

PERFIL DE MULHERES SUBMETIDAS A CURETAGEM UTERINA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

PROFILE OF WOMEN SUBMITTED TO UTERINE CURETTAGE IN A PUBLIC MATERNITY

LUDMIRA FORTUNA SANTOS¹, LAURA ARAÚJO DE CARVALHO³, THAYS BARBIERI POLONIATO⁴, LAZARO EDSON LEMES DE SOUZA GUERRA³, WALDEMAR NAVES DO AMARAL²

RESUMO

Introdução: Na assistência à saúde da mulher, algumas condições indicam o esvaziamento da cavidade uterina, em caso de suspeita de retenção dos tecidos placentários parto e para o tratamento de abortamento. **Objetivo:** Descrever as indicações e o perfil das mulheres submetidas a curetagem uterina. **Método:** Estudo de natureza observacional com delineamento transver-sal, descritivo e de abordagem quantitativa, com coleta secundária de dados em prontuário físico/eletrônico entre os meses de janeiro a julho 2022, realizado no Hospital e Maternidade Dona Iris. Os dados foram inseridos no software estatístico planilha eletrônica Mi-crosoft Office Excel, aplicou-se estatísticas simples com frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Do total de mulheres submetidas ao procedimento de esvaziamento da cavi-dade uterina devido a retenção de tecidos placentários, 82% deveram-se a abortamentos, destas, 74% foram encaminhadas à curetagem uterina e 8% à Aspiração Manual Intraútero (AMIU). Identificou-se como relevante neste estudo as variáveis sociodemográficas faixa etária de 20 a 39 anos (84%), não viver com parceria (72%) e ter ensino médio completo (56%). **Conclusão:** Observou-se a curetagem uterina como principal método adotado para o esvaziamento uterino em decorrência de abortamento, mulheres em idade fértil, múltiplas, sem parceria e baixa adesão ao pré-natal. Sugere-se ações de atenção ao abortamento, em especial a educação acerca do uso dos métodos disponíveis.

PALAVRAS CHAVE: ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER. CURETAGEM UTERINA. CURETAGEM À VÁCUO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

ABSTRACT

Introduction: In women's health care, some conditions indicate the emptying of the uterine cavity in case of suspected retention of placental tissues for delivery and for abortion treatment. **Objec-tive:** To describe the indications and profile of women undergoing uterine curettage. **Method:** Observational study with cross-sectional, descriptive design and quantitative approach, with secondary data collection in physical/electronic medical records between January and July 2022, performed at Hospital e Maternidade Dona Iris. The data were entered into the statistical software Microsoft Office Excel spreadsheet, applied simple statistics with absolute and relative frequency. **Results:** Of the total number of women undergoing uterine cavity emptying procedure due to retained placental tissues, 82% were due to miscarriages, of these, 74% were referred to uterine curettage and 8% to Manual Intrauterine Aspiration (MVA). We identified as relevant in this study the sociodemo-graphic variables age range of 20 to 39 years (84%), not living with a partner (72%) and having completed high school (56%). **Conclusion:** It was observed the uterine curettage as the main method adopted for uterine evacuation due to abortion, women of childbearing age, multiparous, without partnership and low adherence to prenatal care. We suggest actions for abortion care, especially education about the use of available methods.

KEYWORDS: COMPREHENSIVE WOMAN'S HEALTH CARE. UTERINE CURETTAGE. VACUUM CURETTAGE. UNIFIED HEALTH SYSTEM.

INTRODUÇÃO

A curetagem uterina é um procedimento cirúrgico utilizado na obstetrícia para o tratamento de abortamen-to, caracterizado pelo esvaziamento da cavidade uterina com ou sem dilatação mecânica da cérvix uterina ¹.

De acordo com um estudo da Organização Mundial

da Saúde (OMS), estima-se aproximadamente 55 milhões de abortos entre 2010 e 2014 no mundo, em sua grande maioria de ocorrência em países subdesenvolvidos ². As complicações de abortamento são responsáveis 15% a 20% do total das mortes relacionadas à gestação, representando uma das principais causas de

1 - Hospital e Maternidade Dona Iris

2 - UFG GO

3 - PUC GO

4 - HMDI

ENDEREÇO

PATRÍCIA GONÇALVES EVANGELISTA
Alameda Emílio Póvoa, 165 - Vila Redenção,
Goiânia - GO, 74845-250
E-mail: centrodeestudosdmi@gmail.com

mortalidade materna no Brasil, estando relacionada à desigualdade social e permanecendo como um problema de ordem global^{3,4}.

O abortamento é uma síndrome hemorrágica da primeira metade da gravidez, caracterizado pela interrupção da gestação com produto da concepção pesando menos de 500 gramas e com idade gestacional inferior a 22 semanas ou com estatura menor que 16 cm, antes de atingida viabilidade, em mulheres na faixa etária de 15 a 44 anos⁴.

Nesses casos, a curetagem pós-abortamento representa o segundo procedimento obstétrico mais realizado nas instituições públicas de saúde. O procedimento de curetagem consiste na raspagem de material da parede uterina podendo provocar complicações como perfuração do útero e sepse, representando, portanto, causa de morbimortalidade materna⁵.

Na assistência à saúde da mulher, outras condições também indicam o esvaziamento da cavidade uterina. No caso de suspeita de retenção dos tecidos placentários imediatamente após o parto, procede-se a curetagem uterina como forma de abordagem terapêutica à hemorragia pós-parto (HPP)^{6,7}.

A retenção de tecidos placentários é uma das causas de HPP, representando uma emergência obstétrica que corresponde a maior causa de mortalidade materna em todo o mundo⁸.

Com base no exposto acima, o objetivo desta pesquisa será descrever as indicações e o perfil das mulheres submetidas a curetagem uterina em uma maternidade pública, referência em saúde materno infantil na Região Centro-Oeste.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento transversal, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa. O estudo de corte transversal é uma estratégia de pesquisa epidemiológica que analisa fator e efeito em determinado local e tempo, determina incidências e prevalências de um fenômeno⁸. A pesquisa deu-se no Hospital e Maternidade Dona Iris, de caráter público municipal, situada em Goiânia, Goiás, referência em assistência à saúde materno infantil para o município e região metropolitana. A coleta de dados secundária realizada por meio de coleta de dados em prontuários físicos/eletrônicos, a partir de instrumento semiestruturado sobre as características sociodemográficas, antecedentes pessoais, obstétricos, entre os meses de janeiro a março de 2022.

Para este estudo considerou-se as seguintes variáveis: idade; raça autodeclarada; status conjugal (vive com companheiro ou vive sem companheiro) e comorbidades pré-vias. Em relação aos aspectos clínicos e

obstétricos serão analisadas as variáveis: paridade, realizou pré-natal, número de consultas de pré-natal, idade gestacional (em semanas), curetagem uterina (pós-abortamento ou pós-parto), Aspiração Manual Intrauterina (AMIU) e via de parto (vaginal ou cesárea).

Os dados foram inseridos no software estatístico Microsoft Office Excel, alimentando-se em planilha eletrônica, posteriormente realizou-se estatísticas simples com frequência absoluta e relativa. Será dispensada a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por se tratar de uma pesquisa descritiva, com coleta de dados secundária. Por se tratar de coleta secundária de dados, houve dispensa da utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por se tratar de uma pesquisa descritiva, com coleta de dados secundária. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital e Maternidade Dona Iris, sob o número 5.784.215 e respeitou os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos conforme a Resolução 466/20129.

RESULTADOS

Analisou-se 95 mulheres submetidas à esvaziamento uterino parto vaginal no período de janeiro a março de 2022. A prevalência de curetagem pós-abortamento foi de 68 (72%), curetagem pós-parto 19 (20%) e 8 procedimentos com AMIU, representando 8% da amostra. Do total de gestantes analisadas, 80 (84%) tinham idade entre 20 e 39 anos, em sua maioria multíparas, 73 (77%), e não viviam com companheiro, 68 (72%).

A Tabela 1 apresenta a caracterização obstétrica de mulheres submetidas a esvaziamento uterino.

Variáveis	N	%
Idade, anos		
17 - 19	8	8
20 - 39	80	84
40 - 44	7	7
Escolaridade, anos		
< 9	29	30
≥ 9 e < 12	53	56
≥ 12	13	14
Status conjugal		
Vive com parceiro	27	28
Vive sem parceiro	68	72
Pré-natal		
Sim	46	48
Não	49	52
Nº de consultas		
≤ 6	39	41
> 7	7	7
Não realizou	49	52
Paridade		
Nulípara	22	23
Múltipara sem cesárea	42	44
Múltipara com cesárea	31	33

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e obstétrica de mulheres submetidas a esvaziamento uterino, Goiânia, Brasil, 2022 (n= 95)

O Gráfico 1 apresenta a caracterização de comorbidades nas mulheres submetidas a esvaziamento uterino, em que 80 (84%) negaram ter alguma comorbidade, 6 (6%) apresentaram diagnóstico Diabetes Mellitus Gestacional, seguidos de 4 (4%) com Hipertensão Arterial Sistêmica.

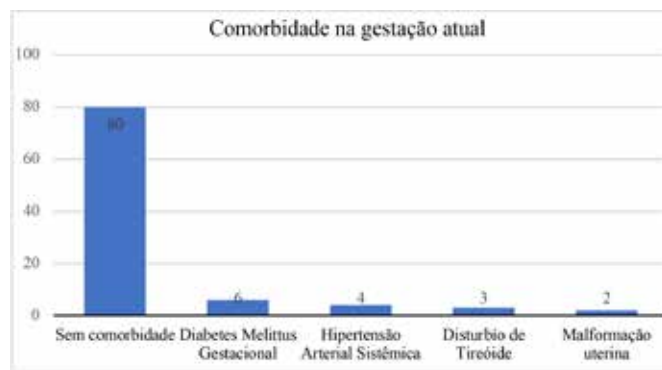


Gráfico 1. Caracterização de comorbidades nas mulheres submetidas a esvaziamento uterino, Goiânia, Brasil, 2022 (n= 95)

O Gráfico 2 apresenta os métodos utilizados para o esvaziamento uterino pós abortamento e pós-parto imediato.



Gráfico 2. Caracterização de métodos de esvaziamento uterino, Goiânia, Brasil, 2022 (n= 95)

A Tabela 2 apresenta os métodos utilizados para o esvaziamento uterino estratificado por idade gestacional.

Variáveis	N	%
Curetagem pós-abortamento	70	74
≤ 12 semanas	42	60
> 12 a ≤ 22 semanas	21	30
Gestação anembrionada	7	10
Curetagem pós-parto	17	18
> 37 semanas	12	70
> 22 a 36 semanas e 6 dias	5	30
AMIU	8	8
≤ 12 semanas	7	90
> 12 a ≤ 22 semanas	1	10

Tabela 2. Caracterização dos métodos utilizados para o esvaziamento uterino estratificado por idade gestacional, Goiânia, Brasil, 2022 (n= 95)

DISCUSSÃO

Do total de mulheres submetidas ao procedimento de esvaziamento da cavidade uterina devido a retenção de tecidos placentários, 82% deveram-se a abortamentos, destas, 74% foram encaminhadas à curetagem uterina e 8% à Aspiração Manual Intraútero (AMIU). Identificou-se como relevante neste estudo as variáveis sociodemográficas faixa etária de 20 a 39 anos (84%), não viver com parceria (72%) e ter ensino médio completo (56%).

Os achados sociodemográficos corroboram com os dados de um estudo realizado no Piauí, em que se descreveu o perfil das mulheres submetidas à curetagem uterina pós-abortamento em um hospital público^{5,10}. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, 50% a 80% dos abortamentos ocorrem na faixa etária de 20 a 29 anos, devido a maior probabilidade das mulheres nessa faixa estaria serem sexualmente ativas e férteis, resultando no aumento do número de gestações¹¹. De maneira geral essa faixa etária é predominante nos estudos sobre abortamento ou sobre problemas relacionados à gravidez, podendo sugerir uma diminuição no número de abortos entre adolescentes.

Neste estudo, um elevado percentual (72%) das mulheres referiram não ter parceria, divergindo de estudos realizados em outros estados brasileiros, nos quais as mulheres em sua maioria tinham companheiro^{3,5}. A instabilidade na relação conjugal observada neste estudo pode ser considerada um fator de risco para o abortamento.

Em relação aos dados reprodutivos, a maior parte, (77%), possuía pelo menos uma gestação anterior,

destas, (33%), tiveram parto cirúrgico. Sabe-se que o aumento da paridade e a cicatriz uterina prévia são fatores de risco para acretismo e aderência anormal do tecido placentário na cavidade uterina, necessitando de curetagem como forma de tratamento, e em casos mais graves a realização de histerectomia¹².

Chama atenção para o fato de metade, (52%), das mulheres não terem iniciado acompanhamento pré-natal, sugerindo prevalência de gestações incipientes e não planejadas. A adesão adequada ao pré-natal permite identificar de forma precoce as intercorrências gestacionais, corroborando com a redução de riscos para o binômio, sendo imprescindível para a promoção da saúde materna e neonatal^{9,13}.

A prevalência de comorbidades na amostra estudada foi inferior ao de outra pesquisa⁵. É consenso na literatura que a hipertensão arterial sistêmica e a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) são fatores de risco para desfechos maternos-fetais adversos por provocarem alterações de vascularização da decídua. Desta forma, comprometendo o bom funcionamento placentário e inviabilizando a gestação. Observou-se diagnóstico de DMG em 6% das mulheres investigadas, neste interim, o diabetes mal controlado está associado com malformações congênitas, pré-eclâmpsia, macrossomia fetal e macrossomia fetal óbito intrauterino^{14,15}. Para tanto, reforça-se a importância da assistência pré-natal precoce, a fim de diminuir os riscos fetais.

Nesta investigação não se avaliou o tipo de abortamento, importou-se em analisar o procedimento utilizado para seu tratamento. Assim como em outros estudos, observou-se a curetagem uterina como principal método adotado para o esvaziamento uterino, 74%, destas, 60% foram realizadas em gestações menores de 12 semanas^{16,10}. Este procedimento é largamente utilizado no tratamento pós-abortamento, representa o terceiro procedimento obstétrico mais frequente nos estabelecimentos de saúde conveniados ao Sistema Único de Saúde¹⁸. Contudo, associa-se maiores complicações como perfuração uterina, permanência de tecido placentário, hemorragia e infecção¹⁶.

O procedimento de AMIU foi realizado em 8% dos casos de abortamento encontrados no período analisado, inferior ao encontrado em outra pesquisa¹⁶. Para o manejo do aborto, o Ministério da Saúde recomenda o uso da aspiração por vácuo (AMIU) ou aborto médico, que se define pelo uso sucessivo de mifepristona e misoprostol ou somente misoprostol, na ocorrência do abortamento no primeiro trimestre gestacional (≤ 12 semanas). Nos casos em que ocorra após 13 semanas gestacionais, preconiza a dilatação e evacuação ou aborto médico¹⁵. É recomendada também Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO), por ser mais segura, mais rápida e menos dolorosa quando

comparada a curetagem, além de menor permanência hospitalar, embora tenha alto custo¹⁸.

Destaca-se como limitação do estudo o fato dos dados analisados serem oriundos de anotação de prontuário, o que poderia ocasionar vieses, pois, a coleta de dados depende da integralidade das anotações. Ainda, considera-se a possibilidade de viés as respostas das gestantes ao preencher o prontuário. Sugere-se novos estudos que consolidem os riscos e benefícios relacionados aos métodos no local de estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo observou-se a curetagem uterina como principal método adotado para o esvaziamento uterino em decorrência de abortamento, seguido de uma pequena porcentagem de curetagem pós-parto, em faixa etária com maior probabilidade de serem férteis. Sendo assim, comprova ser o procedimento mais realizado na prática obstétrica, apesar de haver métodos alternativos e com menores efeitos adversos.

Os dados reprodutivos indicam maiores taxas de múltiparas, com pelo menos um parto anterior, com baixa ou nenhuma adesão ao pré-natal e com instabilidade conjugal, fatores que se relacionam a maiores taxas de abortamento, e se assemelhou ao encontrado na literatura. Encontrou-se uma pequena prevalência de diabetes mellitus gestacional e hipertensão arterial crônica, contudo, reforça-se a importância do adequado acompanhamento pré-natal para o bom desenvolvimento da gestação.

Deste modo, os dados possibilitam subsidiar o planejamento e implantação das ações de atenção sobretudo ao abortamento, em especial a educação acerca do uso dos métodos disponíveis.

REFERÊNCIAS

- Holanda AAR, Dos Santos HPPD, Barbosa MF, Barreto CFB, Felinto AS, De Araújo IS. Tratamento do abortamento do primeiro trimestre da gestação: curetagem versus aspiração manual a vácuo. *RBGO*. 2003;25(4):271-6.
- Ganatra B, et al. From concept to measurement: operationalizing WHO's definition of unsafe abortion. *World Health Organ*. 2014;92(155).
- Ramos KS, Ferreira ALCG, Souza AI. Mulheres hospitalizadas por abortamento em uma Maternidade Escola na Cidade do Recife, Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2010;44(3):605-610.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. - 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- Ribeiro JF, Ribeiro LS, Machado PHF, Machado TMG. Perfil das mulheres submetidas à curetagem uterina após abortamento em um hospital público. *Rev. Eletron. Gestão e Saúde*. 2015;6(2)1354-1366.
- Acog. Postpartum Hemorrhage. *Acog Practice Bulletin Clinical Management Guidelines for Obstetrician-Gynecologists*. 2017.
- Say L, Chou D, Gemmill A, et al. Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis. *The Lancet Global Health*. 2014;2(6).
- Klein CH, Block KV. Estudos Seccionais. In: Medronho RA, Block KV, Luiz RR, Werneck GL. *Epidemiologia*. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2009. p. 193-194.
- Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 jun. 2013.
- Lima KJ, et al. Atenção ao abortamento em instituições hospitalares da rede SUS de Fortaleza, Ceará. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2011;33(10):292-296.
- Who. *Abortion care guideline*. Geneva: World Health Organization; 2022.
- Samira S, et al. Acretismo placentário e suas complicações. *Femina*. 2022;4(40):254-256.
- Pantoja IN, et al. Associação entre número de consultas pré-natal e as características maternas e neonatais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(10):e8843.
- Rodrigues AL. Implicações da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na Gestação. *DêCiência em Foco*. 2019;3(2):120-130.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- Garcia RV, et al. Perfil de Mulheres submetidas à curetagem uterina em uma Unidade de Médio Porte do Distrito Federal. *HRJ*. 2021;3(14).
- Adesse L, et al. Complicações do abortamento e assistência em maternidade pública integrada ao Programa Nacional Rede Cegonha. *Saúde Debate*. 2015;39(106):694-706.
- Saciloto MP, et al. Aspiração manual intrauterina no tratamento do abortamento incompleto até 12 semanas gestacionais: uma alternativa à curetagem uterina. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2011;33(10):292-296.