

Porto Alegre, 28 de fevereiro de 2008.

Á

Você está recebendo uma correspondência informativa que tem o objetivo de trazer questões importante quanto à **SAÚDE DA MULHER**.

Nós, da Central Médica Carlos Chagas, estamos aderindo o Movimento da Agência Nacional da Saúde em favor do parto normal e da redução das cesarianas desnecessárias. Para isto estamos remetendo até a sua casa informações pertinentes ao parto normal ou vaginal por ser mais parecido com o fisiológico (parto natural) e tem vantagens sobre a cesariana.

O corpo da mulher foi preparado para isso, a recuperação é muito mais rápida, há menor chance de hematomas ou infecções, menor risco de complicações para a mãe e menor chance de dor pélvica crônica.

Não pense que o parto normal é sinônimo de fortes dores, há técnicas hoje que as aliviam. Quando a mamãe chega ao hospital, vários procedimentos de rotina são realizados, como aferição de temperatura, pressão arterial e frequência cardíaca. Medidas como o enema (lavagem intestinal) e a tricotomia (raspagem dos pêlos pubianos) não são mais procedimentos de rotina.

Durante as contrações, o médico avalia a dilatação do colo do útero. Se as dores forem intensas, normalmente é aplicada uma anestesia peridural. Quando o espaço para o bebê passar for insuficiente, é realizada uma episiotomia, que consiste em um corte cirúrgico feito na região perineal para auxiliar a saída do bebê e evitar ruptura dos tecidos perineais.

Quando o colo do útero estiver dilatado por completo e as contrações tornarem-se muito fortes, as paredes do útero farão pressão sobre o bebê e, em conjunto com o esforço da mãe, impulsionarão a criança para fora. Após o alívio da expulsão do bebê, há a saída da placenta onde o útero se contrai mais uma vez para expulsá-la.

A sutura da episiotomia quando necessária é feita imediatamente após o parto, cicatrizando em poucos dias.

Com estas informações VOCÊ futura mamãe poderá compartilhar com seu médico gineco obstetra de que forma poderá estar conduzindo o seu parto e poder modificar esta realizada hoje apresentada pelos setores de planos de saúde. O Brasil é considerado o campeão mundial de cesarianas. A proporção de partos cesáreos na saúde suplementar brasileira chega a **80,72%**, percentual totalmente discrepante em relação aos **15%** recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Nenhum outro país tem índices tão elevados quanto os planos de saúde brasileiros. A Holanda apresenta **14%**, os EUA, **26%**, e na América Latina, México e Chile têm, respectivamente, **34% e 40%**.

Para nós brasileiros, trata-se de um título indesejável, pois por ser uma cirurgia indicada para os casos que configurem risco materno e/ou fetal, a cesariana, quando eletiva, ou seja, realizada sem que exista uma indicação médica precisa, aumenta os riscos de complicações e de morte para a mulher e para o recém-nascido.

Não raro, as cesarianas são agendadas antes de a mulher entrar em trabalho de parto, aumentando a chance de o BEBÊ ser retirado do útero ainda prematuro, já que é impreciso o cálculo da idade gestacional realizado antes do parto por meio da ultra-sonografia ou considerando-se a data da última menstruação. A definição exata se o bebê é ou não prematuro somente ocorrerá após o nascimento.

A retirada cirúrgica de bebês do útero antes que tenham atingido a completa maturidade fetal é GRAVE, pois estudos demonstram que fetos nascidos entre 36 a 38 semanas têm 120 vezes mais chances de desenvolver problemas respiratórios agudos e, em consequência, necessitar de internação em UTI neonatal do que aqueles nascidos com 39 semanas ou mais. Com esta situação, gera uma separação abrupta e precoce entre mãe e filho, num momento primordial para o estabelecimento de vínculo, para uma melhor adaptação do recém-nascido à vida extra-uterina e para o início do aleitamento materno.

Além disso, as chances de a mulher sofrer uma hemorragia ou infecção no pós-parto também são maiores em caso de cesárea, existindo ainda um risco aumentado de ocorrerem problemas em futuras gestações, como a ruptura do útero e o mau posicionamento da placenta.

As beneficiárias da Central Médica Carlos Chagas, que tiverem dúvidas, sugestões e comentários ou quiserem mais informações podem ligar para o Disque ANS (0800 701 9656) ou fazer contato através do telefone (51) 3378.8076 do Serviço Social da Central Médica Carlos Chagas da Unidade Day Hospital – Av. Protásio Alves, 2289 – Bairro Petrópolis – Porto Alegre RS.

Atenciosamente,

Central Médica de Prevenção Ltda
Central Médica Carlos Chagas
Dr Gildo Irineu Coifman
ANS – 31551-6