



Fabiana Rebelo Pereira Costa

- Médica Ginecologista e Obstetra
- Título de especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela FEBRASGO
- Supervisora da Residência Médica e chefe do serviço de Obstetrícia da Maternidade Carmela Dutra



Cesariana a Pedido nas Instituições Públicas

Como conduzir

Fabiana Rebelo Pereira Costa
Maternidade Carmela Dutra
Fpolis / SC

Diretrizes de Atenção à Gestante:
a operação cesariana

Nº 179
Março/2016



protocolo

RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO

Cesariana a pedido

Diretrizes AMB 2



Cesariana a pedido

Autoria: FEBRASGO, Sociedade Brasileira de Anestesiologia

Participantes: Sergio F. de Toledo, Ricardo Simões, Luca S. Bernardo,
Wanderley M. Bernardo, Antonio J. Salomão, Edmund C Baracat.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

PORTARIA Nº 306, DE 28 DE MARÇO DE 2016.

Aprova as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana.

Art. 1º Ficam aprovadas, na forma do Anexo, disponível no sítio: www.saude.gov.br/sas, as “Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana”.

Parágrafo único. As diretrizes de que trata este artigo, que contêm as recomendações para a operação cesariana, são de caráter nacional e devem utilizadas pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a cientificação da gestante, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e eventos adversos relacionados ao procedimento cirúrgico ou uso de medicamentos para a operação cesariana.

Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento das gestantes em todas as etapas descritas no Anexo desta Portaria.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

RESOLUÇÃO No 2.144, DE 17 DE MARÇO DE 2016

É **ético** o médico atender à vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantida a **autonomia do médico, da paciente e a segurança do binômio materno fetal**.

(...)

Art. 1º É direito da gestante, nas situações eletivas, optar pela realização de cesariana, garantida por sua autonomia, **desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada** sobre o parto vaginal e cesariana, seus respectivos benefícios e riscos.

Parágrafo único. A decisão deve ser registrada em **termo de consentimento livre e esclarecido**, elaborado em linguagem de fácil compreensão, respeitando as características socioculturais da gestante.

Art. 2º Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a **partir da 39ª semana de gestação**, devendo haver o registro em prontuário.

Art. 3º É ético o médico realizar a cesariana a pedido, e se houver discordância entre a decisão médica e a vontade da gestante, o médico poderá alegar o seu direito de **autonomia profissional** e, nesses casos, referenciar a gestante a outro profissional.

Art. 4º Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Via de Parto

Segurança

Custos

Autonomia materna

Satisfação materna e profissional

Ética

- Taxa de cesariana no Brasil: 56%
- OMS: taxas maiores que 10% não contribuem para ↓ mortalidade materna, perinatal ou neonatal
- Taxa ajustada para o Brasil: 25-30% (OMS)

Mulheres nulíparas ou multíparas submetidas ao parto cesariano a pedido ou sem indicação em gestações a termo encontram-se sob maior risco de ocorrência de complicações maternas e fetais em comparação àquelas submetidas ao parto vaginal planejado?



Considerações sobre a cesariana

- Complicações maternas graves são pouco frequentes
- Aumento da frequência → aumento de complicações
- Atenuação da velocidade de redução da mortalidade materna no Brasil
- Prematuridade tardia iatrogênica, desconforto respiratório neonatal, UTI neonatal
- Vínculo mãe e bebê
- Aleitamento materno
- Futuro reprodutivo

Motivos que levam a opção pela cesariana:

- História pessoal ou de pessoas próximas de parto vaginal com desfecho negativo
- Falta de conhecimento dos mecanismos de alívio da dor
- Preocupação com sofrimento fetal - percepção de que a cesariana oferece segurança para o bebê

Desfechos → evidências de baixa qualidade

Momento → estudos bem desenhados → evidências de melhor qualidade

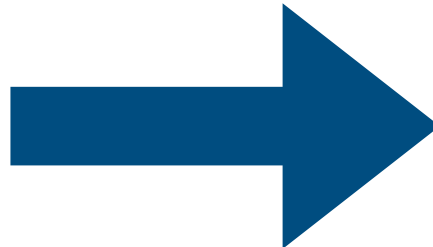
RECOMENDAÇÕES		QUALIDADE DA EVIDÊNCIA
CUIDADO CENTRADO NA MULHER		
Oferta de Informações	É recomendado fornecer informações para as gestantes durante a atenção pré-natal, parto e puerpério baseadas em evidências atualizadas, de boa qualidade, apontando benefícios e riscos sobre as formas de parto e nascimento, incluindo a gestante no processo de decisão.	BAIXA
Termo de Consentimento	<p>É recomendada a obtenção de um termo de consentimento livre e esclarecido de todas as mulheres que serão submetidas à cesariana programada.</p> <p>Quando a decisão pela cesariana programada for tomada, é recomendado o registro dos fatores que influenciaram na decisão e, quando possível, qual deles é o mais influente.</p>	MUITO BAIXA

Diretrizes de Atenção a Gestante: a operação cesariana, Ministério da Saúde, 2015

- A informação sobre indicações de cesariana, o procedimento, seus riscos e repercussões para futuras gestações deve ser feita de maneira clara e acessível respeitando as características socioculturais e individuais da gestante.
- Se não há indicação médica, deve-se discutir as razões da preferência por cesariana. É recomendado que a gestante converse sobre sua preferência com outros profissionais (anestesista, outro obstetra, enfermeiras(os) obstétricas(os), obstetrizes).
- Em caso de ansiedade relacionada ao parto ou partofobia, é recomendado apoio psicológico multiprofissional.

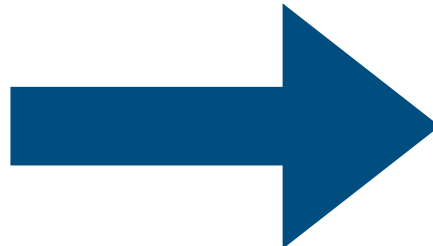
- Se após informação (e apoio psicológico quando indicado) a gestante mantiver seu desejo por cesariana, o parto vaginal não é recomendado.
- Quando a decisão pela cesariana for tomada, devem ser registrados os fatores que a influenciaram na decisão, e qual deles é o mais influente.
- Caso o obstetra manifeste objeção de consciência e não deseje realizar a cesariana a pedido, deve ser indicado outro profissional médico que faça o procedimento.
- A cesariana programada não é recomendada antes de 39 semanas de gestação.

DURANTE O PRÉ NATAL



**Exposição de motivos pela paciente
Orientação multidisciplinar
Informação clara pelo médico
Partofoobia → avaliação psicológica
Termo de consentimento**

NA MATERNIDADE



**Falta de informação prévia
Momento inadequado para orientação
e decisão
Falta de equipe multidisciplinar**



OBRIGADA