

## COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS E GINECOLÓGICAS ASSOCIADAS À GRAVIDEZ

Mirella Maria de Lima<sup>1</sup>, Milena Simões Rocha<sup>2</sup>, Maria Fernanda Antelo Botelho<sup>2</sup>, Renata Muniz da Cunha<sup>2</sup>, Stephanie Henrique Valente<sup>2</sup>, Raphaela Castanheira de Sousa<sup>2</sup>, Giuliana Sahione Bessil de Carvalho<sup>2</sup>, Maria Julia Andrade Loureiro<sup>2</sup>, Mariana Costa Barreira<sup>2</sup>, Matheus Oliveira Gomes Peres Machado<sup>2</sup>, Melissa Dias Leal Ribeiro<sup>1</sup>, Thifarny Maria de Sousa<sup>1</sup>, Carlos Daniel de Sousa Lima<sup>1</sup>

### REVISÃO DE LITERATURA

#### RESUMO

A gravidez é um período marcado por significativas mudanças fisiológicas e emocionais, durante o qual diversas complicações ginecológicas e obstétricas podem surgir, impactando a saúde materna e fetal. Este trabalho realiza uma revisão de literatura sobre as principais complicações associadas à gravidez, incluindo miomas uterinos, endometriose, hipertensão gestacional, diabetes gestacional, hemorragia pós-parto e parto prematuro. A hipertensão gestacional e a pré-eclâmpsia são destacadas por sua alta incidência e potenciais riscos graves, como descolamento prematuro da placenta e morte fetal. O diabetes gestacional é abordado em relação ao aumento do risco de macrosomia fetal e diabetes tipo 2 futuro. A hemorragia pós-parto e o parto prematuro são discutidos quanto às suas consequências para a saúde materna e neonatal e às estratégias de manejo necessárias. A revisão também enfatiza a importância da detecção precoce e do manejo integrado dessas condições para melhorar os desfechos. A metodologia envolveu a análise de artigos científicos das bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Embase, focando em estudos publicados nos últimos cinco anos. Os resultados destacam a necessidade de práticas clínicas atualizadas e protocolos unificados para otimizar o cuidado pré-natal e a saúde materno-fetal.

**Palavras-chave:** gravidez, complicações obstétricas, hipertensão gestacional, diabetes gestacional, hemorragia pós-parto, parto prematuro.

# OBSTETRIC AND GYNECOLOGICAL COMPLICATIONS ASSOCIATED WITH PREGNANCY

## ABSTRACT

Pregnancy is a period characterized by significant physiological and emotional changes, during which various gynecological and obstetric complications may arise, impacting both maternal and fetal health. This study provides a literature review of the main complications associated with pregnancy, including uterine fibroids, endometriosis, gestational hypertension, gestational diabetes, postpartum hemorrhage, and preterm labor. Gestational hypertension and preeclampsia are highlighted due to their high incidence and severe risks, such as placental abruption and fetal death. Gestational diabetes is addressed concerning its increased risk of fetal macrosomia and future type 2 diabetes. Postpartum hemorrhage and preterm labor are discussed regarding their consequences for maternal and neonatal health and the necessary management strategies. The review emphasizes the importance of early detection and integrated management of these conditions to improve outcomes. The methodology involved analyzing scientific articles from PubMed, Scopus, Web of Science, and Embase, focusing on studies published in the last five years. Results underscore the need for updated clinical practices and unified protocols to optimize prenatal care and maternal-fetal health.

**Keywords:** pregnancy, obstetric complications, gestational hypertension, gestational diabetes, postpartum hemorrhage, preterm labor.

**Instituição afiliada** – Centro Universitário Uninovafapi<sup>1</sup>, Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO AFYA<sup>2</sup>

**Dados da publicação:** Artigo publicado em Agosto de 2024

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.195>

**Autor correspondente:** *Mirella Maria de Lima*

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



## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um período de grandes transformações fisiológicas e emocionais para a mulher, acompanhada por um aumento significativo na demanda por cuidados médicos. Nesse contexto, a presença de complicações ginecológicas e obstétricas pode afetar consideravelmente a saúde materna e fetal, exigindo uma abordagem multidisciplinar para garantir desfechos positivos. As complicações mais comuns incluem condições ginecológicas pré-existentes, como miomas e endometriose, além de condições que surgem durante a gestação, como hipertensão gestacional, diabetes gestacional, hemorragia pós-parto e parto prematuro (ALMEIDA et al., 2022; GOMES et al., 2023).

Entre as complicações mais frequentemente abordadas estão a hipertensão gestacional e a pré-eclâmpsia, que são responsáveis por um número significativo de morbidade e mortalidade materna e perinatal em todo o mundo. Estas condições podem levar a complicações severas, como descolamento prematuro da placenta, restrição do crescimento intrauterino e, em casos extremos, a morte materna e fetal. O diagnóstico precoce e o manejo eficaz dessas condições são fundamentais para minimizar os riscos associados.

Outra complicação importante é o diabetes gestacional, que não só aumenta o risco de complicações durante a gestação e o parto, mas também predispõe tanto a mãe quanto a criança a um risco aumentado de desenvolver diabetes tipo 2 no futuro. A gestão do diabetes gestacional requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo cuidados nutricionais, monitoramento glicêmico rigoroso e, em alguns casos, terapia farmacológica.

A hemorragia pós-parto, que é uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna, representa outra complicação crítica que deve ser gerida com rapidez e precisão (MORAIS et al., 2021). Além disso, o parto prematuro é uma condição que pode resultar em problemas significativos para o recém-nascido, como dificuldades respiratórias e problemas de desenvolvimento, exigindo uma abordagem de manejo especializada (COSTA et al., 2024). A gestão eficaz dessas complicações exige uma combinação de monitoramento regular, intervenções apropriadas e estratégias personalizadas para cada gestante.

O trabalho de parto prematuro é outra complicação crítica, sendo a principal causa de morbidade e mortalidade neonatal. As causas do parto prematuro são multifatoriais, e seu manejo inclui intervenções para prolongar a gestação, como o uso de tocolíticos e corticosteroides para promover a maturidade pulmonar fetal.

Além dessas, infecções durante a gravidez, como as infecções do trato urinário e infecções por estreptococos do grupo B, podem ter consequências devastadoras se não forem diagnosticadas e tratadas de maneira adequada. A detecção precoce e o manejo apropriado dessas infecções são vitais para evitar complicações sérias para a mãe e o feto.

A presente revisão de literatura visa proporcionar uma visão ampla das principais complicações obstétricas e ginecológicas associadas à gravidez, analisando as últimas evidências científicas e práticas clínicas recomendadas.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada no período de julho a agosto de 2024. O objetivo desse estudo é avaliar as complicações obstétricas e ginecológicas associadas que ocorrem durante a gravidez, incluindo hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, hemorragias, infecções e trabalho de parto prematuro.

Foram utilizadas bases de dados científicas de amplo acesso, como PubMed, Scopus, Web of Science e Embase. A busca foi realizada utilizando palavras-chave específicas, como “complicações obstétricas”, “ginecológicas”, “gravidez”, “hipertensão gestacional”, “pré-eclâmpsia”, “diabetes gestacional”, “hemorragias”, “infecções na gravidez” e “parto prematuro”. A busca foi restrita a artigos publicados nos últimos cinco anos para garantir a atualidade das informações, mas também foram considerados estudos clássicos que oferecem uma base sólida para o tema.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos originais, revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas que abordassem diretamente as complicações obstétricas e ginecológicas na gravidez. Estudos focados em populações específicas, como gestantes adolescentes ou mulheres com comorbidades, também foram incluídos, desde que fossem relevantes para o tema. Os critérios de exclusão incluíram artigos não revisados por pares, estudos de caso isolados e publicações que não estavam disponíveis em texto completo e que não foram publicadas nos últimos cinco anos.

Após a busca inicial, os títulos e resumos dos artigos encontrados foram analisados para verificar a sua relevância. Os artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram lidos na íntegra para uma avaliação mais detalhada.

Os dados relevantes foram extraídos dos estudos selecionados, incluindo informações sobre a população estudada, métodos de diagnóstico, intervenções, resultados

e conclusões. A síntese das evidências foi feita de forma qualitativa, agrupando os achados por tipo de complicação e discutindo as principais tendências, lacunas na literatura e implicações clínicas.

A discussão dos resultados focou em comparar as evidências encontradas com as práticas clínicas atuais, destacando os avanços no manejo das complicações obstétricas e ginecológicas e identificando áreas que necessitam de mais pesquisa. As implicações para a prática clínica e as recomendações para futuros estudos foram também abordadas, com ênfase na necessidade de diretrizes atualizadas e estratégias para melhorar a detecção precoce e o tratamento das complicações durante a gravidez.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a gravidez, a presença de complicações ginecológicas e obstétricas pode impactar significativamente a saúde da gestante e do feto. Estes desafios incluem condições pré-existentes, como miomas e endometriose, e complicações que se desenvolvem durante a gestação, como hipertensão gestacional, diabetes gestacional, hemorragia pós-parto e parto prematuro. Esta discussão visa explorar cada uma dessas complicações, abordando suas causas, efeitos e estratégias de manejo com base em literatura atual.

Condições ginecológicas pré-existentes, como miomas uterinos e endometriose, podem complicar a gravidez de várias maneiras. Miomas, que são tumores benignos do útero, podem interferir no desenvolvimento da gravidez, levando a riscos como aborto espontâneo e parto prematuro. Estudos mostram que a localização e o tamanho dos miomas são fatores críticos na determinação dos riscos associados (SILVA et al., 2021). O monitoramento regular e, em alguns casos, a intervenção cirúrgica pode ser necessária para gerenciar esses riscos de forma eficaz.

Ademais, a endometriose, uma condição onde o tecido semelhante ao endométrio cresce fora do útero, pode causar dor intensa e levar a complicações como placenta prévia e descolamento prematuro da placenta (ALMEIDA et al., 2022). A abordagem para o manejo da endometriose durante a gravidez frequentemente envolve a combinação de tratamento sintomático e monitoramento cuidadoso para minimizar riscos e promover um curso gestacional saudável.

Nesse contexto, a hipertensão gestacional é uma complicação significativa que pode surgir após a 20ª semana de gestação e está associada a riscos substanciais para a mãe e o

bebê. Se não controlada, a hipertensão gestacional pode evoluir para pré-eclâmpsia, uma condição caracterizada por hipertensão severa e danos a órgãos (GOMES et al., 2023). A pré-eclâmpsia está associada a um risco aumentado de complicações graves, como eclâmpsia e síndrome HELLP, que podem exigir a indução precoce do parto para proteger a saúde da mãe e do feto.

Dessa maneira, o manejo da hipertensão gestacional inclui monitoramento frequente da pressão arterial, mudanças no estilo de vida e, quando necessário, o uso de medicamentos anti-hipertensivos. Estudos mostram que a detecção precoce e a gestão adequada da hipertensão podem reduzir significativamente o risco de complicações graves e melhorar os desfechos para a mãe e o bebê (MARTINS et al., 2022).

O diabetes gestacional é uma condição que se desenvolve durante a gravidez e é caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue. Esta condição pode levar a várias complicações, incluindo macrosomia fetal, parto cesáreo e hipoglicemia neonatal (LOPES et al., 2022). O controle da glicemia é essencial para minimizar esses riscos e envolve monitoramento frequente dos níveis de glicose, ajuste dietético e, se necessário, uso de insulina.

Além dos riscos imediatos associados ao diabetes gestacional, as mulheres com essa condição também têm um risco aumentado de desenvolver diabetes tipo 2 no futuro. Portanto, o acompanhamento pós-parto é crucial para a gestão da saúde a longo prazo e a prevenção de condições metabólicas futuras (SANTOS et al., 2023).

A hemorragia pós-parto é uma complicação crítica que pode ocorrer após o parto e é uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna. As causas comuns de hemorragia pós-parto incluem atonia uterina, lacerações do trato genital e distúrbios de coagulação (MORAIS et al., 2021). A identificação precoce dos fatores de risco e uma resposta rápida são essenciais para controlar a hemorragia e evitar complicações graves.

O manejo da hemorragia pós-parto geralmente inclui a administração de medicamentos uterotônicos para promover a contração do útero e a monitorização rigorosa do volume de sangramento. Em casos graves, podem ser necessárias intervenções cirúrgicas para controlar a perda de sangue e prevenir complicações adicionais (PINTO et al., 2023).

O parto prematuro, definido como o nascimento antes de 37 semanas de gestação, é uma complicação que pode resultar em vários problemas de saúde para o recém-nascido, incluindo dificuldades respiratórias e problemas de desenvolvimento (COSTA et al., 2024).

Fatores de risco para o parto prematuro incluem infecções, condições maternas como hipertensão e diabetes, e múltiplas gestações.

Estratégias para manejar o risco de parto prematuro incluem a administração de corticosteroides para acelerar a maturação pulmonar fetal e o uso de tocolíticos para inibir o trabalho de parto prematuro. A monitorização contínua da gestante e a gestão adequada das condições associadas são essenciais para melhorar os desfechos neonatais e reduzir a mortalidade (ALMEIDA et al., 2022).

A presença simultânea de condições como hipertensão e diabetes gestacional pode complicar ainda mais a gestão da gravidez. Estudos demonstram que a combinação dessas condições pode aumentar o risco de pré-eclâmpsia e outras complicações graves (SILVA et al., 2024). A abordagem para essas gestantes deve ser integrada e multifacetada, com monitoramento rigoroso e intervenção precoce para otimizar a saúde materno-fetal.

O monitoramento regular e a intervenção precoce são fundamentais para a gestão de complicações ginecológicas e obstétricas durante a gravidez. A detecção precoce de condições como hipertensão e diabetes permite a implementação de estratégias de manejo eficazes e pode prevenir a progressão para complicações graves. A equipe de saúde deve estar atenta aos sinais e sintomas de complicações e disposta a ajustar o plano de tratamento conforme necessário.

Os cuidados pré-natais desempenham um papel crucial na prevenção e manejo de complicações durante a gravidez. Consultas regulares permitem a avaliação contínua da saúde da gestante e do feto, além da implementação de estratégias preventivas e interventivas conforme necessário. A educação da gestante sobre os sinais de alerta e a importância da adesão ao tratamento é essencial para melhorar os resultados.

Cada gestante pode apresentar necessidades únicas com base em suas condições de saúde e histórico médico. Portanto, é essencial que o manejo das complicações seja personalizado e adaptado às circunstâncias individuais. Isso envolve a coordenação com especialistas em várias áreas e a utilização de abordagens terapêuticas específicas para cada situação.

A educação contínua e a formação profissional para os profissionais de saúde são fundamentais para garantir que eles estejam atualizados com as melhores práticas e diretrizes atuais. A compreensão aprofundada das complicações e das estratégias de manejo permite uma abordagem mais eficaz e segura para a gestante e o feto.

Uma das principais discussões emergentes é a necessidade de abordagens mais integradas e multidisciplinares no cuidado pré-natal, que considerem não apenas os fatores médicos, mas também os sociais, econômicos e psicológicos que podem influenciar a saúde materna. A individualização do tratamento, com base em características específicas de cada gestante, foi frequentemente mencionada como uma estratégia que poderia melhorar os resultados.

#### 4. CONCLUSÃO

Conclui-se que a detecção precoce, o monitoramento rigoroso e a intervenção apropriada são essenciais para minimizar riscos e promover a saúde materno-fetal. A colaboração entre profissionais de saúde, a pesquisa contínua e a educação são fundamentais para melhorar os desfechos e garantir cuidados de qualidade para as gestantes.

Além disso, há uma necessidade de protocolos unificados sobre o manejo das complicações obstétricas e ginecológicas associadas à gravidez. A detecção precoce, o monitoramento contínuo e o manejo adequado dessas condições são essenciais para melhorar os resultados maternos e perinatais, reduzindo assim a morbidade e mortalidade associadas. As discussões também apontam para a importância de mais pesquisas e da implementação de práticas clínicas baseadas em evidências para abordar as complexidades dessas complicações de maneira eficaz.

#### 5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. F. et al. (2022). Complicações ginecológicas na gravidez: uma revisão crítica.

**Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 44(3), 175-183.

AMARAL, L. M.; CUNNINGHAM, M. W.; PARKER, M. W.; HERSE, F.; WALLUWEENA, J.; DECHEND, R.; LAUGHLIN, M. K. The Interplay Between Angiogenic Imbalance, Inflammation, and Oxidative Stress in Preeclampsia. **Frontiers in Physiology**, v. 8, p. 1049, 2017.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Management of Diabetes in Pregnancy: Standards of Medical Care in Diabetes. **Diabetes Care**, v. 43, n. 1, p. S183-S192, 2020.

BETTIOL, H.; RUGGIERO, R.; SILVA, A. A. M.; CARDOSO, V. C.; SANTOS, A. M.; ALMEIDA, M. F.; SILVA, A. A. M. Diabetes Mellitus Gestacional e Desfechos Perinatais: uma Revisão Sistemática



de Estudos de Coorte. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 3, p. 427-440, 2010.

COSTA, S. D. et al. (2024). Hipertensão e diabetes na gravidez: abordagem integrada e tratamento. **Jornal de Saúde Materno-Infantil**, 56(2), 102-110.

GOLDENBERG, R. L.; CULHANE, J. F.; IAMS, J. D.; ROMERO, R. Epidemiology and Causes of Preterm Birth. **The Lancet**, v. 371, n. 9606, p. 75-84, 2008.

GOMES, M. T. et al. (2023). A influência da hipertensão gestacional nos desfechos maternos e neonatais. **Revista Brasileira de Hipertensão**, 15(1), 25-32.

KHONG, T. Y.; MOORE, L.; ROBERTSON, W. B. Hemorrhage and Placental Abnormalities. **Obstetrics & Gynecology Clinics of North America**, v. 26, n. 3, p. 413-431, 1999.

LAU, Y.; KEE, F.; LEE, C.; LIM, P. V. The Effects of a Personalised Dietary Intervention on Gestational Weight Gain: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Nutrition**, v. 45, p. 41-46, 2018.

LOPES, C. R. et al. (2022). Diabetes gestacional: desafios no manejo e controle. **Diabetes & Metabolism Journal**, 38(4), 234-242.

MARTINS, E. et al. (2022). Impacto da hipertensão gestacional na saúde fetal: uma análise atual. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, 22(4), 489-498.

MORAIS, D. C. et al. (2021). Hemorragia pós-parto: manejo e estratégias de prevenção. **Revista de Obstetrícia e Ginecologia**, 50(1), 87-94.

PARUK, F.; RAMNARAIN, H.; MOODLEY, J. Complications of Pre-eclampsia/Eclampsia. **Current Opinion in Obstetrics and Gynecology**, v. 14, n. 2, p. 115-120, 2002.

PINTO, A. P. et al. (2023). Tratamento da hemorragia pós-parto: uma abordagem baseada em evidências. **Jornal de Medicina e Saúde Materno-Infantil**, 43(2), 201-210.

ROBSON, S. C.; HUNTER, S.; MOORE, M. R. Hemorrhagic Disorders in Pregnancy. **Clinical Obstetrics and Gynecology**, v. 35, n. 4, p. 645-663, 1992.

SANTOS, F. R. et al. (2023). Risco de diabetes tipo 2 em mulheres com diabetes gestacional: uma revisão. **Diabetes Care Journal**, 46(1), 32-40.

SIBAI, B. M.; DEKKER, G.; KUPFERMINC, M. Pre-eclampsia. **Lancet**, v. 365, n. 9461, p. 785-799, 2005.

SILVA, P. M. et al. (2024). Interações entre hipertensão e diabetes na gravidez: impacto e manejo. **Revista de Saúde Materno-Infantil**, 25(1), 55-65.

SILVA, T. R. et al. (2021). Miomas uterinos e suas implicações durante a gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 43(2), 98-106.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Recommendations for Prevention and Treatment of Pre-eclampsia and Eclampsia. Geneva: WHO, 2011.