



'Epidemia' do parto cesáreo

Seg. 28 Jan. 04h32

Por Dra. Isabella V. de Oliveira*/Especial para BR Press

(BR Press) - Originalmente, o parto cesáreo (ou cesariana) foi criado para aliviar condições adversas maternas ou fetais, quando há riscos para a mãe, o bebê ou para ambos, no decorrer do parto. Quando bem indicada, como em casos de sofrimento fetal durante o trabalho de parto (que prejudica a oxigenação do bebê), ou quando ocorre um descolamento prematuro da placenta, a operação cesariana é uma tecnologia que salva vidas. No entanto, muitas cesarianas realizadas em todo o mundo são medicamente desnecessárias.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a taxa ideal de partos cesáreos deve ficar em torno de 7 a 10%, não ultrapassando 15%. Entretanto, nos últimos 37 anos testemunhamos uma "epidemia mundial" de cesarianas. Na Holanda, essa proporção é de 14%, nos Estados Unidos 26%, no México 34% e no Chile 40%. Isso ocorre em parte porque a cesariana passou a ser aceita culturalmente como um modo normal de dar à luz um bebê.

Riscos

As repercussões desse comportamento são bastante sérias e, segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), as cesáreas acarretam quatro vezes mais risco de infecção pós-parto, três vezes mais risco de mortalidade e morbidade materna, aumento dos riscos de prematuridade e mortalidade neonatal, recuperação mais difícil da mãe, maior período de separação entre mãe/bebê com retardo do início da amamentação e elevação de gastos para o sistema de saúde.

O Ministério da Saúde tem empenhado esforços na diminuição das taxas de cesarianas no Brasil há décadas. Em 1997, o CFM lançou a campanha Natural é o Parto Normal. Após essa campanha, o MS intensificou o Programa de Assistência à Saúde da Mulher, com medidas como aumento de recursos para os procedimentos de partos normais, incentivo à criação de serviços de alto risco com remuneração diferenciada, pagamento de analgesia nos partos normais, entre outras.

Apesar de todas as medidas adotadas para coibir as cesáreas desnecessárias, o número continua a subir, mostrando que outras estratégias se fazem necessárias. Um estudo encomendado pela OMS e publicado em 1999 no *British Medical Journal*, de autoria de José Belizan, demonstrou que, em 19 países da América Latina, mais de 850 mil cesarianas desnecessárias eram realizadas por ano.

O Brasil é um dos líderes mundiais em cesarianas, com taxas, desde o início da década de 80, em torno de 30% (na saúde pública, houve crescimento das taxas de cesáreas, de 14,6% em 1970 para 31,0% em 1987, chegando a 27,5% em 2004). Na saúde privada (planos de saúde), segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), as taxas estão em torno de 80% (2006).

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, anunciou recentemente que uma das principais metas do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) da Saúde é reduzir, até 2011, a quantidade de operações cesarianas para 60% na rede particular e 25% nas maternidades públicas.

Conveniência

Vários estudos apontam que possíveis explicações para taxas tão altas estejam diretamente ligadas a fatores sócio-culturais, dentre elas: as conveniências de tempo e financeiras para o profissional médico, o modelo de organização da assistência obstétrica no país, a falta de leitos nos pré-partos dos hospitais, a cultura da "cesariana a pedido da mãe" e a possibilidade de realização concomitante de ligadura de trompas durante a cirurgia.

Muitas mulheres associam o parto vaginal à dor e desconhecem o fato de que é possível utilizar anestesia/analgesia durante o processo. Outro medo comum nas gestantes é o relacionado à elasticidade vaginal, que poderia ficar comprometida após o parto. Por isso, é preciso conscientizar as mulheres de que

nascimentos por via vaginal e com períneo intacto são plenamente possíveis na maioria das vezes, não causando "frouxidão do períneo", nem problemas sexuais no futuro. A episiotomia (corte no períneo que ajuda o bebê a passar) pode ser feita, mas estudos baseados em evidências científicas mostram que nem sempre ela é necessária.

À exceção das situações em que existem indicações médicas precisas para cesariana, o correto é esperar o início do trabalho de parto e aguardar sua evolução. Se tudo correr bem, não há motivo para realizá-la. Programar o nascimento sem nem mesmo deixar a gestante entrar em trabalho de parto é transformar o parto normal, um ato fisiológico, num ato operatório □ o parto cesáreo □ e traz muitas desvantagens para a mulher e para o bebê.

Mulheres que dão à luz por meio de parto vaginal/normal têm recuperação mais rápida e maior facilidade no início da amamentação, pois estímulos hormonais naturalmente se encarregam de "fazer o leite descer". Estudos mostram que quando a gestante está bem informada sobre essas possibilidades, o parto tem maiores chances de ser mais saudável e ela pode expressar maior satisfação com a experiência.

(*) Isabella V. de Oliveira é graduada em medicina pela UFRJ, com título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia e MBA em Gestão Avançada de Sistemas de Saúde. É mestre em Ciências da Saúde pela UNB e atua no Núcleo de Pesquisa e Desenvolvimento Médico do Grupo Medial Saúde.

Copyright © 2008 BR Press. Todos os direitos reservados.

Copyright © 2007 Yahoo!. Todos os direitos reservados.

[Privacidade](#) - [Termos do Serviço](#) - [Direitos Autorais](#) - Precisa de [ajuda](#)?