



## ***Incidência hospitalar de trauma durante o nascimento: Avaliação, intervenções e perspectivas para a saúde neonatal***

Ewellin Fabiane Queiroz Rabello, André Felipe Nunes Ost, Maria Beatriz Lyra dos Santos, Claudia Solobodziam, Nathalia Sofia Mayer Ceron, Gabriele Soprano do Carmo, Gedeão Batista de Oliveira, Kellen Cristina Real, Kevin Gabriell Raymison Almeida Souto Monteiro, Mallu Mignoni Mazolli Sartorio, Ana Cristina Oliveira Araújo, Renata Pimenta Oliveira, Jordam William Pereira-Silva, Amanda Pereira Borges, Jefferson Bill Santos dos Santos

### **ARTIGO ORIGINAL**

#### **RESUMO**

O nascimento é um dos eventos mais significativos na vida de um ser humano, marcando o início de sua jornada neste mundo. No entanto, para alguns, esse momento crucial pode ser acompanhado por experiências traumáticas que deixam cicatrizes emocionais e físicas. O trauma durante o nascimento é uma realidade que afeta tanto os recém-nascidos quanto suas famílias, podendo ter repercussões de longo prazo no desenvolvimento infantil e na saúde mental. O objetivo deste artigo foi analisar a prevalência e o perfil epidemiológico das internações causadas por traumas durante o nascimento no Brasil de 2019 a 2023. Este é um estudo quantitativo e retrospectivo, que realizou a análise das internações causadas por trauma durante o nascimento no território brasileiro, partir de dados públicos disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o período analisado, houve 2.688 internações, isso representa uma redução de 21% nas internações. O Sudeste do país apresentou os maiores números de internações, correspondendo a 40,5%, predominando entre crianças pardas, com 43%. Além disso, em todos os anos analisados, ocorreram mais internações em crianças do sexo feminino e 32% menos gastos com internações hospitalares. A redução nas internações por trauma durante o nascimento é um indicador positivo do progresso na medicina perinatal e do compromisso contínuo com a segurança e o bem-estar das mães e bebês. Investimentos em práticas obstétricas baseadas em evidências, cuidados pré-natais de qualidade, tecnologia médica avançada e educação e treinamento de profissionais de saúde são fundamentais para continuar essa tendência positiva e garantir que todas as gestações e partos ocorram com segurança e sucesso.

**Palavras-chave:** Trauma durante o nascimento, Epidemiologia, Internações hospitalares.



## ***Hospital incidence of trauma during birth: Assessment, interventions, and perspectives for neonatal health***

### **ABSTRACT**

Birth is one of the most significant events in the life of a human being, marking the beginning of their journey in this world. However, for some, this pivotal moment can be accompanied by traumatic experiences that leave emotional and physical scars. Trauma during birth is a reality that affects both new-borns and their families and can have long-term repercussions on child development and mental health. The objective of this article was to analyse the prevalence and epidemiological profile of hospitalizations caused by trauma during birth in Brazil from 2019 to 2023. This is a quantitative and retrospective study, which analysed hospitalizations caused by trauma during birth in Brazilian territory, based on public data available in the Hospital Information System (SIH) of the Unified Health System (SUS). During the period analysed, there were 2,688 hospitalizations, representing a 21% reduction in hospitalizations. The Southeast of the country had the highest number of hospitalizations, corresponding to 40.5%, predominantly among brown children, with 43%. Furthermore, in all the years analysed, there were more hospitalizations for female children and 32% less spending on hospital admissions. The reduction in hospitalizations for birth trauma is a positive indicator of progress in perinatal medicine and the continued commitment to the safety and well-being of mothers and babies. Investments in evidence-based obstetric practices, quality prenatal care, advanced medical technology, and education and training of healthcare professionals are critical to continuing this positive trend and ensuring that all pregnancies and births occur safely and successfully.

**Keywords:** Birth trauma, Epidemiology, Hospital admissions.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 04 de Janeiro e publicado em 14 de Fevereiro de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p1326-1335>

**Autor correspondente:** Ewellin Fabiane Queiroz Rabello [ewellin\\_queiroz@hotmail.com](mailto:ewellin_queiroz@hotmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

O nascimento é um evento complexo que marca o início da vida de um ser humano. Embora muitas vezes seja celebrado como um momento de alegria e esperança, para alguns, esse processo pode ser acompanhado por experiências traumáticas que deixam um impacto duradouro (ZAMBALDI et al., 2009). O trauma durante o nascimento refere-se a eventos ou circunstâncias durante o parto que causam angústia significativa para o bebê, a mãe ou ambos (REYNOLDS, 1997). O trauma não apenas pode afetar o bem-estar físico e emocional do bebê e da mãe, mas também pode influenciar o vínculo inicial entre eles e ter repercussões de longo prazo no desenvolvimento infantil e na saúde mental (CREEDY et al., 2000; PAUL, 2008; ZAMBALDI et al., 2009).

Esses traumas podem ocorrer de várias maneiras, como compressão excessiva durante o parto, uso de instrumentos como fórceps ou vácuo extrator, ou complicações durante uma cesariana (BORN et al., 2006). Os tipos mais comuns de trauma durante o nascimento incluem fraturas ósseas, lesões nos nervos, como paralisia braquial obstétrica (danos aos nervos do braço), lesões no crânio, como hemorragias cerebrais, e até mesmo asfixia (GHIZONI et al., 2010). É importante notar que, embora os traumas durante o nascimento possam ser graves e ter consequências de longo prazo para o bebê, nem todos os nascimentos resultam em trauma. Além disso, muitos casos de trauma durante o nascimento podem ser prevenidos com cuidados adequados durante a gestação e o parto, bem como uma intervenção médica apropriada quando necessário.

A morbidade e mortalidade materna, neonatal e fetal são indicadores importantes da saúde materno-infantil. Estima-se que em 2015, 303 mil mães, 2,6 milhões de fetos e 2,7 milhões de recém-nascidos morreram em todo o mundo (WHO, 2015; LAWN et al., 2016). O estudo da incidência das internações por lesão perinatal pode desempenhar um papel crucial na avaliação da saúde materna e neonatal, além de fornecer informações valiosas para a melhoria dos cuidados obstétricos (MOURA et al., 2018). Além disso, o estudo da incidência das internações por lesão perinatal também desempenha um papel crucial na avaliação da qualidade dos serviços obstétricos e na formulação de políticas de saúde pública destinadas a melhorar os resultados perinatais. Nesse sentido, é de grande relevância avaliar o impacto da lesão perinatal e demonstrar o reflexo nas internações hospitalares no território nacional.

## **METODOLOGIA**

Este é um estudo ecológico e retrospectivo. Os dados utilizados na elaboração deste

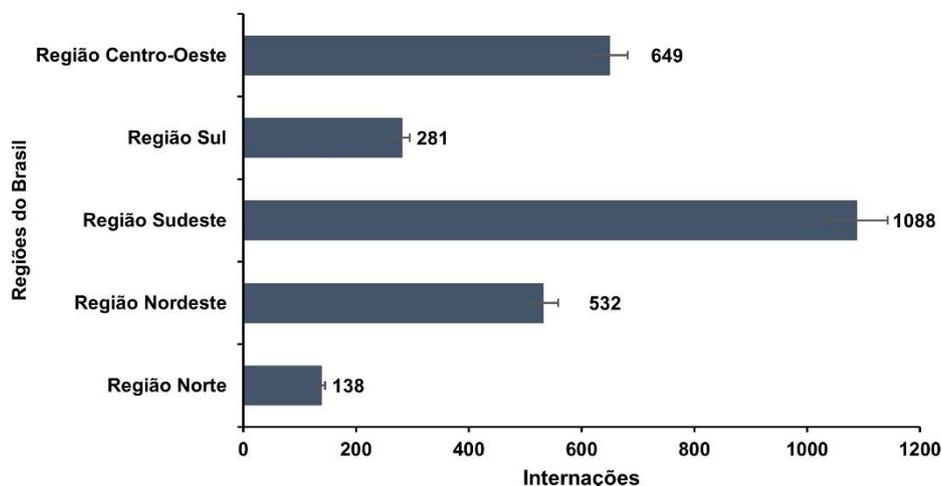
estudo foram obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS). Os participantes selecionados foram crianças menores de 1 ano que estiveram internadas por trauma de nascimento no Brasil no período de 2019 a 2023.

Para estimar a taxa de internação, foram elaborados relatórios do ano de internação, região, faixa etária, cor/raça da pele e informações de custos hospitalares. Por se tratar de uma análise com dados secundários que estão disponíveis publicamente na internet sem identificação dos sujeitos, não houve a necessidade de submetê-los a um comitê de ética em pesquisa. Todas as análises foram realizadas no Microsoft Excel.

## RESULTADOS

Dentro do período analisado, foram registradas no total 2.688 internações por trauma durante o nascimento, isso significa uma redução de 21% nas internações durante o período. A figura 1 apresenta a frequência de internações por trauma de acordo com a região estudada. O Sudeste do país apresentou os maiores números de internações, com (n=1.088 internações; 40,5%), seguido pela região Centro-Oeste, com (n=649; 24,1%) e região Norte, com (n=532; 19,8%) (Figura 1).

**Figura 1.** Número absoluto de procedimentos de acordo com as regiões do Brasil entre os anos de 2019 e 2023.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS.

Em relação à cor/raça, as crianças pardas foram as mais acometidas em todos os anos analisados, com (n=1.777 internações; 43%). Em contrapartida, as crianças indígenas

foram as menos prevalentes, com apenas (12 internações; 0,45%). Todavia, no sistema consta um alto número eventos sem informações, demonstrando alta taxa de incompletude dos dados (Tabela 1).

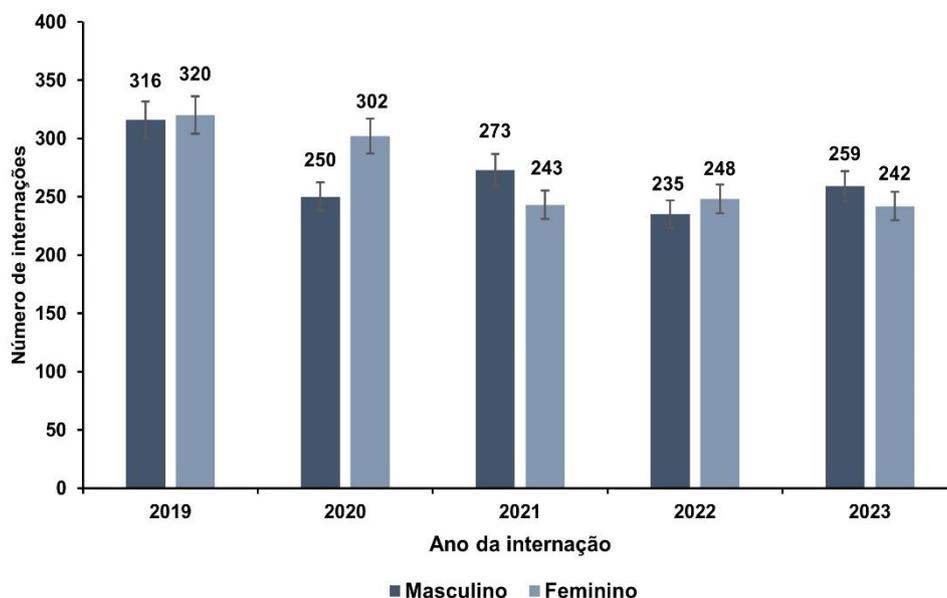
**Tabela 1.** Números e porcentagem das internações hospitalares causadas por trauma durante o nascimento no Brasil, de acordo com a cor/raça (2019–2023).

Variáveis	Número absoluto (%)
<b>Cor/raça</b>	
Branca	535 (19,9%)
Parda	55 (2,0%)
Preta	1.177 (43,7%)
Amarela	17 (0,45%)
Indígena	12 (0,45%)
Sem informação	892 (33,18%)
<b>Total</b>	<b>2688 (100%)</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS.

A Figura 2 apresenta a frequência das internações por sexo, segundo ano de processamento. No geral, (n=1.355 internações; 50,41%) foram de crianças do sexo feminino e (n=1.333; 49,59%) do sexo masculino. Em todos os anos analisados no presente estudo, ocorreram mais internações em crianças do sexo feminino (Figura 2).

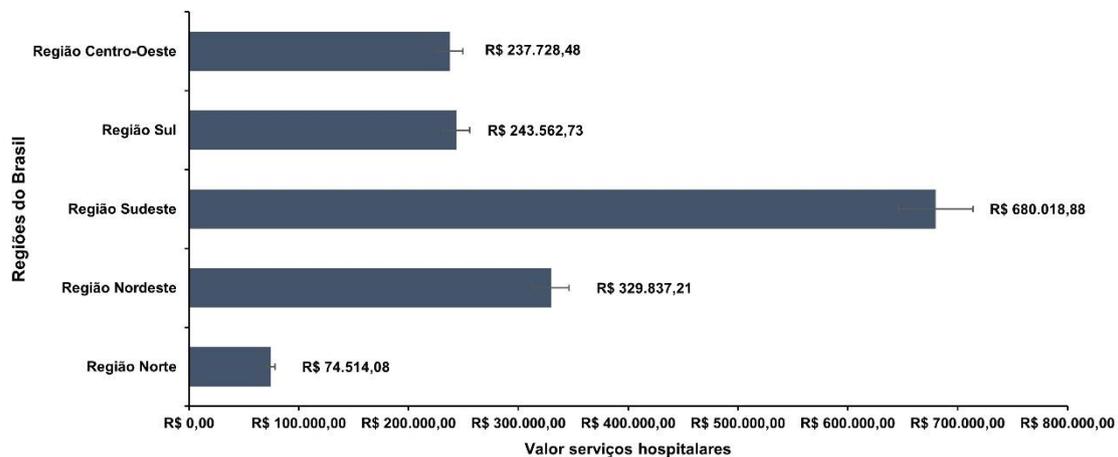
**Figura 2.** Frequência por sexo segundo ao ano de processamento em crianças internadas por trauma durante o nascimento.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS.

Dentro do período analisado, as internações causadas por trauma durante o nascimento custaram um total de R\$ 1.565.661,38 (Figura 3). O Sudeste do país apresentou os maiores gastos, com (R\$ 680.018,88), seguido pela região Norte, com (R\$ 329.837,21) e região Sul, com (R\$ 243.562,73). Embora sejam valores altos, nossos resultados demonstram uma redução de 32% durante o período (Figura 3).

**Figura 3.** Valor total dos gastos por internações hospitalares causadas por trauma durante o nascimento, de acordo com as regiões do Brasil entre os anos de 2019 e 2023.



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS.

## DISCUSSÃO

O trauma durante o nascimento pode ter vários desfechos, incluindo o óbito. Nessas condições, o trauma emocional dos pais é algo marcante, BERRY, (2022) analisando os impactos da perda após um evento de trauma, descreveu que até 60% dos pais desenvolveram transtorno de estresse pós-traumático. Além disso, os pais também podem experimentar sentimentos de ansiedade extrema, depressão, insônia e flashbacks do evento traumático.

Em relação à disparidade nas taxas de internações, a região Sudeste pode ser um reflexo das complexidades do sistema de saúde e das disparidades socioeconômicas presentes no Brasil. Essa disparidade levanta preocupações significativas sobre a acessibilidade e qualidade dos cuidados obstétricos oferecidos nessa região. Portanto, é crucial que as autoridades de saúde, profissionais médicos e partes interessadas relevantes concentrem seus esforços na identificação das causas subjacentes desse fenômeno e na



implementação de intervenções eficazes para mitigar essa disparidade.

Isso pode incluir investimentos adicionais em infraestrutura de saúde, melhoria do acesso aos cuidados pré-natais e durante o parto, além de uma abordagem mais holística para abordar fatores socioeconômicos que podem impactar o bem-estar materno e neonatal. Além disso, é crucial haver uma ênfase na educação pública sobre a importância dos cuidados obstétricos de qualidade e na promoção da conscientização sobre os sinais de trauma durante o nascimento. Recentemente, os sistemas de saúde adotaram uma estrutura chamada cuidados informados sobre traumas (TIC) para ajudar os profissionais de saúde a tratar pacientes traumatizados. A estrutura das TIC tem ajudado com sucesso os profissionais de saúde na prevenção de novas lesões em pacientes com histórico de trauma (ELISSEOU *et al.*, 2019).

Embora a incidência das internações hospitalares ainda seja considerada alta, aqui observamos uma redução de 21%. Esse é um indicador crucial da qualidade do cuidado obstétrico e do progresso na medicina perinatal. Essa diminuição pode ser atribuída a uma série de fatores, incluindo avanços na prática obstétrica, melhorias nas técnicas de parto, educação e treinamento de profissionais de saúde, acesso a cuidados pré-natais adequados e intervenções preventivas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As internações por trauma durante o nascimento ressaltam a necessidade contínua de melhorias nos cuidados obstétricos e neonatais. Cada internação representa não apenas um evento médico, mas também uma experiência emocional e muitas vezes traumática para as famílias envolvidas. Portanto, é imperativo que os sistemas de saúde adotem uma abordagem multidisciplinar e centrada no paciente para mitigar os riscos de trauma durante o nascimento. Isso inclui investir em educação e treinamento para profissionais de saúde, garantir a disponibilidade de recursos adequados durante o parto e promover a comunicação eficaz entre a equipe médica, a mãe e a família.

## **REFERÊNCIAS**

BERRY SN. The Trauma of Perinatal Loss: A Scoping Review. **Trauma Care**. 2022; 2(3):392-407.



BORN L, et al. Women and reproductive-related trauma. **Ann NY Acad Sci.** 2006; 1071:491-4.

CREEDY DK, et al. Childbirth and the development of acute trauma symptoms: incidence and contributing factors. **Birth.** 2000;27(2):104-11.

ELISSEOU, S., et al. Trauma-Informed Physical Examination Curriculum for First-Year Medical Students. **J. Teach. Learn. Resour.** 2019, 15, 10799.

GHIZONI, M. F.; BERTELLI, J. A.; FEUERSCHUETTE, O. H. M.; SILVA, R. M. Paralisia Obstétrica de Plexo Braquial: revisão da literatura. Obstetrics brachial plexus palsy: literature review. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, 2010.

LAWN J.E., et al. Stillbirths: rates, risk factors, and acceleration towards 2030. **Lancet** 2016; 387:587-603.

MOURA, B. L. A. et al.. Internações por complicações obstétricas na gestação e desfechos maternos e perinatais, em uma coorte de gestantes no Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018, v. 34, n. 1, p. e00188016.

PAUL TA. Prevalence of posttraumatic stress symptoms after childbirth: does ethnicity have a impact? **J Perinat Educ.** 2008;17(3):17-26.

REYNOLDS JL. Post-traumatic stress disorder after childbirth the phenomenon of traumatic birth. **Can Med Assoc J.** 1997;156(6):831-5.

WHO, World Health Organization; United Nations Children's Fund; United Nations Population Fund; World Bank Group; United Nations. Trends in maternal mortality: 1990 to 2015. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Geneva: **World Health Organization**; 2015.

WHO, World Health Organization; United Nations Children's Fund; World Health Organization; World Bank; Department of Economic and Social Affairs, United Nations Population Division. Levels and trends in child mortality 2015. **Report 2015**: estimates developed by the UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. Geneva: **World Health Organization**; 2015.

ZAMBALDI, C. F.; CANTILINO, A.; SOUGEY, E. B.. Parto traumático e transtorno de



***Incidência hospitalar de trauma durante o nascimento: Avaliação, intervenção:  
e perspectivas para a saúde neonatal***

Rabello *et. al.*

estresse pós-traumático: revisão da literatura. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 4,  
p. 252–257, 2009.