

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE LICENCIATURA EM
ENFERMAGEM**

**AS CONSEQUÊNCIAS DO PARTO PROLONGADO EM PARTURIENTES
ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO NO SEGUNDO
SEMESTRE DE 2024**

Autora: Feliciano Simile Jamba Belengue

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE LICENCIATURA EM
ENFERMAGEM**

**AS CONSEQUÊNCIAS DO PARTO PROLONGADO EM PARTURIENTES
ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO NO SEGUNDO
SEMESTRE DE 2024**

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para obtenção do Grau de licenciatura em Enfermagem, sob orientação do Professor. Renaldo Sumbo, Lic.

Autora: Feliciano Simile Jamba Belengue

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Icolo-Bengo, 2025

**AS CONSEQUÊNCIAS DO PARTO PROLONGADO EM
PARTURIENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO
NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

Aprovado aos ____ / ____ 2025

Júri:

Presidente Prof Dr (a). _____ Asssinatura _____

1° Vogal Prof. Dr (a) . _____ Asssinatura _____

2 ° Vogal Prof. Dr (a).. _____ Asssinatura _____

Secretário (a). Dr.(a) . _____ Asssinatura _____

DATA DA DEFESA ____ / ____ /2025

CLASSIFICAÇÃO _____ Valores

DEDICATÓRIA

A Deus pai todo-poderoso pelo dom da vida e sabedoria divina;

A minha mãe pela sua oração obrigada mamã.

Aos meus irmãos por acreditar nas minhas capacidades;

Ao instituto superior de Angola (ISA), agradeço a equipa de enfermagem do Hospital Municipal de Cacuaco;

Ao meu orientador dr. Renaldo sumbo que incansavelmente esteve sempre presente;

Aos meus colegas da universidade obrigada pela jornada academia.

AGRADECIMENTO

À Deus pai todo poderoso por nos conceder a vida;

À minha querida mãe, que, com muito carinho e apoio não mediu esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida;

Aos meus irmãos e todos os membros da família falou em geral, pois sem eles este trabalho e muitos dos meus sonhos não se realizariam.

Ao Instituto Superior de Angola (ISA), agradeço a equipa de enfermagem do centro de saúde Viana;

Ao meu Orientador Dr. Renaldo Sumbo que incansavelmente me ajudou;

Aos meus colegas e todos aqueles que directa ou indirectamente participaram nesta jornada académica.

EPÍGRAFE

*“Como seres humanos, nossa grandeza não está
tanto em sermos capazes de refazer o mundo...
mas em sermos capazes de refazer a nós
mesmos.”*

Mahatma Gandhi

RESUMO

O presente trabalho diz respeito a um estudo realizado durante o segundo semestre de 2024, abrangendo o tema: "as consequências do parto prolongado em parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco no segundo semestre de 2024". Como pergunta de partida: *Quais são as consequências do parto prolongado em parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco no segundo semestre de 2024?* Para responder a esta questão traçou-se os seguintes objectivos: objectivo geral. Analisar as consequências do parto prolongado em parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco no segundo semestre de 2024. Assim, objectivos específicos: Caracterizar a amostra segundo faixa etária, nível académico e estado civil; Identificar os impactos para a saúde materno neonatal; Descrever as consequências do parto prolongado em parturientes; Classificar os tipos de parto. Quanto a estrutura no presente trabalho é pertinente frisar que tem três capítulos. O capítulo I - fundamentação teórica; capítulo II - metodologia de pesquisa; capítulo - III análises e discussão dos resultados. Assim, neste capítulo, apresentamos as definições e conceitos centrais relacionados às consequências do parto prolongado em parturientes. O presente trabalho foi realizado uma pesquisa descritivo e exploratório, buscando aprimorar o entendimento sobre as consequências do parto prolongado em parturientes. Este tipo de pesquisa permitirá mapear as experiências das mulheres, identificar complicações associadas e sugerir melhorias nos cuidados obstétricos. Tanto sob a perspectiva das parturientes quanto dos profissionais de saúde. Este estudo visa contribuir para o conhecimento sobre as implicações do parto prolongado, promovendo melhor compreensão e cuidado na assistência obstétrica.

Palavras-chaves: Consequências, Parto Prolongado e Parturientes

ABSTRACT

This study explores the consequences of prolonged labor among parturients attended at the Cacuaco Municipal Hospital during the second semester of 2024. The primary research question is: What are the consequences of prolonged labor for women receiving care at this hospital in this period? The general objective is to analyze the impacts of prolonged labor on maternal and neonatal health outcomes. Specific objectives include characterizing the sample based on age, educational level, and marital status; identifying health impacts for mothers and newborns; describing the consequences experienced by women during prolonged labor; and classifying the types of labor involved. The work is structured into three chapters: theoretical foundation, research methodology, and analysis and discussion of results. This descriptive and exploratory research aims to deepen understanding of the implications of prolonged labor, mapping women's experiences, identifying associated complications, and suggesting improvements in obstetric care. The study seeks to contribute to knowledge about the effects of prolonged labor, promoting better comprehension and quality of obstetric assistance.

Keywords: Consequences, Prolonged Labor, Parturients.

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1. Qual a sua faixa etária?	39
Tabela 2. Qual o seu nível acadêmico?	40
Tabela 3. Qual o seu estado civil?	41
Tabela 4. Você apresentou complicações de saúde após o parto?	43
Tabela 5. Durante o parto, houve necessidade de intervenção médica adicional?	44
Tabela 6. O bebê apresentou alguma complicação de saúde após o nascimento?	45
Tabela 7. A mãe apresentou sinais de infecção ou outras complicações pós- parto?	46
Tabela 8. O parto durou mais de 12 horas?.....	47
Tabela 9. Você sentiu fadiga ou exaustão durante o trabalho de parto?	47
Tabela 10. O parto prolongado resultou em necessidade de cesariana?	48
Tabela 11. O parto prolongado levou a complicações como lacerações ou trauma uterino?	49
Tabela 12. Houve necessidade de transfusão de sangue devido ao parto prolongado?	50
Tabela 13. Qual foi o tipo de parto realizado?	51
Tabela 14. O parto foi induzido ou acelerado?	53

LISTAS DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Qual a sua faixa etária?	39
Gráfico 2. Qual o seu nível acadêmico?.....	40
Gráfico 3. Qual o seu estado civil?.....	42
Gráfico 4. Você apresentou complicações de saúde após o parto?.....	43
Gráfico 5. Durante o parto, houve necessidade de intervenção médica adicional?	44
Gráfico 6. O bebê apresentou alguma complicação de saúde após o nascimento?	45
Gráfico 7. A mãe apresentou sinais de infecção ou outras complicações pós-parto?	46
Gráfico 8. O parto durou mais de 12 horas?	47
Gráfico 9. Você sentiu fadiga ou exaustão durante o trabalho de parto?	48
Gráfico 10. O parto prolongado resultou em necessidade de cesariana?	49
Gráfico 11. O parto prolongado levou a complicações como lacerações ou trauma uterino?	50
Gráfico 12. Houve necessidade de transfusão de sangue devido ao parto prolongado?	51
Gráfico 13. Qual foi o tipo de parto realizado?	52
Gráfico 14. O parto foi induzido ou acelerado?	53

ÍNDICE

DEDICATÓRIA.....	I
AGRADECIMENTO.....	II
EPÍGRAFE	III
RESUMO.....	IV
ABSTRACT	V
LISTAS DE TABELAS	VI
LISTAS DE GRÁFICOS	VII
INTRODUÇÃO	8
Identificação do Problema	9
Hipóteses.....	10
Objectivos	10
Objectivo Geral	10
Objectivos Específicos	10
Delimitação e Limitação.....	10
Justificativa	11
Estrutura do trabalho	11
CAPITULO – I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
1.1 Definições dos Termos e Conceitos	12
1.1.1 Consequências	12
1.1.2 Parto Prolongado	12
1.1.3 Parturientes.....	13
1.2 Contextualização do Parto Prolongado.....	13
1.2.1 Evolução do entendimento clínico e conceitual do parto prolongado.....	14

1.2.2	Impacto das mudanças no manejo clínico e nas políticas de saúde relacionadas ao parto prolongado	15
1.2.3	Parto Prolongado no Contexto Histórico	16
1.2.4	Factores Contribuintes para o Parto Prolongado	17
1.3	Consequências do Parto Prolongado	23
1.3.1	Aumento do risco de complicações obstétricas para a mãe	23
1.3.2	Impactos na saúde neonatal e desenvolvimento do recém-nascido	24
1.3.4	Repercussões no Neonato	25
1.4	Classificação dos Tipos De Parto	26
1.4.1.	Parto Normal	26
1.4.2	Parto Instrumental	28
1.4.3	Parto Cesáreo	29
1.4.4	Comparação entre os Tipos de Parto e suas Implicações	30
CAPITULO – II: METODOLOGIA DE PESQUISA.....		33
2.1	Tipo de pesquisa	33
2.2	Modelo de abordagem	33
2.3	Nível de estruturação de método	33
2.3.1	Nível teórico	33
2.3.2	Nível histórico/lógico	34
2.3.3	Nível hipotético/dedutivo	34
2.3.4	Nível empírico/experimental.....	35
2.3.5	Nível estatístico/matemático	35
2.4.	Técnica(s) de recolha de dados.....	36
2.5.	Instrumento e procedimento de recolha de dados	36
2.6	População e amostra	37
CAPITULO – III: ANÁLISES DE DADOS E RESULTADOS.....		39
	Caracterização da amostra segundo os dados demográficos	39

CONCLUSÕES	54
SUGESTÕES	56
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA	57
ANEXOS	8

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de investigação visa investigar as consequências do parto prolongado em parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco durante o segundo semestre de 2024. Este tema reveste-se de grande importância, considerando que o parto prolongado pode acarretar sérias complicações para a saúde da mãe e do recém-nascido, incluindo riscos de mortalidade. As evidências científicas mostram que a duração excessiva do trabalho de parto está frequentemente associada a desfechos adversos, tanto físicos quanto emocionais, que podem impactar a qualidade de vida das mulheres e de seus bebês.

De acordo com Silva e Santos (2019) o parto prolongado é definido como a ocorrência de dilatação cervical ou descida fetal anormalmente lentas durante a fase activa do trabalho de parto. Essa condição pode ser diagnosticada clinicamente, e suas implicações são complexas, envolvendo uma série de factores que vão desde a saúde pré-existente da mãe até questões relacionadas ao ambiente hospitalar e à equipe médica. A identificação precoce desse quadro é fundamental, pois permite intervenções que podem prevenir complicações graves e melhorar os resultados para ambas as partes.

No entender de Nogueira, Santos e Lima, (2021, p. 157) *“as consequências do parto prolongado podem ser variadas. Para a mãe, os riscos incluem a possibilidade de hemorragias, infecções e traumas físicos”*. Assim, o prolongamento do trabalho de parto pode também levar a uma experiência de parto mais traumática, afectando a saúde mental da mulher. Estudos indicam que mulheres que vivenciam partos prolongados podem relatar maiores níveis de ansiedade e depressão pós-parto, o que destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no cuidado dessas pacientes.

Para o recém-nascido, as consequências também são significativas. No entender de Rocha (2020, p. 63), *“o parto prolongado pode resultar em sofrimento fetal, que pode levar a complicações como a asfixia perinatal, danos neurológicos e até mesmo a morte”*. Além disso, os bebês que passam por um trabalho de parto prolongado podem necessitar de intervenções médicas mais intensivas após o nascimento, aumentando o tempo de internação e os custos

associados aos cuidados neonatais. Esses factores ressaltam a necessidade de um monitoramento cuidadoso e de intervenções adequadas durante o trabalho de parto.

O tratamento do parto prolongado pode incluir o uso de ocitocina para estimular contrações uterinas, bem como intervenções mais invasivas, como o parto vaginal operatório ou a cesariana (Oliveira, 2021). A escolha do tratamento adequado deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios, considerando as particularidades de cada caso e a saúde da mãe e do bebê. A capacitação da equipe médica e a implementação de protocolos de atendimento são essenciais para lidar com essas situações de forma eficaz e segura.

A investigação das consequências do parto prolongado no contexto do Hospital Municipal de Cacuaco é de extrema relevância para a melhoria da saúde materno-infantil. Através de uma análise aprofundada das experiências e desfechos das parturientes, este estudo visa contribuir para a criação de práticas clínicas mais seguras e efetivas, promovendo um atendimento de qualidade que minimize os riscos associados ao parto prolongado. O entendimento das implicações dessa condição é crucial para o desenvolvimento de estratégias que garantam a saúde e o bem-estar das mães e de seus filhos, refletindo um compromisso com a melhoria contínua da assistência obstétrica na região.

Identificação do Problema

A identificação do problema é uma etapa crucial em qualquer investigação. Esta pesquisa busca responder à questão: *"Quais são as consequências do parto prolongado em parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco no segundo semestre de 2024?"*

A relevância dessa questão se torna evidente diante do cenário em que as consequências do parto prolongado, muitas vezes acometidos por complicações com extremas na mãe ou no bebê, podendo causar a morte da mãe ou da criança.

Hipóteses

Segundo Marconi e Lakatos, hipóteses são proposições ou afirmações que podem ser testadas e verificadas por meio de investigação científica.

Para direcionar a investigação, foram formuladas as seguintes hipóteses:

H1: Parturientes atendidas por parto prolongado no Hospital Municipal de Cacuaco apresentam maior incidência de complicações maternas e neonatais em comparação às parturientes que tiveram parto em tempo adequado.

H2: A faixa etária, o nível acadêmico e o estado civil das parturientes influenciam significativamente a ocorrência de parto prolongado e suas consequências no contexto do Hospital Municipal de Cacuaco.

H3: O parto prolongado está associado a uma maior prevalência de tipos de parto operatório, como parto cesariano ou parto assistido, em relação ao parto normal espontâneo, devido às complicações relacionadas ao tempo de duração do trabalho de parto.

Objectivos

Objectivo Geral

Analisar as consequências do parto prolongado em parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco no segundo semestre de 2024.

Objectivos Específicos

- ✓ Caracterizar a amostra segundo faixa etária, nível acadêmico e estado civil;
- ✓ Identificar os impactos para a saúde materno neonatal;
- ✓ Descrever as consequências do parto prolongado em parturientes;
- ✓ Classificar os tipos de parto.

Delimitação e Limitação

- a) **Delimitação:** O estudo será delimitado no Hospital Municipal de Cacuaco no segundo semestre de 2024.
- b) **Limitação:** A pesquisa será restrita às parturientes com parto prolongado no Hospital Municipal de Cacuaco no segundo semestre de 2024.

Justificativa

A presente investigação se justifica pela necessidade permite compreender as consequências do parto prolongado, especialmente no que se refere às complicações que podem ameaçar a vida da mãe e da criança. O parto prolongado, definido como um trabalho de parto que se estende além do esperado, pode resultar em uma série de complicações obstétricas que não apenas afetam a saúde imediata das parturiente e recém-nascidos, mas também têm implicações a longo prazo. A identificação e análise dessas complicações são cruciais para o desenvolvimento de protocolos clínicos e intervenções que minimizem os riscos, contribuindo assim para a melhoria da assistência obstétrica e, conseqüentemente, para a saúde materno-infantil.

Além disso, a compreensão das consequências do parto prolongado é fundamental para a elaboração de políticas de saúde pública que visem a prevenção de complicações associadas. A educação e treinamento contínuo de profissionais da saúde, bem como a implementação de diretrizes baseadas em evidências, são essenciais para garantir que parturiente com trabalho de parto prolongado recebam o acompanhamento adequado. Dessa forma, este estudo não apenas busca elucidar as implicações clínicas do parto prolongado, mas também almeja promover uma discussão mais ampla sobre a importância da atenção integral à saúde da mulher e do recém-nascido, contribuindo para a redução da mortalidade e morbidade associadas a esta condição.

Estrutura do trabalho

Tendo em consideração as normas de elaboração do trabalho do fim de curso do ISA, o nosso trabalho está organizado em três capítulos, nomeadamente:

Capítulo I: Trata-se sobre a fundamentação Teórica;

Capítulo II: Aborda-se sobre a Metodologia de Pesquisa;

Capítulo III: Aborda-se sobre Discussão e resultados obtidos;

Sugestões culminando assim, com as Referências Bibliográficas.

CAPITULO – I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Definições dos Termos e Conceitos

Neste capítulo, apresentamos definições conceituais que cercam os temas centrais desta pesquisa, buscando abordar diferentes perspectivas e compreensões sobre as consequências do parto prolongado e as parturientes.

1.1.1 Consequências

Segundo Ferreira (2019, p. 45), “consequência é o efeito resultante de um acto ou evento, representando uma relação de causa e efeito na qual o resultado é diretamente relacionado à ação anterior”.

De acordo com Silva e Almeida (2020 p. 78), “as consequências podem ser vistas como o desdobramento lógico de determinada situação, revelando a conexão entre as condições iniciais e o resultado final”.

Para Santos (2021, p. 112), “o termo consequência se refere à explicação dos resultados de acções, onde um evento provoca uma série de outros eventos subsequentes, podendo estes ser tanto positivos como negativos”.

No entanto, a consequência é um conceito que relaciona premissas e conclusões, onde a validade de um argumento é demonstrada através da relação necessária entre uma proposição e sua sequência lógica.

1.1.2 Parto Prolongado

Segundo Mendes et al. (2018, p. 42), “o parto prolongado é definido como aquele que ultrapassa a duração normal, sendo classificado em diferentes estágios e frequentemente associado a complicações que podem impactar tanto a mãe quanto o recém-nascido”.

Para Rocha (2020, p. 56), “a compreensão do parto prolongado envolve considerar não apenas a duração, mas também os fatores emocionais, físicos e sociais que podem contribuir para essa situação, caracterizando-o como um fenômeno multifacetado”.

De acordo com Oliveira (2021), “os principais factores que levam a um trabalho de parto prolongado incluem a passagem, o passageiro e o poder dos 3Ps, além das interações sociais e emocionais que podem influenciar o processo”.

Nesta senda, é a caracterização do parto prolongado requer uma análise cuidadosa do progresso do trabalho de parto, que pode variar amplamente entre as mulheres, implicando na necessidade de intervenções adequadas quando necessário.

1.1.3 Parturientes

Conforme Almeida (2019), “o termo parturiente refere-se à mulher em trabalho de parto, caracterizando-a como uma fase de transição que envolve não apenas processos físicos, mas também emocionais significativos”.

De acordo com Pereira (2020 p. 68), “a parturiente é frequentemente descrita como o centro do processo de parto, cuja experiência inclui transformações profundas e complexas à medida que se aproxima do momento de dar à luz”.

Segundo Costa (2021 p. 29), “entender a parturiente como uma mulher em processo de parto implica reconhecer suas emoções e necessidades, uma vez que essas variáveis podem influenciar directamente o resultado do nascimento”.

Portanto, a definição de parturiente não se limita apenas ao acto de dar à luz, mas também abrange as suas vivências e contextos culturais que moldam a experiência do parto.

1.2 Contextualização do Parto Prolongado

A compreensão do parto prolongado evoluiu significativamente ao longo da história, refletindo mudanças nas práticas de saúde e nas percepções culturais sobre a maternidade. Historicamente, o parto foi visto como um evento natural, muitas vezes assistido por parteiras ou mulheres da comunidade.

As intervenções médicas também desempenharam um papel significativo na maneira como o parto prolongado é abordado. Inicialmente, a medicina

ocidental adotou um modelo de assistência que enfatizava a tecnologia e os procedimentos cirúrgicos, como a episiotomia e a cesariana.

1.2.1 Evolução do entendimento clínico e conceitual do parto prolongado

Ao longo da história, a compreensão do parto prolongado passou por uma significativa transformação, refletindo avanços na medicina e mudanças nos paradigmas culturais. Inicialmente, o parto era considerado um processo natural que não demandava intervenções, porém, com o advento da obstetrícia moderna, surgiram critérios clínicos mais precisos para definir o que constitui um parto prolongado.

López, Rodríguez e Pérez (2021) destacam que, na contemporaneidade, o parto prolongado é definido com base em tempo, como a duração do trabalho de parto que excede os limites estabelecidos em protocolos clínicos, muitas vezes variando entre populações e contextos. Essa mudança conceitual permitiu uma abordagem mais objetiva e padronizada, facilitando o diagnóstico e a tomada de decisões clínicas.

Além disso, a evolução do entendimento também foi marcada pela maior valorização do aspecto fisiológico do parto. No passado, a intervenção precoce era comum, muitas vezes sob a justificativa de evitar complicações, mesmo quando o trabalho de parto ainda estava dentro de limites aceitáveis.

Atualmente, autores como Mendes, Oliveira e Santos (2018) ressaltam que há uma crescente preocupação em distinguir entre o tempo necessário para o parto natural e a intervenção médica desnecessária, buscando minimizar os riscos de intervenções excessivas. Assim, a conceituação do parto prolongado passou a incorporar não somente aspectos cronológicos, mas também sinais de que o trabalho de parto está evoluindo de maneira saudável ou descompassada, promovendo uma abordagem mais individualizada.

Por outro lado, a mudança na perspectiva cultural também influenciou a compreensão do parto prolongado. Em muitas sociedades tradicionais, o parto era uma experiência comunitária, e o tempo era considerado menos rígido; na modernidade, o avanço tecnológico e a padronização dos protocolos clínicos reforçaram uma visão mais quantitativa.

López, Rodríguez e Pérez (2021) enfatizam que essa transição levou à implementação de rotinas mais rigorosas, que às vezes resultaram em aumento de intervenções sem clara evidência de benefício, gerando debates sobre o equilíbrio entre segurança e naturalidade. Assim, a evolução do entendimento do parto prolongado reflete uma combinação de avanços científicos e mudanças culturais, moldando as práticas obstétricas atuais.

Essa evolução também impactou a formação dos profissionais de saúde e as estratégias de manejo do parto prolongado. A maior compreensão dos fatores que influenciam a duração do trabalho promove uma abordagem mais ética e centrada na mulher, priorizando o respeito ao ritmo fisiológico do parto.

Martins e Gomes (2020) ressaltam que o suporte emocional e a compreensão do contexto individual da parturiente são aspectos essenciais nesse novo paradigma, ajudando a evitar intervenções desnecessárias e promovendo uma experiência mais positiva. Dessa forma, a compreensão do parto prolongado evoluiu de uma visão restrita e intervencionista para uma abordagem mais holística, que busca equilibrar segurança, fisiologia e bem-estar emocional.

1.2.2 Impacto das mudanças no manejo clínico e nas políticas de saúde relacionadas ao parto prolongado

As transformações na compreensão do parto prolongado influenciaram diretamente as estratégias clínicas e as políticas de saúde voltadas ao manejo do parto. Inicialmente, a definição rígida de limites de duração do trabalho de parto levou ao aumento de intervenções como a cesariana e a administração de medicamentos para acelerar o parto, muitas vezes sem considerar o contexto individual da gestante.

Medeiros, Silva e Ferreira (2022) apontam que, com o avanço da literatura e a valorização do parto natural, houve uma mudança na abordagem, priorizando o acompanhamento cuidadoso e a avaliação contínua do progresso do trabalho de parto, ao invés de uma intervenção automática com base apenas no tempo.

Essa mudança também refletiu-se na implementação de protocolos mais flexíveis e na capacitação de equipes de saúde para reconhecer sinais de que o

trabalho de parto, mesmo prolongado, pode estar evoluindo de forma segura. Martins e Gomes (2020) destacam que o suporte emocional oferecido às mulheres durante esse processo tornou-se uma estratégia fundamental para reduzir a ansiedade e o medo, fatores que podem contribuir para o aumento do tempo de trabalho de parto.

Assim, as políticas de saúde passaram a incentivar práticas que respeitam o ritmo fisiológico, promovendo o parto humanizado e reduzindo intervenções desnecessárias, o que também impacta positivamente na experiência da mulher.

Por outro lado, a adoção de novas evidências científicas trouxe desafios na implementação de mudanças em larga escala. Em muitos contextos, especialmente em sistemas de saúde com recursos limitados, a resistência à mudança e a persistência de protocolos antigos dificultaram a adoção de práticas mais humanizadas.

Medeiros, Silva e Ferreira (2022) reforçam que a formação contínua e a atualização dos profissionais de saúde são essenciais para que as políticas de manejo do parto prolongado reflitam o conhecimento mais recente e promovam uma assistência segura e centrada na mulher.

Finalmente, a evolução na abordagem ao parto prolongado também impulsionou a revisão de indicadores de qualidade e segurança nos serviços obstétricos. A ênfase passou a estar na promoção de partos mais naturais, com menos intervenções, e na redução de cesarianas desnecessárias, alinhando as práticas clínicas às evidências científicas.

López, Rodríguez e Pérez (2021) salientam que essas mudanças políticas e de manejo contribuem para melhorar os desfechos maternos e neonatais, além de promover uma experiência de parto mais positiva e respeitosa. Assim, a compreensão mais aprofundada do parto prolongado não só alterou os conceitos médicos, mas também moldou políticas de saúde mais humanas e eficazes.

1.2.3 Parto Prolongado no Contexto Histórico

A análise histórica do parto prolongado revela uma complexa interseção entre evolução do conhecimento médico, intervenções práticas e a rica tapeçaria de tradições culturais. Mendes, Oliveira e Santos (2018) ressaltam que a

experiência do parto deve ser vista dentro de um contexto amplo que considera não apenas os aspectos biomédicos, mas também as vivências subjetivas das parturientes.

A compreensão desse fenômeno sob diferentes perspectivas é fundamental para aprimorar as práticas de assistência ao parto e promover uma abordagem que respeite a autonomia e os desejos das mulheres durante esse momento crucial de suas vidas.

Almeida (2019) destaca que, durante séculos, as mulheres passaram por experiências de parto em ambientes familiares, onde o apoio emocional e físico era frequentemente oferecido por outras mulheres. No entanto, com a crescente medicalização do parto no século XX, a percepção do parto começou a mudar, passando a ser considerado um evento que requer intervenção médica e monitoramento.

Carvalho (2022) discute que essas intervenções, embora possam ser necessárias em determinados casos, também contribuíram para a percepção de que o parto é um processo que deve ser rigidamente controlado.

Essa abordagem tem resultado em uma série de implicações clínicas, incluindo o aumento das taxas de cesarianas e uma maior vigilância sobre o tempo de duração do trabalho de parto.

Além das intervenções médicas, as culturas e tradições têm uma influência significativa na experiência do parto prolongado. Costa (2021) enfatiza que as vivências das mulheres em trabalho de parto são moldadas por suas culturas, crenças e práticas familiares.

Em algumas culturas, o parto é cercado de rituais e tradições que visam proteger a parturiente e garantir um nascimento seguro. Essa diversidade cultural leva a diferentes compreensões do que constitui um parto "normal" e pode impactar a forma como as mulheres interpretam a duração do trabalho de parto, além de influenciar suas decisões sobre buscar assistência médica.

1.2.4 Factores Contribuintes para o Parto Prolongado

O parto prolongado, também conhecido como trabalho de parto prolongado, é uma complicação que pode ocorrer durante o processo de

nascimento e envolve uma série de factores que podem contribuir para a sua ocorrência.

Esses factores podem ser agrupados em categorias que incluem factores físicos, condicionantes médicos, factores psicológicos e aspectos sociais e económicos. Cada uma dessas categorias desempenha um papel importante na experiência do parto e pode influenciar diretamente a saúde da mãe e do bebê.

Os factores físicos, como a anatomia da pelve e a posição do feto, são determinantes cruciais para a evolução do trabalho de parto. Mulheres com pelves estreitas ou anomalias anatômicas podem enfrentar dificuldades durante o parto, resultando em um prolongamento do processo.

De acordo com Silva et al. (2019), a avaliação cuidadosa da pelve materna pode ajudar a prever e prevenir partos prolongados, permitindo uma melhor gestão do trabalho de parto. Além disso, a posição do feto, como a posição pélvica ou transversa, também pode impactar significativamente o tempo do parto.

Os condicionantes médicos, como a presença de doenças crónicas e complicações obstétricas, também são factores que podem contribuir para o parto prolongado. Mulheres com diabetes gestacional, hipertensão ou outras condições de saúde podem ter um risco aumentado de complicações durante o trabalho de parto.

Segundo Souza e Oliveira (2020), intervenções médicas apropriadas e monitoramento contínuo podem ser cruciais para minimizar esses riscos e facilitar um parto mais eficiente. A identificação precoce de complicações é fundamental para garantir a segurança materna e fetal.

Os factores psicológicos, como o medo e a ansiedade, podem afetar a progressão do trabalho de parto. Estudos demonstram que mulheres que experimentam altos níveis de estresse ou medo durante o parto podem ter uma produção reduzida de hormônios que facilitam a contração uterina, resultando em um trabalho de parto mais longo (Pereira et al., 2021). A presença de suporte emocional e psicológico pode ser benéfica para reduzir a ansiedade e promover

um ambiente de parto mais positivo, contribuindo para uma evolução mais favorável do trabalho de parto.

Os aspectos sociais e econômicos também desempenham um papel significativo na experiência do parto. A falta de acesso a cuidados de saúde adequados e a desigualdade social podem levar a uma maior incidência de partos prolongados em populações vulneráveis.

Segundo Fernández et al. (2022), a educação e a conscientização sobre cuidados perinatais são essenciais para reduzir as taxas de complicações e promover uma experiência de parto mais saudável. A integração de políticas públicas que visem melhorar o acesso a serviços de saúde pode ter um impacto positivo na saúde materno-infantil.

1.2.2.1 Anomalias na Anatomia da Pelve

A anatomia da pelve desempenha um papel fundamental na dinâmica do parto, sendo um dos fatores que podem contribuir para um parto prolongado. Segundo Silva, Santos e Lima (2019), alterações anatômicas na pelve, como uma pelve de formato android ou android-like, podem dificultar o progresso do trabalho de parto, especialmente durante a fase de dilatação e descida fetal.

Essas variações estruturais podem limitar o espaço disponível para a passagem do feto, levando a uma maior duração do trabalho de parto ou à necessidade de intervenções instrumentais. Além disso, a avaliação precoce da anatomia pélvica é essencial para identificar possíveis obstáculos e planejar uma abordagem mais segura e eficiente para o parto.

Santos (2019) destaca que o estudo detalhado da anatomia da pelve, através de exames clínicos e imagiológicos, permite compreender melhor as limitações físicas que podem estar presentes. Quando a pelve apresenta um formato que não favorece o encaixe do feto, o trabalho de parto pode se estender por um período maior, aumentando o risco de complicações tanto para a mãe quanto para o bebê. Assim, a consideração das particularidades anatômicas da pelve na avaliação obstétrica é crucial para definir estratégias de manejo e evitar prolongamentos desnecessários do parto.

Por outro lado, Souza e Oliveira (2020) reforçam que o reconhecimento de anomalias pélvicas é importante para antecipar possíveis dificuldades no trabalho de parto prolongado. Em casos onde anomalias estruturais são identificadas, o planejamento para uma possível cesariana ou outros recursos intervencionais pode reduzir riscos tanto para a mãe quanto para o recém-nascido.

Dessa forma, a compreensão detalhada da anatomia pélvica é uma ferramenta valiosa na prática obstétrica, contribuindo para a tomada de decisão clínica adequada e para a redução de partos prolongados decorrentes de limitações físicas.

1.2.2.2 Indicações e Uso de Parto Instrumental

Outro factor importante que contribui para o parto prolongado é a indicação e o uso inadequado de instrumentos de auxílio ao parto, como fórceps e ventosas. Oliveira e Silva (2021) salientam que o uso de instrumentos deve ser criteriosamente avaliado, considerando-se a indicação clínica e as condições da mãe e do feto.

Quando utilizados de forma adequada, esses recursos podem acelerar o parto e reduzir o tempo de trabalho de parto, principalmente em situações de sofrimento fetal ou fadiga materna. No entanto, a utilização indevida ou precoce desses instrumentos pode prolongar o processo, além de aumentar o risco de complicações, como lacerações e lesões no recém-nascido.

Pereira (2022) critica a prática de intervenções instrumentais sem critérios claros, apontando que a decisão de realizar parto instrumental deve basear-se em avaliações clínicas precisas. Quando mal indicados, esses procedimentos podem gerar um ciclo de tentativas de intervenção que acabam por prolongar o trabalho de parto, além de aumentar a incidência de complicações maternas e neonatais.

Assim, a formação contínua e a atualização dos profissionais de saúde são essenciais para garantir que o uso de instrumentos seja feito de forma ética e segura, contribuindo para a redução do parto prolongado relacionado a intervenções desnecessárias.

Santos (2019) acrescenta que a escolha do instrumento adequado e a técnica correta de sua aplicação são fatores decisivos para evitar complicações e facilitar o parto. A utilização de fórceps ou ventosas deve ser precedida de uma avaliação criteriosa do momento mais oportuno para sua aplicação, bem como do preparo adequado da equipe obstétrica.

Quando bem indicados e utilizados, esses instrumentos podem diminuir significativamente o tempo de trabalho de parto, contribuindo para um desfecho mais favorável. Portanto, a adequada indicação e execução do parto instrumental são essenciais para prevenir a extensão do trabalho de parto e suas complicações associadas.

1.2.2.3 Consequências Físicas e Psicológicas para a Parturiente

A gestação e o parto são momentos significativos na vida de uma mulher, mas também podem acarretar uma série de complicações físicas. Entre as complicações mais comuns estão a hemorragia pós-parto, infecções, e lesões perineais (Santos et al., 2020).

A hemorragia, por exemplo, é uma das principais causas de morte materna e pode ocorrer devido à atonia uterina ou retenção de placenta. As lesões perineais, que podem variar de pequenas lacerações a episiotomias mais extensas, também podem causar dor intensa e desconforto durante o período de recuperação (Silva & Ferreira, 2021).

Além das complicações físicas, o impacto psicológico do parto não pode ser subestimado. Muitas mulheres experimentam alterações de humor, ansiedade e até depressão pós-parto, que afetam seu bem-estar emocional e a relação com o recém-nascido (Oliveira et al., 2019).

A pressão social e a expectativa em torno da maternidade podem exacerbar esses sentimentos, levando a uma sensação de inadequação ou fracasso caso a experiência não se alinhe com o idealizado (González et al., 2021).

A reabilitação física após o parto é essencial para a recuperação da parturiente. Programas de exercícios físicos supervisionados, como a fisioterapia

pélvica, podem ajudar na recuperação da força do assoalho pélvico e na redução da dor (Lima & Costa, 2020).

Além disso, a prática de actividades físicas regulares contribui para a melhora do estado geral de saúde da mulher, facilitando a transição para a maternidade e promovendo um maior bem-estar físico e emocional.

A reabilitação psicológica também desempenha um papel crucial na recuperação da parturiente. Apoio psicológico e terapias que abordam a experiência do parto e os sentimentos subsequentes podem ser benéficos.

Nesta senda, é fundamental que as mulheres tenham acesso a serviços de saúde mental que as ajudem a processar suas experiências e emoções durante esse período (Medeiros et al., 2022). O suporte de grupos de mães e redes sociais também pode proporcionar um espaço seguro para compartilhar experiências e emoções, reduzindo o isolamento.

Além disso, a educação sobre o que esperar durante e após o parto é vital para preparar a mulher para as mudanças físicas e emocionais que ela pode enfrentar. Ao fornecer informações claras e acessíveis sobre as possíveis complicações e os recursos disponíveis, os profissionais de saúde podem ajudar a mitigar o impacto psicológico negativo (Santos et al., 2020).

O empoderamento da mulher em relação ao seu corpo e à sua saúde é uma estratégia importante para promover um pós-parto saudável.

Por tanto, as consequências físicas e psicológicas para a parturiente são complexas e variam de mulher para mulher. A intervenção precoce e o suporte contínuo são fundamentais para garantir que as mulheres tenham uma experiência de parto positiva e uma recuperação saudável.

Nesta senda, É essencial que os profissionais de saúde estejam atentos a essas dimensões, promovendo um cuidado integral que aborde tanto a saúde física quanto a saúde mental da parturiente (Oliveira et al., 2019; Lima & Costa, 2020).

1.3 Consequências do Parto Prolongado

1.3.1 Aumento do risco de complicações obstétricas para a mãe

O parto prolongado está frequentemente associado a uma maior incidência de complicações obstétricas que podem comprometer a saúde da mulher. Segundo Barbosa e Almeida (2021), a duração excessiva do trabalho de parto aumenta a probabilidade de exaustão física e emocional da parturiente, além de elevar o risco de infecções puerperais devido à ruptura prolongada das membranas e à maior exposição ao ambiente externo. Essas infecções podem evoluir para processos mais graves, como sepse, agravando o quadro clínico da paciente.

Além disso, Santos e Ferreira (2020) destacam que o parto prolongado muitas vezes leva à utilização de procedimentos invasivos, como fórceps ou ventosas, aumentando o risco de lesões perineais e complicações hemorrágicas, que podem demandar intervenções cirúrgicas de emergência.

Outro aspecto importante apontado por Silva e Oliveira (2020) é o aumento da incidência de distocia de ombro, que ocorre com maior frequência em casos de trabalho de parto que se prolonga além do previsto. Essa condição pode resultar em lesões neurológicas no recém-nascido, mas também traz consequências para a mãe, como lacerações perineais extensas ou necessidade de episiotomia de urgência.

Além disso, o parto prolongado está relacionado ao maior uso de medicamentos tocolíticos e analgésicos, que podem ter efeitos colaterais e impactar a recuperação pós-parto. Dessa forma, o prolongamento do trabalho de parto representa um fator de risco que demanda atenção clínica especializada para evitar agravamentos na saúde materna.

Por fim, Oliveira, Costa e Santos (2020) analisam que o parto prolongado pode contribuir para o aumento da mortalidade materna, especialmente em ambientes com recursos limitados, onde o manejo de complicações obstétricas ainda é desafiador. A sobrecarga física e emocional da mulher, aliada às possíveis intercorrências, eleva o risco de resultados adversos, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo e intervenções oportunas.

Assim, o prolongamento do parto deve ser avaliado com critérios clínicos rigorosos, para evitar que suas consequências prejudiquem de forma significativa a saúde da mãe.

1.3.2 Impactos na saúde neonatal e desenvolvimento do recém-nascido

O parto prolongado também apresenta implicações negativas para o bem-estar do recém-nascido. Segundo Bittar, Silva e Almeida (2020), o tempo excessivo de trabalho de parto pode levar a uma maior incidência de complicações neonatais, como hipóxia fetal, devido à compressão prolongada do cordão umbilical ou dificuldades no processo de expulsão.

Essas condições podem resultar em dificuldades respiratórias, alterações no estado de consciência e, em casos mais graves, danos cerebrais permanentes. A hipóxia perinatal é uma das principais preocupações associadas ao parto prolongado, pois influencia diretamente o desenvolvimento neurológico do bebê.

Além disso, Oliveira, Costa e Santos (2020) apontam que o parto prolongado aumenta o risco de sepse neonatal, devido à maior exposição a agentes infecciosos durante um período de trabalho de parto prolongado. Bebês nascidos de partos demorados estão mais suscetíveis a complicações infecciosas, especialmente quando há uso de instrumentos ou procedimentos invasivos na assistência ao parto.

Essas condições podem levar a uma maior taxa de internações em unidades de terapia intensiva neonatal, impactando a saúde a curto e longo prazo da criança. É importante destacar que essas complicações podem influenciar o desenvolvimento infantil, gerando atrasos no crescimento e no desenvolvimento cognitivo e motor.

Outro aspecto relevante, abordado por Santos e Nascimento (2022), é o impacto do parto prolongado na microbiota intestinal do recém-nascido, que pode ser prejudicada devido ao estresse fisiológico e às intervenções médicas realizadas durante um trabalho de parto demorado.

A disbiose intestinal pode influenciar o sistema imunológico do bebê, tornando-o mais vulnerável a alergias e infecções. Além disso, o parto

prolongado pode aumentar a necessidade de manobras de reanimação neonatal e de suporte ventilatório, fatores que contribuem para o risco de sequelas a longo prazo. Assim, a duração do parto não apenas afeta o momento imediato do nascimento, mas também tem repercussões duradouras na saúde do recém-nascido.

De acordo Silva e Oliveira (2020) ressaltam que o parto prolongado pode influenciar o vínculo mãe-bebê, devido à maior incidência de complicações neonatais e intervenções emergenciais. Bebês que enfrentam dificuldades na adaptação ao mundo extrauterino podem apresentar maior irritabilidade, dificuldades na amamentação e maior risco de problemas de desenvolvimento emocional.

Portanto, estratégias que minimizem a duração do trabalho de parto e promovam um ambiente mais seguro são essenciais para garantir a saúde integral do recém-nascido e seu desenvolvimento saudável ao longo da vida.

1.3.4 Repercussões no Neonato

As repercussões em neonatos podem ser diversas e impactar significativamente a saúde a curto e longo prazo. Complicações de saúde em recém-nascidos, como doenças respiratórias, infecções e problemas nutricionais, são frequentemente observadas, especialmente em neonatos prematuros.

Segundo Bittar et al. (2020), a prematuridade é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas. Além disso, esses neonatos podem apresentar problemas relacionados ao crescimento e desenvolvimento, o que exige um acompanhamento cuidadoso e intervenções precoces.

O desenvolvimento neurológico é outra área crítica que pode ser afetada nas primeiras horas e dias de vida. Os primeiros anos de vida são fundamentais para o desenvolvimento neuropsicomotor, e qualquer alteração nesse período pode resultar em déficits permanentes.

De acordo com Silva e Almeida (2019), os neonatos com histórico de sofrimento fetal, hipoxia e infecções podem apresentar alterações no

desenvolvimento neurológico, que podem se manifestar em dificuldades de aprendizagem e problemas comportamentais mais tarde na infância.

As táticas de intervenção em neonatologia são essenciais para minimizar as repercussões adversas e promover um desenvolvimento saudável. As intervenções podem incluir suporte respiratório, nutrição adequada e cuidados ambientais que favoreçam o desenvolvimento neuropsicomotor.

Segundo Gomes et al. (2021), a implementação de protocolos de cuidados neonatais, como a prática do contato pele a pele e a amamentação precoce, demonstrou reduzir a incidência de complicações e melhorar os desfechos de saúde em neonatos.

Além disso, as estratégias de acompanhamento e reabilitação são fundamentais para neonatos que apresentam riscos elevados.

Conforme destacam Lima e Souza (2022), o acompanhamento multidisciplinar, envolvendo pediatras, neurologistas e terapeutas ocupacionais, é crucial para identificar precocemente os déficits e implementar intervenções apropriadas. Essas ações visam não apenas a recuperação da saúde, mas também a promoção do desenvolvimento neuropsicomotor adequado.

Referente Pereira (2020) a formação contínua dos profissionais de saúde que atuam na área de neonatologia é fundamental para garantir que as melhores práticas sejam aplicadas. A atualização sobre os avanços nas intervenções neonatais e as novas pesquisas é essencial para melhorar os resultados em neonatos em risco.

De acordo com Bittar et al. (2020), a capacitação e o conhecimento atualizado dos profissionais podem impactar positivamente a qualidade do cuidado prestado, refletindo em melhores prognósticos para esses pacientes vulneráveis.

1.4 Classificação dos Tipos De Parto

1.4.1. Parto Normal

O parto normal, também conhecido como parto vaginal, é o processo pelo qual o bebê nasce através do canal vaginal, sem a necessidade de intervenções

cirúrgicas, como a cesariana. É caracterizado por contrações uterinas regulares que levam à dilatação do colo do útero e à expulsão do feto (López et al., 2021).

Este tipo de parto pode ocorrer em diferentes contextos, incluindo hospitais, casas de parto ou no domicílio, com ou sem a presença de profissionais de saúde.

O parto normal é considerado a forma mais natural de dar à luz e, geralmente, é a primeira opção recomendada para a maioria das gestantes, salvo contraindicações médicas (Silva & Oliveira, 2020).

a) Benefícios para a Mãe e o Bebê

Os benefícios do parto normal para a mãe são diversos, incluindo uma recuperação mais rápida e menor risco de complicações cirúrgicas, como infecções e hemorragias (Almeida et al., 2019).

Além disso, a experiência do parto vaginal pode favorecer um vínculo mais forte entre a mãe e o recém-nascido, uma vez que a liberação de hormônios, como a ocitocina, durante o trabalho de parto facilita a amamentação e a conexão emocional (Martins & Gomes, 2020).

Para o bebê, o parto normal proporciona uma série de vantagens, incluindo a exposição a bactérias benéficas durante a passagem pelo canal vaginal, o que pode ajudar no desenvolvimento do sistema imunológico (Nogueira et al., 2021). Adicionalmente, o processo de compressão durante o parto vaginal pode ajudar na expulsão de fluidos pulmonares, facilitando a respiração ao nascer.

b) Desafios e Riscos

Apesar dos muitos benefícios, o parto normal também apresenta desafios e riscos que devem ser considerados. Complicações como prolongamento do trabalho de parto, hemorragias ou sofrimento fetal podem ocorrer e, em alguns casos, podem necessitar de intervenções de emergência (López et al., 2021).

Além disso, a dor intensa durante o trabalho de parto pode ser um fator estressante para muitas mulheres, levando-as a optar por analgesia ou cesariana, dependendo das circunstâncias (Silva & Oliveira, 2020).

Outro desafio significativo é a necessidade de suporte emocional e físico durante o trabalho de parto, algo que pode ser insuficiente em alguns ambientes hospitalares devido à alta demanda e à escassez de profissionais (Almeida et al., 2019).

1.4.2 Parto Instrumental

O parto instrumental é uma técnica obstétrica que utiliza dispositivos como fórceps e ventosas para auxiliar na expulsão do feto durante o trabalho de parto. Os fórceps são instrumentos em forma de pinça que se encaixam na cabeça do bebê, enquanto as ventosas, ou ventosas obstétricas, utilizam sucção para ajudar na descida do feto.

Segundo Almeida et al. (2020), essa intervenção é frequentemente aplicada em situações em que o parto vaginal se torna difícil ou inviável, como em casos de sofrimento fetal, prolongamento do trabalho de parto ou quando a mãe apresenta condições que dificultam a expulsão do bebê.

As indicações para o uso de instrumentos no parto incluem, mas não se limitam a, situações em que há sinais de sofrimento fetal, necessidade de parto rápido devido a complicações maternas ou fetais, e quando a mãe não consegue realizar a expulsão do feto de forma eficaz (Santos, 2019).

De acordo com Oliveira e Silva (2021), a utilização de fórceps e ventosas deve ser cuidadosamente avaliada, levando em consideração fatores como a posição fetal, o estado de saúde da mãe e a experiência do profissional que realiza a intervenção.

A utilização de instrumentos no parto pode trazer consequências tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Para a mãe, podem ocorrer lesões no períneo, aumento do risco de hemorragias e complicações relacionadas à anestesia (Pereira, 2022).

Já para o bebê, as consequências podem incluir traumas durante a passagem pelo canal de parto, como cefalohematoma, fraturas ou lesões nervosas (Almeida et al., 2020). Portanto, é fundamental que a decisão de realizar um parto instrumental seja baseada em uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios.

Além disso, as consequências a longo prazo do uso de fórceps e ventosas podem variar. Estudos demonstram que, em alguns casos, o uso desses instrumentos pode estar associado a um aumento no risco de problemas neurológicos e de desenvolvimento na infância (Santos, 2019). É importante que as mães sejam informadas sobre esses riscos e que recebam suporte adequado durante e após o parto para minimizar possíveis complicações.

A prática do parto instrumental deve ser realizada por profissionais capacitados e em ambientes que garantam a segurança tanto da mãe quanto do bebê. A preparação adequada e o acompanhamento pós-parto são essenciais para identificar e tratar possíveis complicações precocemente.

A discussão sobre os métodos de parto e suas implicações deve ser parte integrante do pré-natal, garantindo que as mães estejam cientes das opções disponíveis e dos riscos associados a cada uma delas (Oliveira e Silva, 2021).

1.4.3 Parto Cesáreo

O parto cesáreo, também conhecido como cesariana, é um procedimento cirúrgico utilizado para o nascimento de um bebê através de incisões no abdômen e no útero da mãe. As razões para a cesárea podem ser variadas, incluindo complicações durante a gravidez, como hipertensão, diabetes gestacional ou problemas na placenta, além de condições que tornam o parto vaginal arriscado, como a posição do feto ou a presença de uma infecção.

Segundo Nascimento et al. (2020), a cesárea pode ser indicada em situações de emergência, como sofrimento fetal ou falta de progresso durante o trabalho de parto, mas também pode ser realizada de forma eletiva, quando a mãe opta por essa via por questões pessoais ou médicas.

O procedimento de parto cesáreo é realizado sob anestesia, geralmente regional, como a raquianestesia ou a peridural. De acordo com Oliveira e Silva (2019), a cirurgia pode durar entre 30 a 60 minutos, dependendo da complexidade do caso. Após a incisão, o médico retira o bebê e a placenta, e, em seguida, fecha as camadas do abdômen.

A recuperação da mãe pode levar mais tempo do que a de um parto vaginal, com a paciente geralmente permanecendo no hospital por três a cinco

dias. Durante a recuperação, é importante que a mãe siga as orientações médicas, incluindo o controle da dor e a realização de exercícios leves para promover a circulação.

As vantagens do parto cesáreo incluem a possibilidade de programar a data do nascimento, o que pode ser um benefício para mães que têm preocupações com a saúde ou que vivem longe de um hospital. Além disso, a cesárea pode reduzir o risco de trauma ao bebê em certas situações, como no caso de um cordão umbilical enrolado (Barbosa & Almeida, 2021).

No entanto, as desvantagens também são significativas. A cesárea é uma cirurgia maior, que envolve riscos como infecções, hemorragias e complicações anestésicas. Além disso, mães que passam por cesáreas podem ter um tempo de recuperação mais prolongado e um maior risco de complicações em gestações futuras.

Portanto, o parto normal é uma experiência que, apesar de seus desafios, é amplamente promovida por suas vantagens tanto para a mãe quanto para o bebê. É importante que as gestantes recebam informações adequadas sobre o processo, além de apoio psicológico e físico ao longo da gravidez e do trabalho de parto (Martins & Gomes, 2020). A escolha do local e do método de parto deve ser feita com base nas necessidades individuais, na saúde da mãe e do bebê, e nas orientações médicas.

O parto cesáreo é uma intervenção que deve ser cuidadosamente considerada, levando em conta tanto os benefícios quanto os riscos associados. Embora possa ser a melhor opção em determinadas circunstâncias, é essencial que as mães sejam informadas sobre todas as suas opções e que as decisões sejam tomadas em conjunto com profissionais de saúde qualificados (Pereira & Costa, 2022). A avaliação das indicações de cesárea é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

1.4.4 Comparação entre os Tipos de Parto e suas Implicações

A escolha do tipo de parto, seja vaginal ou cesárea, tem implicações significativas nas taxas de mortalidade e morbidade tanto para a mãe quanto para o bebê.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2021), partos cesáreos, embora possam ser necessários em determinados casos, estão associados a um aumento nos riscos de complicações para a mãe, como infecções e hemorragias, além de um risco elevado de mortalidade em comparação com partos vaginais. Em um estudo realizado por Oliveira et al. (2020), foi observado que as taxas de mortalidade infantil são menores em partos vaginais, o que evidencia a importância de promover e apoiar essa modalidade de parto sempre que possível.

As experiências maternas durante o parto também são influenciadas pelo tipo de nascimento. Segundo uma pesquisa de Gomes et al. (2019), muitas mulheres relatam que o parto vaginal oferece uma experiência mais gratificante e empoderadora, enquanto partos cesáreos frequentemente são vivenciados como intervenções médicas que podem gerar sentimentos de perda de controle.

Além disso, a presença de dor e a recuperação pós-parto são geralmente mais desafiadoras em cesarianas. Isso é corroborado por Silva e Almeida (2021), que destacam que a humanização do parto, com foco no parto vaginal, tende a proporcionar uma experiência mais positiva para as mães.

Os efeitos a longo prazo dos diferentes tipos de parto também merecem atenção. Estudos indicam que mães que passaram por cesáreas podem enfrentar complicações crônicas, como dor pélvica e problemas emocionais, que podem impactar sua qualidade de vida (Gomes et al., 2019).

Para os bebês, partos cesáreos têm sido associados a um maior risco de problemas respiratórios e condições como asma na infância, possivelmente devido à ausência da exposição ao microbioma vaginal durante o nascimento (Oliveira et al., 2020). Essa relação destaca a importância de considerar não apenas o momento do parto, mas também suas repercussões ao longo da vida.

Além das implicações físicas, as experiências emocionais das mães após os diferentes tipos de parto são fundamentais.

De acordo com Silva e Almeida (2021), mulheres que se sentem empoderadas durante o parto vaginal tendem a desenvolver uma ligação mais forte com seus bebês, o que pode contribuir para um melhor desenvolvimento

emocional da criança. Em contraste, mulheres que se sentem desencorajadas ou traumatizadas após uma cesárea podem enfrentar dificuldades em estabelecer essa conexão inicial. A saúde mental materna é, portanto, uma consideração essencial ao avaliar os tipos de parto.

Portanto, a comparação entre os tipos de parto e suas implicações revela um cenário complexo que envolve taxas de mortalidade e morbidade, experiências maternas e efeitos a longo prazo.

É crucial que profissionais de saúde considerem as preferências e o bem-estar das mães ao discutir as opções de parto, promovendo um entendimento mais profundo sobre os benefícios e riscos associados a cada tipo de nascimento.

A promoção de partos vaginais e humanizados, quando possível, pode levar a resultados mais positivos para mães e bebês, conforme evidenciado pela literatura recente.

CAPITULO – II: METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1 Tipo de pesquisa

Para o presente trabalho realizou-se uma pesquisa descritiva e exploratória, buscando aprimorar o entendimento sobre as consequências do parto prolongado em parturientes. Este tipo de pesquisa permitirá mapear as experiências das mulheres, identificar complicações associadas e sugerir melhorias nos cuidados obstétricos.

2.2 Modelo de abordagem

Realizou-se um modelo de abordagem quantitativo quanto qualitativo. A parte quantitativa permitirá a coleta de dados numéricos sobre a incidência de partos prolongados, complicações associadas e desfechos obstétricos. A abordagem qualitativa incluirá entrevistas e questionários abertos para captar as experiências e percepções das parturientes e dos profissionais de saúde.

2.3 Nível de estruturação de método

A pesquisa foi estruturada, utilizando um desenho de estudo com questionários padronizados para a coleta de dados quantitativos, além de entrevistas semiestruturadas para a coleta de dados qualitativos.

2.3.1 Nível teórico

O nível teórico refere-se à fundamentação conceitual e à compreensão dos princípios, conceitos e teorias que embasam o objeto de estudo. Nesse nível, o pesquisador busca construir uma base sólida de conhecimento, analisando autores, textos e estudos que oferecem uma compreensão aprofundada sobre o tema. Segundo Gil (2017), a elaboração do projeto de pesquisa deve partir de uma revisão teórica que justifique a relevância do estudo, situando-o dentro de um quadro teórico consolidado.

A utilidade do nível teórico está na sua capacidade de orientar a formulação de hipóteses, delimitar os conceitos utilizados e oferecer referências para a análise dos resultados. Richardson (2011) destaca que uma sólida fundamentação teórica permite ao pesquisador interpretar os dados de forma crítica e contextualizada. Para uma monografia, esse nível é essencial para

garantir que a pesquisa seja apoiada em conceitos reconhecidos academicamente, conferindo credibilidade e rigor ao trabalho.

2.3.2 Nível histórico/lógico

O nível histórico/lógico diz respeito à compreensão do desenvolvimento do tema ao longo do tempo, assim como à lógica interna dos conceitos e relações estudadas. Este nível permite ao pesquisador contextualizar o objeto de estudo, entendendo sua evolução e as mudanças que ocorreram ao longo da história. Segundo Vergara (2016), a análise histórica fornece uma perspectiva mais ampla, ajudando a identificar tendências, transformações e permanências que influenciam o fenômeno pesquisado.

A importância do nível histórico/lógico na pesquisa está na sua capacidade de oferecer uma compreensão mais aprofundada do tema, integrando elementos históricos e de raciocínio estruturado. Richardson (2011) aponta que a compreensão do percurso histórico do objeto de estudo enriquece a análise, tornando a pesquisa mais crítica e contextualizada. Para a elaboração de uma monografia, esse nível auxilia na construção de uma narrativa coesa, que evidencia a evolução do tema e as relações lógicas entre as variáveis, fortalecendo a fundamentação teórica e a argumentação do trabalho.

2.3.3 Nível hipotético/dedutivo

O nível hipotético/dedutivo refere-se à formulação de hipóteses que partirão de uma teoria ou hipótese geral, sendo testadas por meio de investigação empírica. Este método implica uma abordagem dedutiva, onde o pesquisador parte de uma proposição geral para verificar sua validade através de dados específicos. Segundo Gil (2017), a pesquisa hipotético-dedutiva é fundamental para testar hipóteses de forma sistemática e objectiva, contribuindo para a construção do conhecimento científico com base em evidências. Assim, esse nível é importante para orientar as etapas do estudo, desde a formulação de hipóteses até a análise dos resultados.

A utilidade do método hipotético-dedutivo na elaboração de uma monografia é garantir que o estudo seja conduzido de forma estruturada e racional, permitindo ao pesquisador comprovar ou refutar as hipóteses propostas. Richardson (2011) destaca que esse método favorece a objectividade

e a clareza na investigação, contribuindo para maior rigor científico. Além disso, sua aplicação possibilita ao pesquisador desenvolver uma análise crítica dos dados, fundamentada na relação entre teoria e evidências empíricas, fortalecendo a credibilidade do trabalho acadêmico.

2.3.4 Nível empírico/experimental

O nível empírico/experimental refere-se à coleta de dados diretos por meio de experimentos, observações ou entrevistas, possibilitando a verificação prática das hipóteses formuladas. Este nível é fundamental para validar ou refutar as proposições teóricas através de evidências concretas, ou seja, por meio de pesquisa de campo ou experimentos controlados. Segundo Gil (2017), o método experimental é especialmente útil na pesquisa social e de ciências humanas, pois permite compreender fenômenos em sua dinâmica real, além de estabelecer relações de causa e efeito.

A importância do nível empírico na elaboração de uma monografia reside na sua capacidade de fornecer dados concretos, confiáveis e verificáveis, fortalecendo a validade do estudo. Richardson (2011) enfatiza que a pesquisa empírica oferece um respaldo factual para as hipóteses e teorias, possibilitando uma análise mais aprofundada e realista do fenômeno. Assim, esse nível possibilita ao pesquisador transformar hipóteses teóricas em evidências palpáveis, contribuindo para a credibilidade e rigor científico do trabalho acadêmico.

2.3.5 Nível estatístico/matemático

O nível estatístico/matemático envolve a utilização de ferramentas quantitativas para análise dos dados coletados, permitindo a interpretação precisa de informações através de métodos estatísticos e matemáticos. Essa abordagem é fundamental para dar validade e confiabilidade às conclusões, especialmente em estudos que envolvem grandes volumes de dados ou variáveis múltiplas. Segundo Vergara (2016), o uso de técnicas estatísticas permite ao pesquisador identificar padrões, relações e diferenças significativas, fortalecendo a objetividade da pesquisa.

A importância desse nível na elaboração de uma monografia reside em sua capacidade de oferecer análises rigorosas e fundamentadas em números,

facilitando a comprovação de hipóteses e a generalização dos resultados. Richardson (2011) ressalta que a aplicação de métodos estatísticos garante maior precisão na interpretação dos dados, reduzindo a margem de erro e ampliando a credibilidade do estudo. Dessa forma, o nível estatístico/matemático é indispensável para trabalhos que envolvem pesquisa quantitativa, contribuindo para que as conclusões sejam fundamentadas em evidências sólidas e precisas.

2.3.5.1. Variáveis

Dependente: Consequências do parto prolongado em parturientes, que serão medidas por indicadores como complicações clínicas, satisfação da parturiente e tempo de recuperação pós-parto.

Independente: Factores relacionados à assistência, como formação dos profissionais de saúde, tempo de espera durante o parto e intervenções realizadas.

2.4. Técnica(s) de recolha de dados

As técnicas de colecta de dados incluiu:

Questionários estruturados, aplicados a parturientes atendidas no hospital.

Entrevistas semiestruturadas com profissionais de saúde que participaram do atendimento à parturiente.

Análise de prontuários médicos para levantamento de dados clínicos e obstétricos.

2.5. Instrumento e procedimento de recolha de dados

Os instrumentos utilizados para a colecta de dados incluiu:

Questionário padronizado: contendo perguntas fechadas e escalas de satisfação relacionadas ao atendimento recebido.

Roteiro de entrevista semiestruturada: abordando aspectos da assistência durante o parto, a percepção do suporte recebido e as consequências do parto prolongado.

Formulário de extração de dados clínicos: para reunir informações relevantes dos prontuários médicos como condições pré-existentes e evolução do trabalho de parto.

O procedimento de coleta de dados consistirá na obtenção do consentimento informado dos participantes, garantindo o anonimato e a confidencialidade das informações. As entrevistas serão gravadas com a permissão dos participantes e, posteriormente, transcritas para análise.

2.6 População e amostra

População:

Segundo Gil (2010), a população é o conjunto total de elementos que possuem uma característica em comum e que são objecto de uma pesquisa. A definição clara da população é fundamental para a condução adequada de um estudo, pois dela depende a generalização dos resultados obtidos.

A população é correspondente a 60 parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco durante o segundo semestre de 2024.

Amostra:

Vergara (2016) define amostra como uma parte da população que é selecionada para participar da pesquisa. A amostra deve ser representativa da população para que os resultados possam ser generalizados.

Foi composta por 30 parturientes selecionadas aleatoriamente, de forma a representar adequadamente a população, considerando idade e condições obstétricas.

População e Amostra		
01	População	Amostra
02	60 parturientes	30 parturientes

Fonte: própria

Critério de Inclusão: foram incluídas todas parturientes que estavam em trabalhos de partos.

Critério de Exclusão: foram excluídas todas as parturientes que não aceitam a participar do inquérito.

CAPITULO – III: ANÁLISES DE DADOS E RESULTADOS

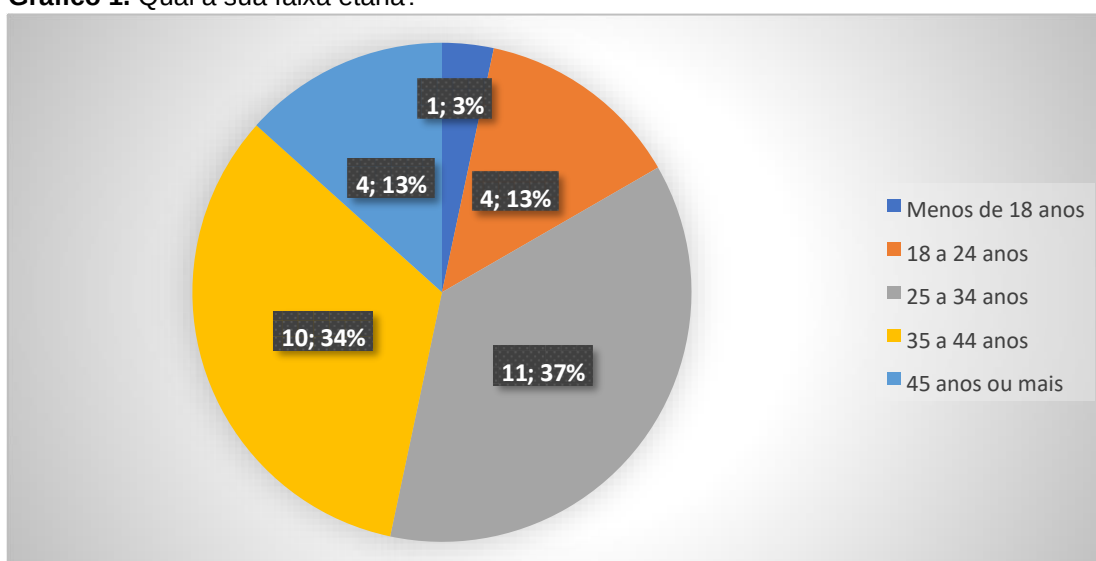
Caracterização da amostra segundo os dados demográficos

Tabela 1. Qual a sua faixa etária?

	Frequência	Percentagem
Menos de 18 anos	1	3%
18 a 24 anos	4	13%
25 a 34 anos	11	37%
35 a 44 anos	10	34%
45 anos ou mais	4	13%
Total	30	100

Fonte: Questionário

Gráfico 1. Qual a sua faixa etária?



Fonte: Tabela 1

A tabela apresenta a distribuição da faixa etária de uma amostra de 30 indivíduos, evidenciando que a maioria está na faixa de 25 a 44 anos, com 37% na faixa de 25 a 34 anos e 34% na de 35 a 44 anos. Essas duas categorias representam cerca de 71% do total, indicando que a maior parte da população estudada está na faixa adulta jovem e na meia-idade, o que pode refletir um público mais activo ou relevante para o tema pesquisado.

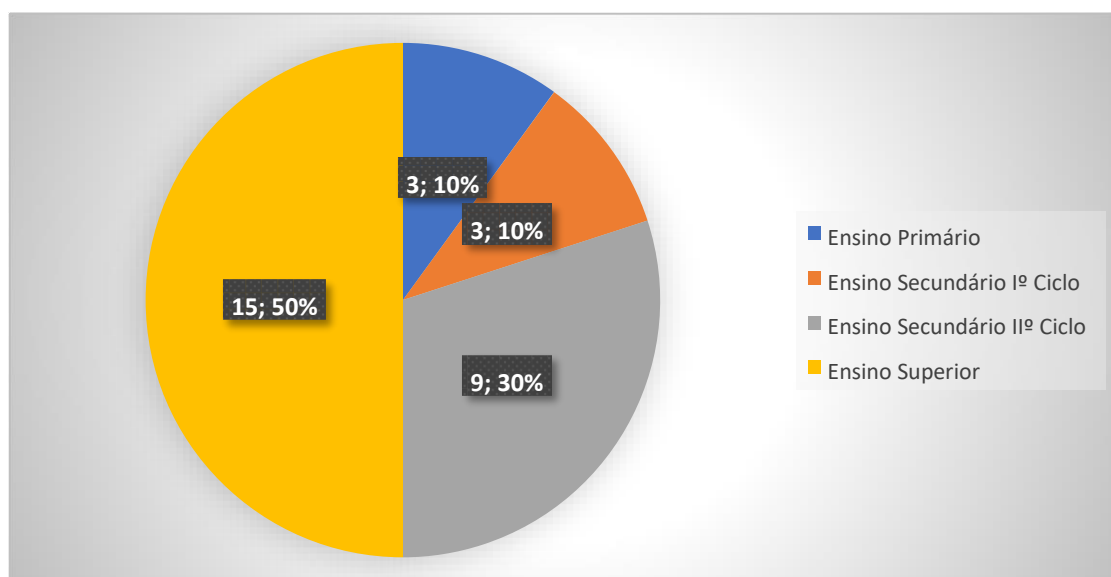
Por outro lado, as faixas de menor quantidade de indivíduos são as de menos de 18 anos e 45 anos ou mais, ambas com 13%, e a de 18 a 24 anos, com 13%, totalizando 29%. Isso demonstra uma distribuição relativamente equilibrada nas faixas extremas, embora a maior concentração esteja na faixa de 25 a 44 anos. Essa distribuição sugere uma maior presença de adultos jovens e de meia-idade na amostra, podendo influenciar nas análises relacionadas às características ou comportamentos desse grupo.

Tabela 2. Qual o seu nível acadêmico?

	Frequência	Percentagem
Ensino Primário	3	10%
Ensino Secundário Iº Ciclo	3	10%
Ensino Secundário IIº Ciclo	9	30%
Ensino Superior	15	50%
Total	30	100

Fonte: Questionário

Gráfico 2. Qual o seu nível acadêmico?



Fonte: Tabela 2

A distribuição dos níveis de ensino apresentada revela uma predominância significativa do Ensino Superior, que corresponde a 50% do total, indicando uma forte valorização ou acesso a estudos superiores na amostra analisada. Em contrapartida, os níveis de Ensino Primário e Secundário Iº Ciclo representam conjuntamente apenas 20%, cada um com 10%, sugerindo uma menor incidência ou continuidade nesses graus de ensino. O Ensino Secundário IIº Ciclo ocupa uma posição intermediária, com 30%, o que demonstra uma maior participação nesta fase em relação ao ensino primário e ao primeiro ciclo do secundário.

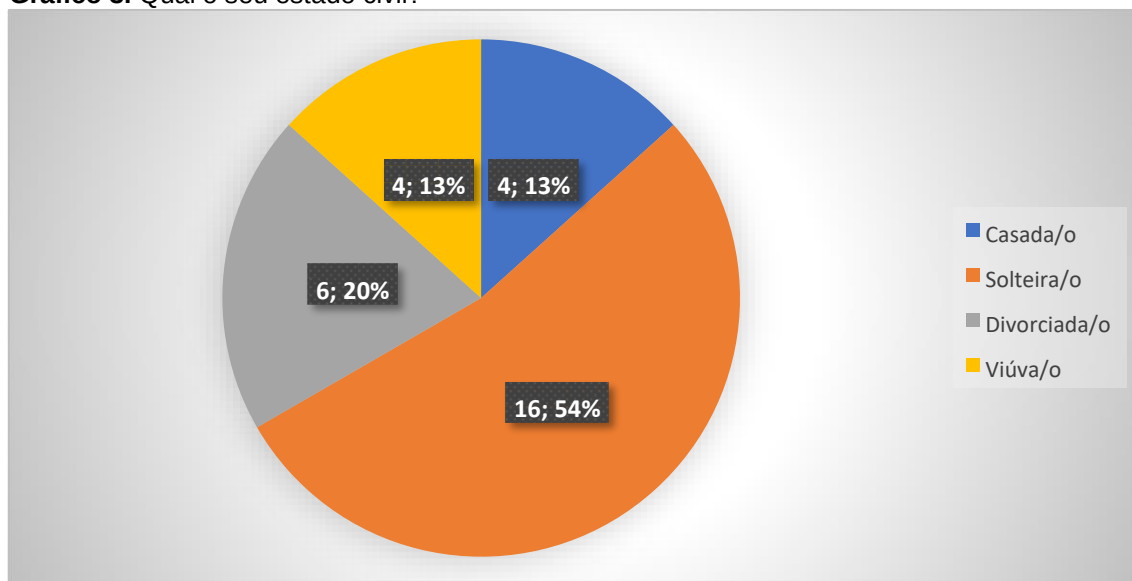
De modo geral, a distribuição sugere uma sociedade com elevada taxa de educação superior, possivelmente refletindo uma maior acessibilidade ou preferência por níveis de ensino mais avançados. A baixa representatividade dos níveis de ensino mais básicos pode indicar melhorias no acesso ao ensino secundário e superior, ou uma possível seleção de indivíduos com maior escolaridade na amostra. Essa configuração pode impactar positivamente o desenvolvimento socioeconômico, embora também levante questões sobre a inclusão e o acesso à educação básica para toda a população.

Tabela 3. Qual o seu estado civil?

	Frequência	Porcentagem
Casada/o	4	13%
Solteira/o	16	54%
Divorciada/o	6	20
Viúva/o	4	13
Total	30	100

Fonte: Questionário

Gráfico 3. Qual o seu estado civil?



Fonte: Tabela 3

A tabela apresenta a distribuição de frequência e porcentagem de diferentes estados civis entre um total de 30 indivíduos. Observa-se que a maioria da amostra é composta por solteiros, representando 54% do total, o que indica uma prevalência significativa deste estado civil na população estudada. Os casados e viúvos possuem a mesma participação, ambos com 13%, sugerindo uma distribuição equilibrada entre esses grupos. Os divorciados representam 20% da amostra, sendo o segundo grupo mais numeroso após os solteiros, o que pode refletir uma diversidade de experiências conjugais na população.

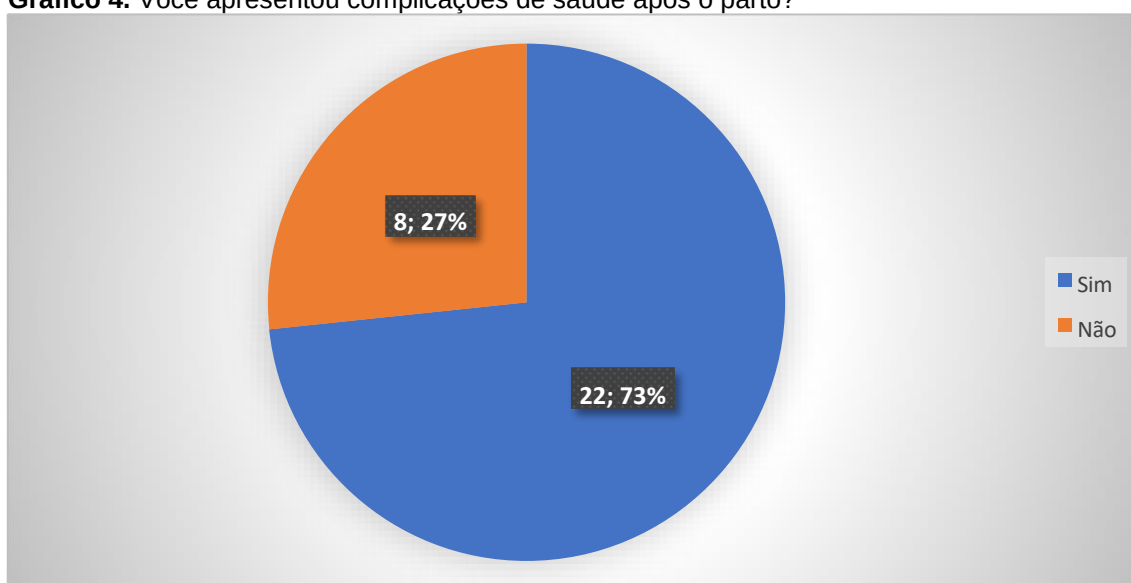
De maneira geral, a análise evidencia uma maior incidência de indivíduos solteiros, enquanto os casados, divorciados e viúvos possuem participações mais moderadas e relativamente próximas entre si. Essa composição sugere uma população com uma diversidade de estados civis, destacando-se o elevado percentual de pessoas solteiras. Essas informações podem ser relevantes para compreender dinâmicas sociais ou de relacionamento na comunidade estudada, além de auxiliar em estratégias de intervenção ou análise de perfil demográfico.

Tabela 4. Você apresentou complicações de saúde após o parto?

	Frequência	Percentagem
Sim	22	73%
Não	8	27%
Total	30	100

Fonte: Questionário

Gráfico 4. Você apresentou complicações de saúde após o parto?



Fonte: Tabela 4

A Tabela 4 revela que uma maioria significativa de mulheres, 73%, apresentou complicações de saúde após o parto, enquanto apenas 27% não enfrentaram problemas nesse período. Essa distribuição indica que as complicações de saúde no pós-parto são relativamente comuns entre a amostra estudada, sugerindo a necessidade de atenção especial no acompanhamento pós-natal para identificar e tratar possíveis complicações precocemente.

Além disso, a alta prevalência de complicações pode refletir fatores relacionados ao acesso aos cuidados de saúde, condições de saúde anteriores ou outras variáveis sociodemográficas não detalhadas na tabela. É importante, portanto, aprofundar a análise para entender as causas subjacentes dessas

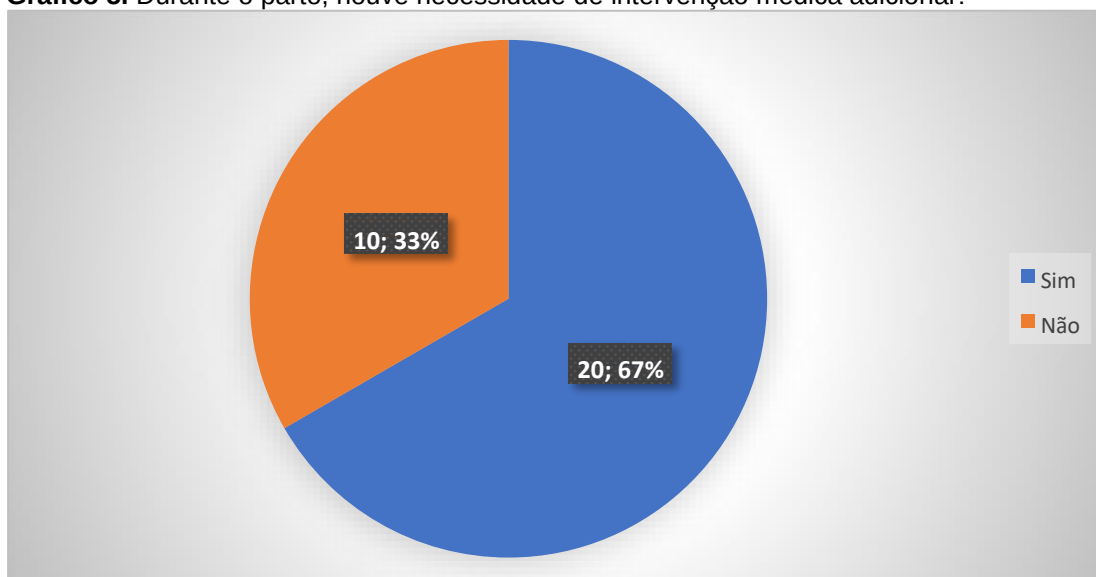
complicações e desenvolver estratégias de intervenção que possam reduzir sua ocorrência e melhorar a recuperação das mulheres no período pós-parto.

Tabela 5. Durante o parto, houve necessidade de intervenção médica adicional?

	Frequência	Percentagem
Sim	20	67%
Não	10	33%
Total	30	100

Fonte: Questionário

Gráfico 5. Durante o parto, houve necessidade de intervenção médica adicional?



Fonte: Tabela 5

A Tabela 5 revela que durante o parto, a maioria das mulheres, representando 67%, necessitou de intervenção médica adicional. Este dado sugere que uma parcela significativa dos partos apresentou complicações ou dificuldades que requereram ações médicas extras para garantir a segurança e o bem-estar da mãe e do recém-nascido. A presença de intervenções em mais de dois terços dos casos indica a importância de uma equipe médica preparada para lidar com situações imprevistas durante o parto.

Por outro lado, 33% das parturientes não precisaram de qualquer intervenção médica adicional, o que pode refletir partos mais normais ou sem complicações. Essa distribuição evidencia que, embora a maioria dos partos

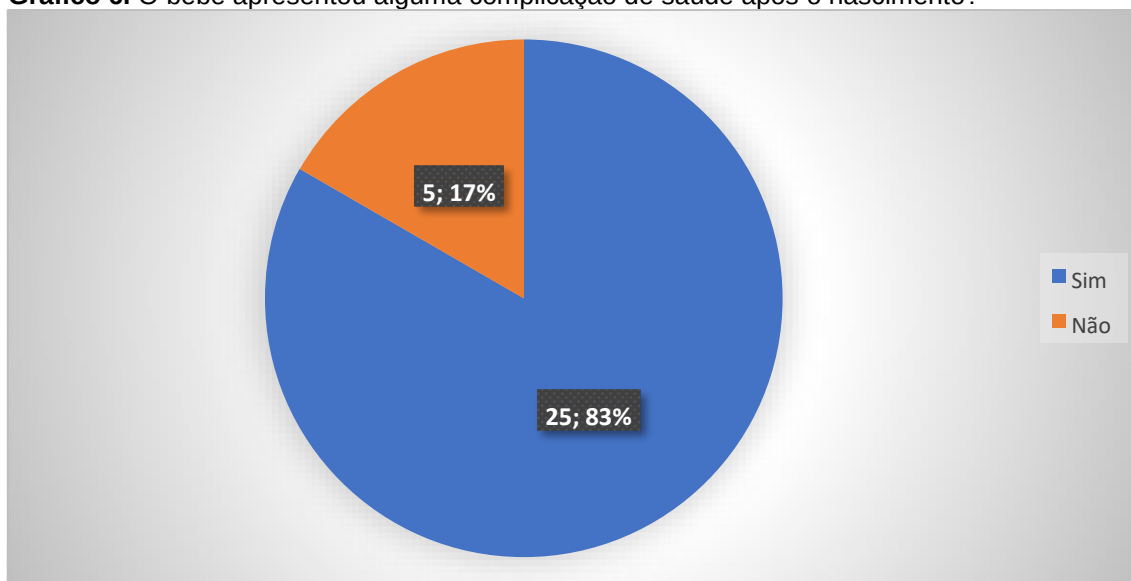
tenha demandado suporte extra, uma parcela considerável ocorreu de forma relativamente tranquila. Esses resultados ressaltam a necessidade de recursos e preparo adequado nas unidades de saúde para atender às diferentes demandas durante o parto, garantindo cuidados eficazes e oportunos para todas as pacientes.

Tabela 6. O bebê apresentou alguma complicação de saúde após o nascimento?

	Frequência	Percentagem
Sim	25	83%
Não	5	17%
Total	30	100

Fonte: Questionário

Gráfico 6. O bebê apresentou alguma complicação de saúde após o nascimento?



Fonte: Tabela 6

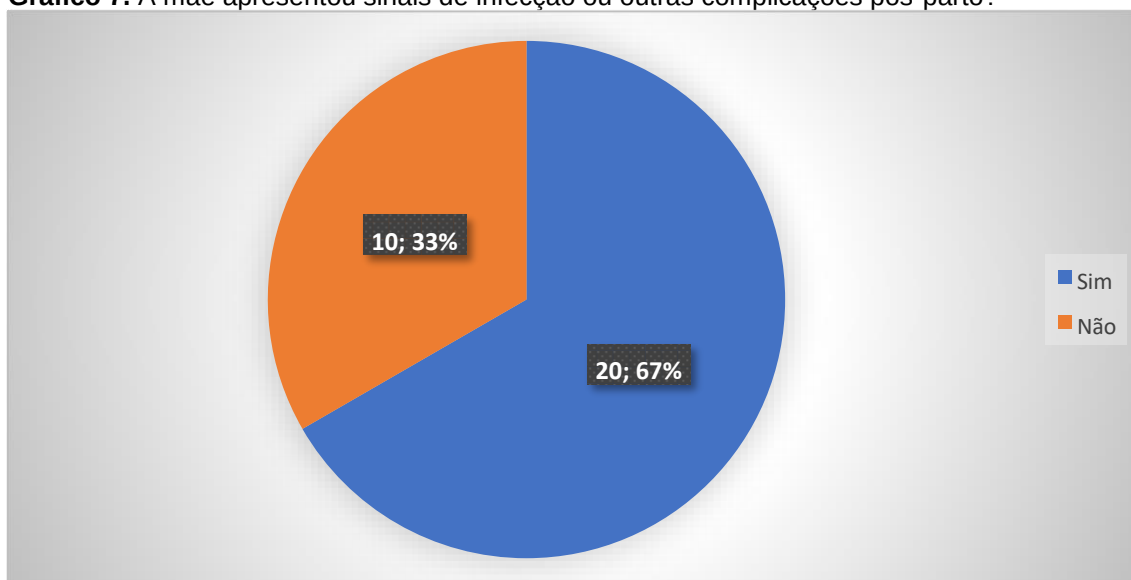
A tabela revela que a maioria dos bebês, 83% (25 de 30), apresentou alguma complicação de saúde após o nascimento, enquanto uma parcela menor, 17% (5 de 30), não apresentou complicações. Essa alta incidência de complicações sugere que, neste grupo, problemas de saúde neonatais foram relativamente comuns, indicando a necessidade de atenção contínua e possíveis intervenções médicas para garantir a saúde e o bem-estar desses recém-nascidos.

Tabela 7. A mãe apresentou sinais de infecção ou outras complicações pós-parto?

	Frequência	Percentagem
Sim	20	67%
Não	10	33%
Total	30	100%

Fonte: Questionário

Gráfico 7. A mãe apresentou sinais de infecção ou outras complicações pós-parto?



Fonte: Tabela 7

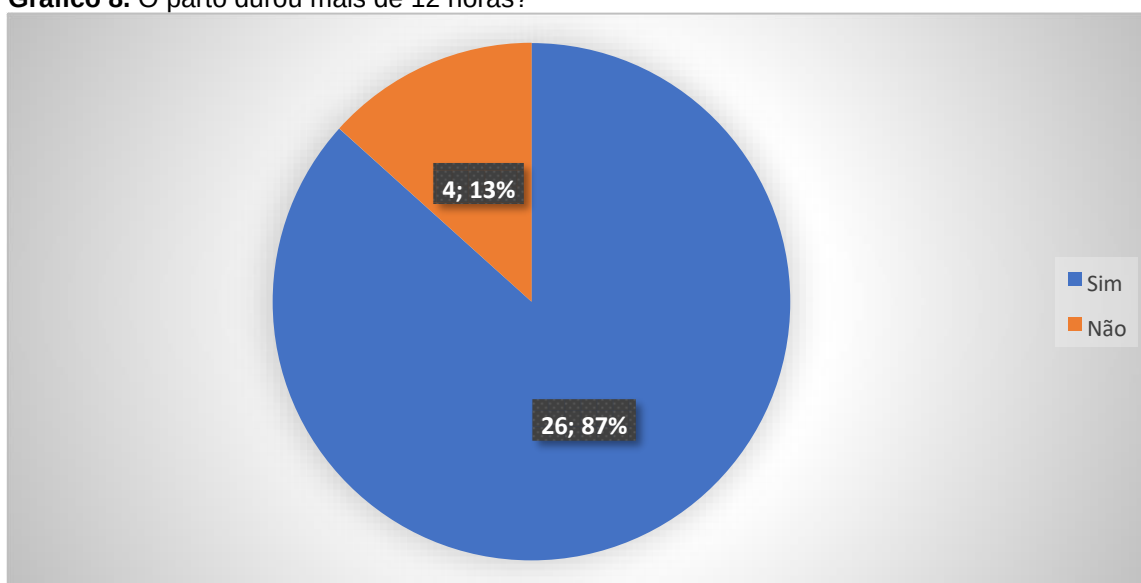
A análise dos dados da Tabela 7 revela que, entre as mães avaliadas, a maioria (67%) apresentou sinais de infecção ou outras complicações pós-parto, enquanto uma parcela menor (33%) não apresentou tais complicações. Com um total de 30 participantes, essa distribuição sugere que complicações pós-parto foram relativamente comuns na amostra estudada, o que pode indicar a necessidade de atenção contínua no acompanhamento pós-parto para identificar e tratar precocemente possíveis problemas de saúde materna.

Tabela 8. O parto durou mais de 12 horas?

	Frequência	Percentagem
Sim	20	67%
Não	10	33%
Total	30	100%

Fonte: Questionário

Gráfico 8. O parto durou mais de 12 horas?



Fonte: Tabela 8

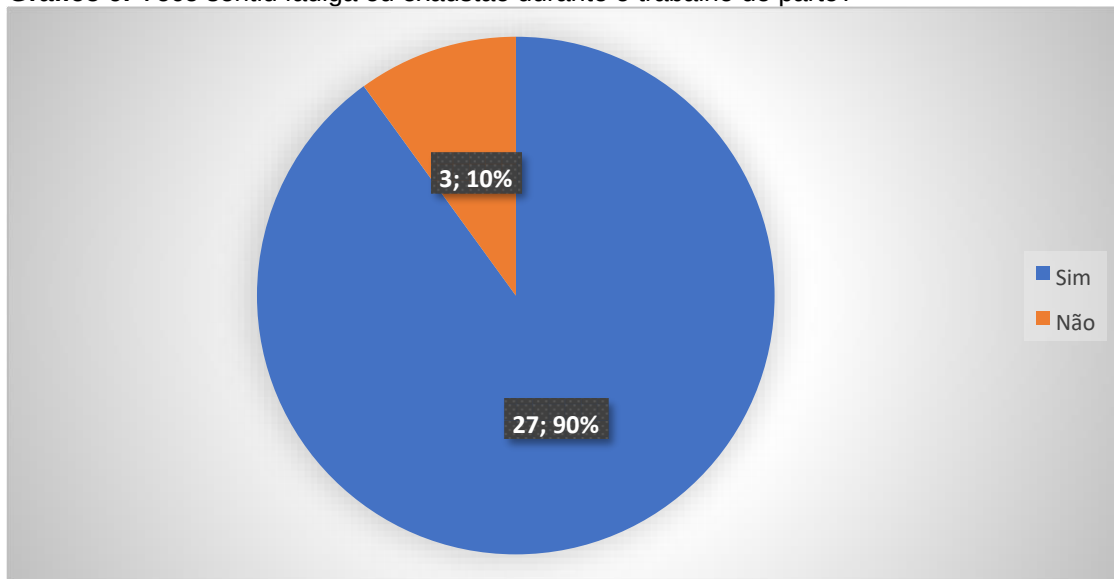
A Tabela 8 indica que a maioria dos partos, representando 87% (26 casos), duraram mais de 12 horas, enquanto apenas 13% (4 casos) tiveram duração inferior a esse período. Essa distribuição sugere que, na amostra analisada, a duração do parto superior a 12 horas é bastante comum, podendo indicar fatores relacionados às condições de parto ou características das gestantes que prolongam o processo.

Tabela 9. Você sentiu fadiga ou exaustão durante o trabalho de parto?

	Frequência	Percentagem
Sim	27	90%
Não	3	10%
Total	30	100%

Fonte: Questionário

Gráfico 9. Você sentiu fadiga ou exaustão durante o trabalho de parto?



Fonte: Tabela 9

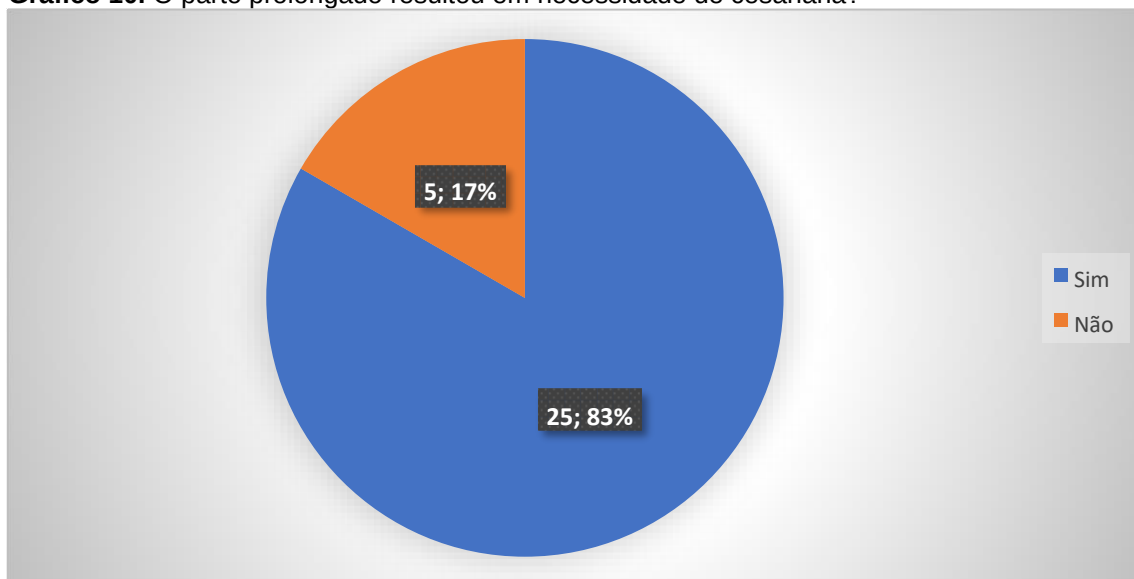
A Tabela 9 revela que a maioria das parturientes, 90%, relatou sentir fadiga ou exaustão durante o trabalho de parto, enquanto apenas 10% não experimentaram esses sintomas. Essa alta prevalência de fadiga indica que o esforço físico envolvido no parto foi intenso para a maior parte das pacientes, o que pode implicar na necessidade de intervenções de suporte ou estratégias para manejo do cansaço durante o processo de parto.

Tabela 10. O parto prolongado resultou em necessidade de cesariana?

Pergunta	Frequência	Porcentagem
Sim	25	83%
Não	5	17%
Total	30	100

Fonte: Questionário

Gráfico 10. O parto prolongado resultou em necessidade de cesariana?



Fonte: Tabela 10

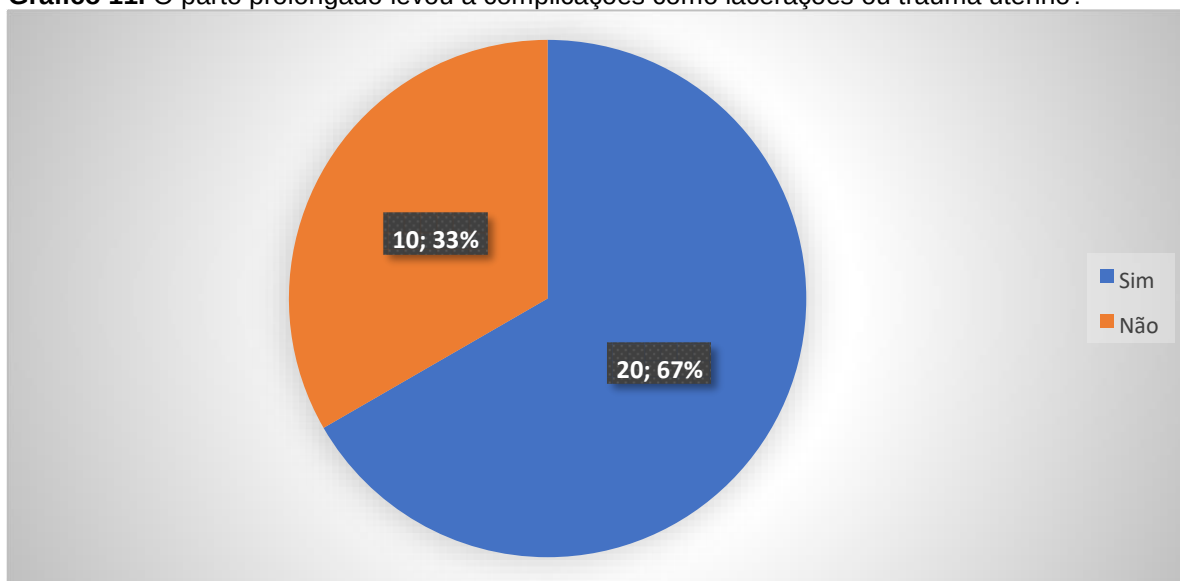
A tabela indica que, entre os 30 partos prolongados analisados, a maioria (83%) resultou na necessidade de realização de cesariana, enquanto apenas 17% dos casos não exigiram esse procedimento. Isso sugere que o prolongamento do parto está fortemente associado à preferência ou à necessidade de intervenção cirúrgica para garantir a segurança da mãe e do bebê.

Tabela 11. O parto prolongado levou a complicações como lacerações ou trauma uterino?

	Frequência	Porcentagem
Sim	20	67%
Não	10	33%
Total	30	100

Fonte: Questionário

Gráfico 11. O parto prolongado levou a complicações como lacerações ou trauma uterino?



Fonte: Tabela 11

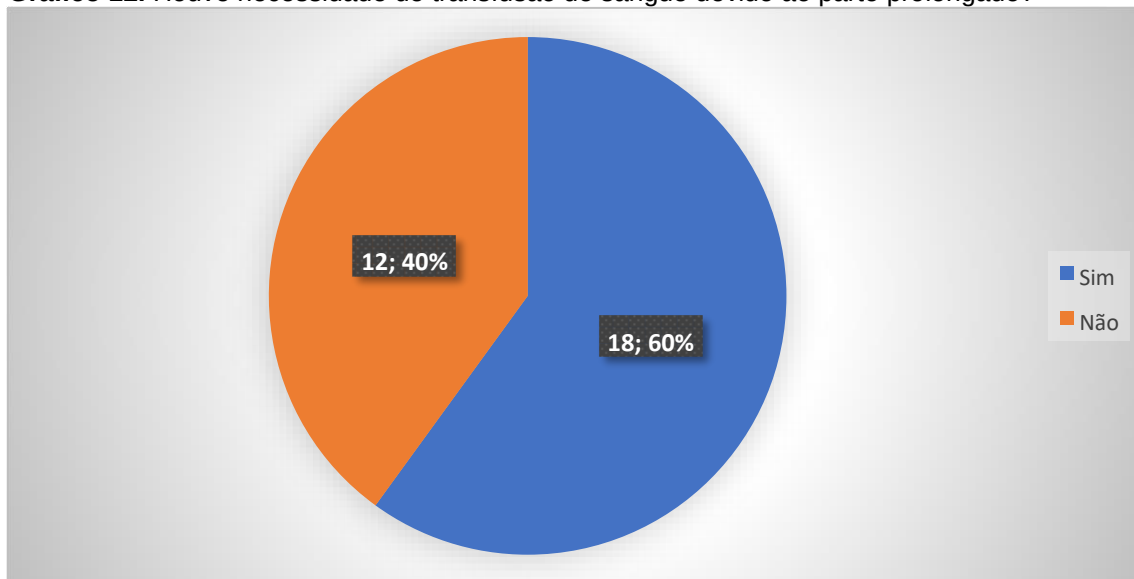
A Tabela 11 indica que, entre os partos prolongados, 67% dos casos resultaram em complicações como lacerações ou trauma uterino, enquanto 33% não apresentaram essas complicações. Isso sugere uma associação significativa entre o parto prolongado e o aumento do risco de complicações uterinas.

Tabela 12. Houve necessidade de transfusão de sangue devido ao parto prolongado?

	Frequência	Porcentagem
Sim	18	60%
Não	12	40%
Total	30	100%

Fonte: Questionário

Gráfico 12. Houve necessidade de transfusão de sangue devido ao parto prolongado?



Fonte: Tabela 12

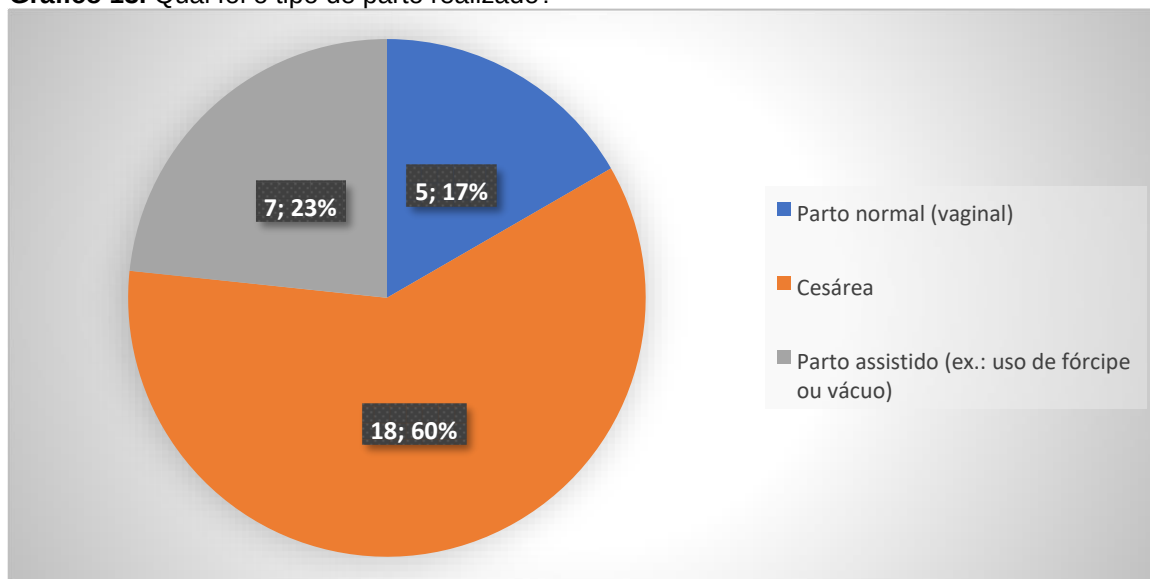
A tabela 12 mostra que, entre as mulheres que tiveram parto prolongado, 60% necessitaram de transfusão de sangue, enquanto 40% não precisaram. Isso indica que o parto prolongado está associado a uma maior probabilidade de necessidade de transfusão sanguínea, sugerindo uma relação potencial entre a duração do parto e a perda de sangue significativa.

Tabela 13. Qual foi o tipo de parto realizado?

	Frequência	Porcentagem
Sim	18	60%
Não	12	40%
Total	30	100%

Fonte: Questionário

Gráfico 13. Qual foi o tipo de parto realizado?



Fonte: Tabela 13

A tabela apresenta a distribuição dos tipos de parto realizados em uma amostra de 30 casos. Observa-se que a cesárea foi o procedimento mais comum, representando 60% do total, indicando uma preferência ou tendência predominante por este método na amostra analisada. Em contraste, o parto normal (vaginal) foi o menos frequente, correspondendo a apenas 17%, enquanto o parto assistido (com uso de fórcepe ou vácuo) respondeu por 23%. Essa distribuição sugere uma possível preferência ou orientação clínica favorável à realização de cesárea, possivelmente devido a fatores de saúde, conveniência ou protocolos institucionais.

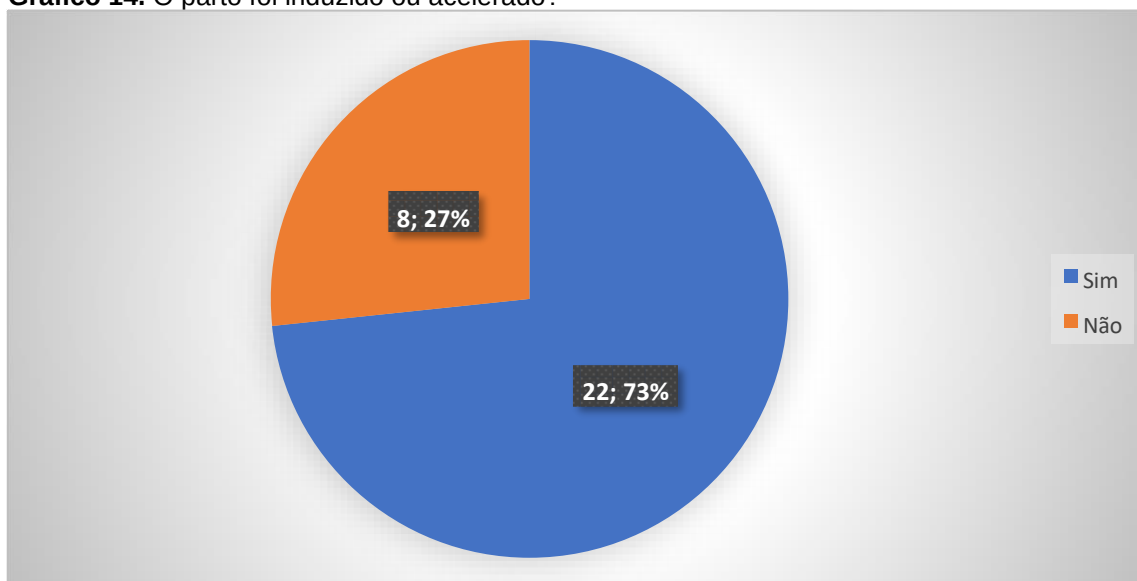
De forma objetiva, a análise evidencia que a maioria dos partos na amostra foi concluída por cesárea, o que pode refletir mudanças nas práticas obstétricas ou fatores específicos da população estudada. A presença significativa de partos assistidos também indica que intervenções médicas durante o parto continuam sendo uma prática comum, embora menos frequente que a cesárea. Essa distribuição de tipos de parto pode ter implicações para políticas de saúde, gestão hospitalar e planejamento de recursos, bem como para a discussão sobre as práticas obstétricas e suas justificativas na região estudada.

Tabela 14. O parto foi induzido ou acelerado?

	Frequência	Percentagem
Sim	22	73%
Não	8	27%
Total	30	100%

Fonte: Questionário

Gráfico 14. O parto foi induzido ou acelerado?



Fonte: tabela 14

A Tabela 14 revela que, entre as 30 parturientes avaliadas, a maioria (73%) teve o parto induzido ou acelerado, enquanto uma minoria (27%) não passou por esse procedimento. Essa proporção sugere uma preferência ou necessidade clínica significativa para a indução ou aceleração do parto na amostra estudada, indicando que a intervenção médica foi amplamente utilizada na gestão do parto nesse contexto.

CONCLUSÕES

A análise dos dados obtidos ao longo do estudo confirmou que as parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco, durante o segundo semestre de 2024, apresentam uma predominância na faixa etária de 25 a 44 anos, com destaque para a importância do público adulto jovem e meia-idade. Essa distribuição reflete o perfil demográfico mais ativo da população gestante nesta região, influenciando possivelmente na incidência de partos prolongados e suas consequências. Além disso, observa-se uma elevada escolaridade, com cerca de 50% das participantes possuindo ensino superior, o que sugere um nível de acesso à educação que pode impactar na consciência e busca por cuidados de saúde adequados durante o período gestacional e pós-parto.

Os resultados indicaram que uma parcela significativa das mulheres apresentou complicações de saúde pós-parto, com 73% relatando algum tipo de problema, e 67% necessitando de intervenções médicas adicionais durante o parto. Essas informações corroboram a hipótese de que o parto prolongado está fortemente associado a complicações maternas, como lacerações, trauma uterino e necessidade de transfusões sanguíneas. A alta incidência de partos que duraram mais de 12 horas, junto com a prevalência de fadiga e o uso frequente de cesarianas (60%), reforçam a relação entre o prolongamento do trabalho de parto e a complexidade dos procedimentos obstétricos, além de apontar para uma tendência de preferência por cirurgias em detrimento do parto vaginal.

No que se refere às condições neonatais, os dados revelaram que uma alta percentagem dos recém-nascidos (83%) apresentou alguma complicação de saúde, o que evidencia a necessidade de monitoramento contínuo e intervenções médicas para garantir a recuperação e o bem-estar dos recém-nascidos. Essa incidência, aliada à frequência de partos que exigiram intervenções adicionais, destaca a importância de um ambiente hospitalar bem equipado e de uma equipe preparada para lidar com as dificuldades inerentes ao parto prolongado, garantindo a segurança tanto da mãe quanto do bebê.

Por fim, os achados do estudo sugerem que as práticas clínicas e as políticas de saúde na região, como a elevada taxa de cesarianas (60%) e a preferência por indução do parto (73%), podem estar influenciando significativamente os desfechos obstétricos. A compreensão dessas dinâmicas é fundamental para promover estratégias que reduzam as complicações associadas ao parto prolongado, incentivando abordagens que priorizem o parto natural sempre que possível e a melhoria do acompanhamento pré e pós-natal. Assim, os resultados reforçam a necessidade de reforçar as ações de cuidado integral à gestante, visando a redução do impacto negativo do parto prolongado na saúde materno-neonatal.

SUGESTÕES

Com base no tema “consequências do parto prolongado em parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco durante o segundo semestre de 2024”, recomenda-se o seguinte:

- ❖ Recomenda-se que sejam promovidos treinamentos e capacitações para os profissionais de enfermagem, com foco nas especificidades do atendimento de parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco.
- ❖ Sugere-se também a implementação de programas de educação em saúde voltados para parturientes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco, abordando temas como planejamento reprodutivo e prevenção de abortos.
- ❖ Outra recomendação é a necessidade de uma maior articulação entre os serviços de saúde e outras instituições, como escolas e organizações sociais. Essa colaboração pode facilitar o acesso das parturientes a obter mais informações e recursos necessários para uma vida reprodutiva saudável.
- ❖ Outro assim, é crucial que haja um monitoramento contínuo das práticas de enfermagem no atendimento a adolescentes que passaram por aborto, visando avaliar a eficácia das intervenções realizadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

Almeida, J. (2019). A experiência da parturiente no contexto do parto. Editora Saúde.

Almeida, M. F., Silva, R. A., & Oliveira, J. F. (2019). O impacto do parto normal na saúde da mãe e do bebê. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 19 (2), 123- 130.

Almeida, M. R., Santos, T. L., & Pereira, J. F. (2020). O impacto do parto instrumental na saúde materna e neonatal: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*.

Barbosa, L. A., & Almeida, R. M. (2021). Cesariana: *Vantagens e desvantagens*. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.

Bittar, J. S., Silva, F. M., & Almeida, R. M. (2020). Complicações de saúde em neonatos: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Neonatologia*.

Carvalho, R. (2022). Parto prolongado: fatores e implicações clínicas. Editora Saúde e Bem-Estar.

Costa, T. (2021). Mulheres em trabalho de parto: desafios e vivências. Editora Maternidade.

Fernández, M., Rodríguez, A., & González, L. (2022). Aspectos sociais e econômicos na saúde materna: *uma revisão*. Revista Cubana de Saúde Pública.

Ferreira, L. (2019). Causas e consequências: uma análise filosófica. Editora Filosofia Contemporânea.

Gomes, C. M., Oliveira, T. M., & Santos, J. P. (2021). Intervenções em neonatologia: práticas que impactam o desenvolvimento. *Jornal de Pediatria*.

Gomes, L. L., Silva, M. A., & Almeida, R. S. (2019). Experiências e percepções das mulheres sobre o parto vaginal e cesárea: um estudo qualitativo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*.

González, M. A., & Núñez, J. (2021). Impacto emocional do parto na saúde da mulher.

Revista Cubana de Medicina.

Marconi, M. A.; Lakatos, E. M. Fundamentos de Metodologia Científica. 7ª edição. São Paulo: Atlas, 2010.

Lima, A. R., & Souza, M. F. (2022). A importância do acompanhamento multidisciplinar em neonatos de alto risco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.*

Lima, F. (2022). Lógica e Consequências: teorias e aplicações. Editora Teoria Crítica.

Lima, R. C., & Costa, L. M. (2020). Reabilitação física no pós-parto: Um enfoque multidisciplinar. *Jornal Brasileiro de Ginecologia.*

López, A. M., Rodríguez, J. A., & Pérez, C. L. (2021). Parto normal: uma revisão sobre os benefícios e riscos. *Cuban Journal of Obstetrics and Gynecology.*

Martins, A. C., & Gomes, E. M. (2020). A importância do suporte emocional no parto normal. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine.*

Medeiros, C. A., Silva, T. N., & Ferreira, D. A. (2022). Intervenções psicológicas no pós-parto: Uma revisão sistemática. *Psicologia em Estudo.*

Mendes, A., Oliveira, B., & Santos, G. (2018). Parto: ciência, saúde e práticas. Editora Mãe e Filho.

Nascimento, J. A., Silva, T. B., & Oliveira, F. M. (2020). *Indicadores de cesárea: um estudo de revisão.* Saúde e Pesquisa.

Nogueira, J. C., Santos, M. F., & Lima, T. R. (2021). Benefícios do parto vaginal para a saúde neonatal. *Revista Portuguesa de Pediatria.*

Oliveira, A. F., Costa, R. S., & Santos, J. M. (2020). Mortalidade infantil e tipos de parto: uma análise dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. *Cadernos de Saúde Pública.*

Oliveira, E. M., & Silva, P. R. (2019). *Aspectos clínicos do parto cesáreo: Uma revisão*. Revista de Medicina e Saúde de São Paulo.

Oliveira, F. J., Santos, M. F., & Almeida, L. R. (2019). Depressão pós-parto: Prevalência e fatores associados em mulheres brasileiras. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*.

Oliveira, P. (2021). Entendendo o parto prolongado por meio dos 3Ps. Editora Maternidade Avançada.

Oliveira, R. A., & Silva, C. M. (2021). Parto instrumental: indicações e complicações. *Jornal de Obstetrícia e Ginecologia*.

Organização Mundial da Saúde. (2021). *Partos seguros: o que você precisa saber*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240060326>

Pereira, A. J., & Costa, M. L. (2022). *Decisões sobre o parto: A escolha entre cesárea e parto vaginal*. Jornal Brasileiro de Saúde Materno Infantil.

Pereira, C., Almeida, R., & Vasconcelos, M. (2021). A influência do estado emocional no trabalho de parto: Revisão de literatura. *Jornal Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia*.

Pereira, F. S. (2022). Complicações do parto instrumental: uma análise crítica. *Revista de Saúde Pública*.

Pereira, M. (2020). Desvendando o papel da parturiente na experiência do parto. Editora Vida Nova.

Rocha, S. (2020). Aspectos emocionais do parto: como o ambiente influencia o processo. Editora Psique.

Santos, A. S., & Ferreira, P. C. (2020). Complicações obstétricas e seus reflexos na saúde da mulher. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*.

Santos, E. (2021). Consequências sociais e econômicas em tempos de crise. Editora Ciências Sociais.

Santos, L. M. (2019). O uso de fórceps e ventosas no parto: considerações sobre as indicações e consequências. *Cadernos de Saúde Pública*.

Santos, R., & Nascimento, A. (2022). Cultura e experiências de parto: uma abordagem antropológica. Editora Antropológica.

Silva, J., Santos, P., & Lima, T. (2019). *Anatomia da pelve e sua relação com o parto*: Um estudo de caso. Revista Portuguesa de Obstetrícia e Ginecologia.

Silva, P. R., & Almeida, L. S. (2019). Desenvolvimento neurológico de neonatos: fatores de risco e intervenções. *Arquivos de Neuro-Pediatria*.

Silva, R. A., & Oliveira, J. F. (2020). Desafios e complicações do parto normal: uma análise crítica. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*.

Silva, T. R., & Almeida, P. C. (2021). Efeitos do tipo de parto na saúde mental materna: uma revisão sistemática. *Psicologia em Estudo*.

Souza, E., & Oliveira, F. (2020). Tratamento e manejo de complicações durante o trabalho de parto prolongado. *Jornal Brasileiro de Medicina*.

ANEXOS



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE LICENCIATURA EM
ENFERMAGEM**

**AS CONSEQUÊNCIAS DO PARTO PROLONGADO EM
PARTURIENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE
CACUACO NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

Autora: Feliciano Simile Jamba Belengue

Orientador: Renaldo Luvumbo Sumbo, Lic.

Icolo-Bengo, 2025

Questionário sobre **As Consequências Do Parto Prolongado Em Parturientes Atendidas No Hospital Municipal De Cacuaco No Segundo Semestre De 2024**

Instruções: Por favor, responda às perguntas a seguir de acordo com sua experiência e opinião. Para questões com escalas, assinale a opção que melhor representa sua atitude ou conhecimento.

1.Caracterização da Amostra

1.1. Qual a sua faixa etária?

- () Menos de 20 anos
- () 20 a 29 anos
- () 30 a 39 anos
- () 40 anos ou mais

1.2. Qual o seu nível acadêmico?

- () Ensino fundamental incompleto
- () Ensino fundamental completo
- () Ensino médio incompleto
- () Ensino médio completo
- () Ensino superior incompleto
- () Ensino superior completo ou mais

1.3. Qual o seu estado civil?

- () Casada/o
- () Solteira/o
- () Divorciada/o
- () Viúva/o
- () Em união estável

2. Impactos para a Saúde Materno-Neonatal

2.1. Você apresentou complicações de saúde após o parto?

- () Sim
- () Não

2.2. Durante o parto, houve necessidade de intervenção médica adicional?

- ☐ Sim
- ☐ Não

2.3. O bebê apresentou alguma complicação de saúde após o nascimento?

- ☐ Sim
- ☐ Não

2.4. A mãe apresentou sinais de infecção ou outras complicações pós-parto?

- ☐ Sim
- ☐ Não

3. Consequências do Parto Prolongado

3.1. O parto durou mais de 12 horas?

- ☐ Sim
- ☐ Não

3.2. Você sentiu fadiga ou exaustão durante o trabalho de parto?

- ☐ Sim
- ☐ Não

3.3. O parto prolongado resultou em necessidade de cesariana?

- ☐ Sim
- ☐ Não

3.4. O parto prolongado levou a complicações como lacerações ou trauma uterino?

- ☐ Sim
- ☐ Não

3.5. Houve necessidade de transfusão de sangue devido ao parto prolongado?

- ☐ Sim
- ☐ Não

4. Classificação do Tipo de Parto

4.1. Qual foi o tipo de parto realizado?

- () Parto normal (vaginal)
- () Cesárea
- () Parto assistido (ex.: uso de fórceps ou vácuo)

4.2. O parto foi induzido ou acelerado?

- () Sim
- () Não

Muito Obrigado!



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

A
DIRECÇÃO DO HOSPITAL
MUNICIPAL DE CACUACO

LUANDA

CREDENCIAL

Ref. 186/DAC/ISA/024

Melhores Cumprimento,

Excelência,

O Instituto Superior de Angola – ISA foi aprovado pelo Decreto Presidencial nº 168/12 de 24 de Julho, com sede em Luanda, bairro da Pedreira, município de Cacuaco, apostado na formação de quadros qualificados na investigação científica para dar resposta as necessidades locais e nacionais de acordo com as orientações emanadas pelo Executivo Central.

Havendo necessidade de credenciar e enviar aos diferentes locais para a pesquisa da temática do Trabalho de fim de Curso para obtenção do grau de licenciatura em **Enfermagem** o (a) estudante:

NOME: Feliciano Simile Jamba Belengue

TEMA: AS CONSEQUÊNCIAS DO PARTO PROLONGADO EM PARTURIENTES ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO, NO I SEMESTRE DO ANO 2024.

Vimos por intermédio desta, solicitar os vossos ofícios, no sentido de autorizar a estudante a realizar a pesquisa/recolha de dados na instituição que vossa excelência mui dignamente dirige.

O INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA, em Luanda aos 16 de Outubro de 2024.

O vice - Presidente Para os Assuntos Científicos

Prof. Dr. Moisés Kafala Neto

Estrada da Pedreira, s/nº Bairro 17 de Setembro (Zona da Vidruí)
+244 944 588 613 & info@s-angola.com & http://www.is-angola.com
Cacuaco & Luanda & Angola &

HOSPITAL MUNICIPAL
CACUACO
SECRETARIA-GERAL
Estrada N.º 1345
Data: 21/10/2024
Assinatura: Amélia Silva