



Comparação Entre as Vias de Parto e os Impactos no Recém-Nascido

Vanessa Lara Cardoso¹; Mariana de Oliveira Caixeta²; Sabrina Messias de Almeida Santos³; Dhiego Gomes Filemon Bernardes⁴; Enzo Gabriel de Lima⁵; Maysa Montijo Borges Taveira⁶; Murillo de Almeida Cavalcanti Sabatini⁷; Geovana Machado Silva⁸; Lara Ohanna Arantes Mendonça⁹; Ismael Vitor Cruz Oliveira¹⁰; Gleivisson Pereira Sousa¹¹; Vinícius Ornelas Almeida¹²; Taynara Gonçalves Marinho¹³; Camila Gomes Guida¹⁴;

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: O parto vaginal é O método natural, favorecendo uma adaptação eficiente ao ambiente externo e uma recuperação rápida para a mãe, mas pode apresentar riscos como traumas perineais e sofrimento fetal. A cesariana, embora essencial em casos de complicações, pode prolongar a recuperação materna e está associada a um aumento nas complicações respiratórias neonatais e a possíveis implicações a longo prazo para a saúde do bebê. **Objetivos:** Analisar a literatura disponível sobre o tema e comparar os efeitos que as vias de parto causam no recém-nascido. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura utilizando as bases de dados SciELO e Google Acadêmico. **Resultados e discussão:** Os resultados revelam que bebês nascidos por parto vaginal geralmente têm uma adaptação mais eficaz ao ambiente extrauterino. Em contraste, a cesariana, especialmente quando realizada antes do início do trabalho de parto, pode levar a necessidade de cuidados intensivos neonatais. **Conclusão:** A escolha da via de parto deve ser cuidadosamente individualizada, levando em consideração tanto os benefícios para o bebê quanto os riscos para a mãe, baseando-se em evidências clínicas e nas circunstâncias específicas de cada caso.

Palavras-chave: Parto Vaginal, Trabalho de parto, Parto normal.

ABSTRACT

Introduction: Vaginal delivery is the natural method, favoring efficient adaptation to the external environment and rapid recovery for the mother, but it can present risks such as perineal trauma and fetal distress. Cesarean section, although essential in cases of complications, can prolong maternal recovery and is associated with an increase in neonatal respiratory complications and possible long-term implications for the baby's health. **Objectives:** To analyze the available literature on the subject and compare the effects that the delivery routes have on the newborn. **Methods:** This is a literature review using the SciELO and Google Scholar databases. **Results and discussion:** The results reveal that babies born by vaginal delivery generally have a more effective adaptation to the extrauterine environment. In contrast, cesarean section, especially when performed before the onset of labor, can lead to the need for neonatal intensive care. **Conclusion:** The choice of delivery route must be carefully individualized, taking into account both the benefits for the baby and the risks for the mother, based on clinical evidence and the specific circumstances of each case.

Keywords: Vaginal Birth, Labor, Normal Birth.

Dados da publicação: Artigo recebido em 14 de Julho e publicado em 04 de Setembro de 2024.
DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p953-960>

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



INTRODUÇÃO

O parto vaginal é a via natural de nascimento, caracterizada pela passagem do bebê através do canal de parto, após uma série de contrações uterinas que facilitam a dilatação cervical. Essa via é associada a diversos benefícios para o desenvolvimento do recém-nascido e de seu sistema imunológico. Além disso, o parto vaginal está geralmente associado a uma rápida recuperação para a mãe e menor risco de complicações cirúrgicas, embora possa estar relacionado a traumas perineais e ao risco de sofrimento fetal durante o processo (BELARMINO et al., 2024).

Por outro lado, a cesariana é um procedimento cirúrgico no qual o bebê é retirado através de uma incisão na parede abdominal e no útero da mãe, geralmente indicada em situações em que o parto vaginal representa um risco para a mãe ou o bebê, como em casos de descolamento prematuro da placenta, desproporção cefalopélvica, ou sofrimento fetal (OLIVEIRA et al., 2022). Embora a cesariana possa reduzir o risco de algumas complicações associadas ao parto vaginal, ela também está associada a um aumento no tempo de recuperação pós-parto para a mãe, maior risco de infecções, e potenciais implicações a longo prazo para a saúde do bebê, como um aumento na prevalência de doenças respiratórias e disfunções imunológicas (NAKANO, BONAN, TEIXEIRA., 2017).

Bebês nascidos por parto vaginal apresentam maior diversidade microbiana inicial, o que é considerado benéfico para o desenvolvimento do sistema imunológico e proteção contra doenças crônicas, como asma e alergias, e em contraste, a cesariana tem sido associada a um risco aumentado de complicações respiratórias e a uma maior probabilidade de internação em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). No entanto, há controvérsias quanto à extensão desses impactos a longo prazo, especialmente no que diz respeito ao desenvolvimento neuropsicológico e ao risco de doenças metabólicas (HUGUES e HEILBORN., 2021).

Ainda há debate sobre a causalidade direta entre a via de parto e certas condições de saúde, uma vez que fatores socioeconômicos e acesso a cuidados de saúde de qualidade também desempenham um papel crucial. Dessa forma, este estudo busca explorar a seguinte questão norteadora: "Quais são os impactos neonatais imediatos e

a longo prazo das vias de parto vaginal e cesariana, e como essas diferenças podem influenciar a escolha do método de nascimento em práticas clínicas?"

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura comparando os efeitos das vias de parto no desenvolvimento do RN, a qual foi conduzida de forma sistemática e abrangente utilizando um protocolo estruturado, com o objetivo de analisar as principais pesquisas e evidências disponíveis sobre o tema. A princípio, foi selecionado os bancos de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico onde foi realizada uma busca de artigos científicos publicados entre os anos de 2014 e 2024, utilizando as seguintes palavras-chave indicadas no Decs (Descritores de saúde): “Parto Vaginal”, “Trabalho de Parto” e “Vias de Parto”.

Para a seleção dos estudos, foram adotados critérios de inclusão que consideraram pesquisas científicas publicadas nos últimos 10 anos, redigidas em português e que abordassem os descritores supracitados. Já os critérios de exclusão, foram aplicados para estudos fora do período descrito para realização da pesquisa.

Após essa etapa, foram selecionadas definitivamente as referências que atendiam os critérios estabelecidos para serem lidos na íntegra.

RESULTADOS

Os parâmetros neonatais apresentam diferenças notáveis entre os nascimentos por via vaginal e cesariana, bebês nascidos por parto vaginal geralmente têm pontuações de Apgar melhores em um e cinco minutos, refletindo uma adaptação mais eficiente ao ambiente extrauterino. O parto vaginal também está frequentemente associado a um peso ao nascer mais próximo do ideal (BELARMINO et al., 2024).

Em contrapartida, bebês nascidos por cesariana, especialmente quando realizada antes do início do trabalho de parto, podem apresentar pontuações de Apgar ligeiramente inferiores e uma maior probabilidade de necessidade de cuidados intensivos neonatais, em parte devido à ausência da experiência de passagem pelo canal de parto, que estimula a liberação de fluido pulmonar e promove a adaptação respiratória (NAKANO, BONAN, TEIXEIRA., 2017).

Além disso, a incidência de problemas respiratórios é mais alta entre os recém-

nascidos de cesárea, especialmente quando a cirurgia é eletiva e realizada antes da 39ª semana de gestação. A falta da compressão torácica durante o parto pode resultar em um maior volume de líquido amniótico nos pulmões, dificultando a respiração inicial (KNOBEL et al., 2020).

Apesar da contribuição dessa intervenção para uma melhor assistência à saúde, contribuindo para a queda da mortalidade materna e neonatal, é importante que sua indicação seja criteriosa, pois sua realização sem justificativa clínica pode agregar riscos para a mãe e a criança, sem um benefício claro. A cesariana eletiva sem indicação clínica quando comparada ao parto vaginal está relacionada com maior morbidade materna, como a necessidade de transfusão sanguínea, histerectomia, internação em unidade de tratamento intensivo (UTI) e piores desfechos neonatais, como o aumento de internação em UTI e mortalidade neonatal (ENTRINGER et., 2018).

Estudos também indicam que esses bebês podem ter uma maior predisposição a desenvolver condições como síndrome do desconforto respiratório e taquipneia transitória do recém-nascido. Essa diferença é menos pronunciada em partos vaginais, onde o processo natural ajuda a expelir o líquido pulmonar e prepara o bebê para respirar de forma mais eficaz logo após o nascimento (DIAS et al, 2022).

Embora a saúde do recém-nascido seja o foco principal, a escolha da via de parto também impacta significativamente a saúde da mãe. A cesariana oferece uma solução em casos de complicações, mas envolve um período de recuperação mais longo e um risco aumentado de complicações pós-operatórias, que podem afetar a saúde da mãe e sua capacidade de cuidar do recém-nascido, influenciar o início da amamentação e o vínculo mãe-bebê. Portanto, as implicações para a saúde materna também devem ser consideradas ao decidir a via de parto (ENTRINGER et al., 2018).

Ao comparar os resultados obtidos com a literatura existente, observa-se que muitos dos achados corroboram a compreensão geral de que a via de parto pode influenciar diversos aspectos da saúde neonatal e materna. Os dados confirmam que o parto vaginal está associado a um menor risco de complicações respiratórias e metabólicas. No entanto, a cesariana continua a ser uma escolha crucial em situações de risco, com benefícios significativos em contextos específicos, apesar dos riscos associados (HUGUES e HEILBORN., 2021).

A discrepância entre alguns estudos pode ser atribuída a variáveis como as



condições maternas pré-existent e a qualidade do atendimento médico. A discussão sugere que, embora as vias de parto tenham implicações distintas, a escolha deve ser personalizada, considerando tanto os benefícios quanto os riscos para a mãe e o bebê, com base nas circunstâncias clínicas individuais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a comparação entre parto vaginal e cesariana revela diferenças significativas nos parâmetros neonatais e nas implicações para a saúde a curto e longo prazo. O parto vaginal tende a oferecer benefícios em termos de adaptação inicial e menor incidência de problemas respiratórios, enquanto a cesariana é associada a maiores riscos de complicações e uma recuperação mais prolongada para a mãe. A escolha da via de parto deve ser individualizada, considerando tanto os benefícios para o bebê quanto os riscos para a mãe, sempre com base nas condições clínicas específicas e nas evidências disponíveis.

REFERÊNCIAS

ANGÉLICA, E. et al. Evaluation of pain in vaginal and caesarean section birth newborns before and after intramuscular injection. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 3, n. 2, 1 jan. 2020.

BELARMINO, A. DA C. et al. DESAFIOS DA GESTÃO E CUIDADO EM CENTROS DE PARTO NORMAL: ESTUDO QUALITATIVO COM ENFERMEIROS OBSTETRAS. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, p. e92029, 18 mar. 2024.

DIAS, B. A. S. et al. Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil segundo idade gestacional ao nascer e tipo de hospital. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, 2022.

ENTRINGER, A. P. et al. Análise de custo-efetividade do parto vaginal espontâneo e da cesariana eletiva para gestantes de risco habitual no Sistema Único de



Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 10 maio 2018.

HUGUES, G. M.; HEILBORN, M. L. “Cesárea? Não, Obrigada!”: ativismo em uma comunidade online na busca pelo parto normal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 4, 2021.

JACOB, T. DE N. O. et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

KNOBEL, R. et al. Cesarean-section Rates in Brazil from 2014 to 2016: Cross-sectional Analysis Using the Robson Classification. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 42, n. 09, p. 522–528, 19 jun. 2020.

NAKANO, A. R.; BONAN, C.; TEIXEIRA, L. A. O trabalho de parto do obstetra: estilo de pensamento e normalização do “parto cesáreo” entre obstetras. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 415–432, jul. 2017.

OLIVEIRA, C. DE F. et al. Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 427–439, fev. 2022.

SANTOS NETO, C. H. DOS et al. Type of Childbirth and its Association with the Maternal-Filial Interaction. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 42, n. 10, p. 597–606, 19 jun. 2020.

SILVA, T. P. R. DA et al. Factors associated with normal and cesarean delivery in public and private maternity hospitals: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. suppl 4, 2020.

SILVA, E. V. DA et al. Relação do tipo de parto com o perfil epidemiológico da assistência pré-natal e perinatal em um município de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, p. 241–247, 11 maio 2020.