêmeos e 13 natimortos. Nas cesarianas tivemos um total de 253, sendo que 183 com dados completos, 63 incompletos, 5 gêmeos e 2 natimortos. Dos 14 fórcepes, 12 estavam com dados completos e 2 com um dos dados incompletos.

3 - Na faixa etária dos 19 aos 23 anos a primiparidade apresentou maior número de parturientes.

4 - A faixa de peso entre 3.000 e 3.499g foi onde encontramos maior número de recém nascidos (38,47%). Nos partos analisados houve predomínio do sexo feminino (51,33%).

5 - A apresentação cefálica foi a mais frequente com um índice de 95,11%, seguida da apresentação pélvica (3,83%) e das apresentações córmica (0,96%) e de frente (0,10%).

6 - Ocorreram 13 partos gemelares equivalendo a 1,25% do total.

7 - A mortalidade intra uterina se apresentou em 1,44%.

8 - A permanência hospitalar em parto normal apresentou maior índice (46,55%) com 2 dias de permanência, em cesariana foi entre 6 a 8 dias (13,22%) e em fórcepe foi entre 3 a 5 dias (1,05%).

9 - A mortalidade materna se apresentou em 1 caso (0,10%), cuja causa foi hepatite infecciosa e infecção uterina.

VI - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BENSON, R.C. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. 5a. ed. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara Koogan S.A., 1976, p. 338 - 54, 374 - 75. (3)
2. GREENHILL, J.P. Obstetrícia. 1a. ed. Rio de Janeiro, Ed. Interamericana Ltda, 1976, p. 790 - 92, 608-13, 699-705, 436-45. (2)
3. RESENDE, J. Obstetrícia. 2a. ed. Rio de Janeiro, Ed. Guanabara Koogan S.A., 1969, p. 893-88, 829-58, 682-90. (1)
4. SOUNIS, E. Bioestatística - Princípios Fundamentais. Metodologia Estatística. Aplicação às Ciências Biológicas. 1a. ed. Curitiba, Ed. McGraw-Hill do Brasil Ltda., 1971.

**TCC
UFSC
TO
0149**

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC TO 0149

Autor: Braz, Edite Moreno

Título: Análise de 1004 partos ocorridos



972804661

Ac. 254284

Ex.1 UFSC BSCCSM