



“O parto normal é possível após uma cesárea”

Artigo escrito por Krishna Tavares (krisproduc@estadao.com.br)

Para muitas mães ter um parto normal após uma cesárea, significa fazer as pazes consigo mesma.

Diante da mudança de quem imaginou o parto vaginal durante nove meses, muitas mães se sentem frustradas, acreditando que foram incapazes de parir o próprio filho. É preciso esfriar a cabeça e tentar entender os motivos que justificam o parto cesárea. Muitas vezes, a intervenção cirúrgica se faz necessária para preservar a vida do bebê e da mulher. Mas isso só se justifica quando o risco de fato existe. Neste caso, a relação com o obstetra deve ser de plena confiança e respeito mútuo.

Muitas mulheres se sentem menos mães após um parto cesárea, o que não é verdade. Caso a cesárea tenha sido inevitável, a mulher perceberá que a maternidade não passa apenas pelo parto que podemos oferecer aos nossos filhos. De qualquer forma, ter um parto cesárea na bagagem, não exclui a possibilidade de ter um parto normal no futuro. Além de estabelecer uma relação de confiança com o médico, a mulher deve participar ativamente de sua gestação. O que significa, ter um diálogo aberto e franco com o obstetra, buscar informações sobre todos os tipos de parto e ter a opinião de outros profissionais.

Desejar um parto normal após uma cesárea, é algo totalmente normal e possível. A mulher não deve se sentir “condenada” à cesárea em seus próximos partos. O que deve ser feito é uma avaliação geral pelo seu médico e por você. De qualquer forma, isso requer vontade interior de ambas as partes e tranquilidade para aceitar o imprevisível.

Os riscos do parto cesárea

Segundo o ginecologista e obstetra Adailton Salvatore Meira, hoje em dia, o parto cesárea se apresenta como uma cirurgia com muita segurança, rápida e com baixa morbidade e mortalidade. Entretanto, “não deixa de ser uma cirurgia, e de qualquer modo tem mais morbidade e mortalidade que um

parto normal, tanto para a mãe quanto para o bebê”, alerta ele. Para o obstetra, só se deve recorrer a cesárea quando há riscos para a mãe e o bebê. “O parto cesárea pode apresentar riscos de infecções, hemorragias, aumentar a chance de placenta prévia em gestações subseqüentes, dor na recuperação pós-parto, etc.”, explica ele.

Em alguns casos, o parto cesárea se faz necessário. Por isso, para evitar a avaliação precoce, é preciso que paciente e médico tenham calma para decidir juntos o que deve ser feito em momento tão delicado. “O que tem prevalecido em nosso meio é a cultura de que a cesariana é o melhor tipo de parto. Sua prática pode ser melhor para o médico, que se programa para agendar uma série de cesáreas no mesmo dia”, pontua, o ginecologista e obstetra e membro do Corpo Clínico da Maternidade São Luiz, Claudio Basbaum.

Elas preferem parto normal

Segundo dados apresentados pelo Dr. Adailton Salvatore Meira, baseados em um estudo realizado pela Universidade de Austin no Texas, em várias cidades do Brasil, as gestantes preferem parto normal. A pesquisa entrevistou 1136 mulheres em duas entrevistas na gravidez e uma depois do parto, tanto de clientes do sistema público como de convênios particulares.

A preferência por parto normal era semelhante nos dois grupos, entre 70% e 80%. Entretanto, a cesariana ocorreu em 31% dos casos no sistema público e 72% de convênios. Os entrevistadores se surpreenderam que muitas cesarianas foram decididas antes mesmo da internação para o parto. Outro dado revelador para o obstetra, é que as mulheres de classe A e B, ao contrário do que os médicos afirmam, preferem o parto normal.

Dados preocupantes

O ginecologista e obstetra Claudio Basbaum apresenta um quadro bastante alarmante quanto a realidade dos partos no Brasil.

Dados obtidos da II Conferência Internacional sobre Humanização do Parto e Nascimento, que aconteceu no Rio de Janeiro, em dezembro de 2005, alertam que a situação da cesárea no Brasil continua muito preocupante. Sua taxa alcança o índice de 40% nos hospitais do SUS (Sistema Único de Saúde) e ultrapassa a casa de 90% nos hospitais particulares. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda que o total de cesareanas não poderia ultrapassar o limite de 15%.

Uma vez cesárea, sempre cesárea?

Em 1916, um médico americano chamado Craigin baseado em seus estudos sobre cesária e em função dos riscos que esse tipo de parto oferecia, afirmou “once a section, always a section” (uma vez cesárea, sempre cesárea). Naquela época, os procedimentos utilizados em um parto cesárea eram bem diferentes dos utilizados atualmente. Os médicos faziam uma incisão vertical no útero, a anestesia era geral e não existia antibióticos. “Muitos médicos até hoje no século XXI repetem o dito de Craigin, e alguns nem sequer discutem a possibilidade de um parto normal em uma segunda gestação”, alerta Meira.

Para o Dr. Adailton, os dados científicos revelam que existem de fato a possibilidade do parto normal após a cesárea, embora não haja um consenso sobre a questão. “A chance varia entre 50% a 85%, em média 65%, se a mulher entrar em trabalho de parto, o que também varia em torno de 70% de possibilidade. Matematicamente a chance existe, portanto!”, diz ele. Entretanto, é preciso ter uma conversa franca sobre as possibilidades e riscos que envolvem um parto normal após uma cesárea. “É preciso respeitar alguns princípios médicos, uma vez que um útero já operado apresenta uma área cicatricial que pode oferecer risco de romper durante o trabalho de parto”, explica o obstetra Claudio Basbaum.

Outros fatores, tais como o peso do bebê, avaliação da estrutura óssea da bacia da mulher e o tempo um ano entre um parto e outro, contribuem para a não realização de uma outra cesárea. “É preciso avaliar quais foram as condições do parto anterior, para que evitemos a 'cesárea encomendada', sem indicação médica real”, diz Basbaum.

O obstetra Claudio Basbaum alerta que as pacientes já submetidas a uma cesárea não devem ser submetidas a um indução antes de um ou dois anos após o parto anterior, e apenas com uma substância chamada “ocitocina”.

É preciso participar

Ter um parto normal após uma cesárea, é uma situação delicada que o médico tem que enfrentar junto com a gestante. “O médico tem que lidar com a expectativa de uma mulher, um projeto de vida, um plano, um coração, uma esperança”, diz Meira

O desejo de ter uma parto normal é o primeiro passo, mas a gestante não pode e nem deve ficar por aí. Além da força de vontade, a gestante deve praticar exercícios, cuidar de sua alimentação e reservar um tempo em sua rotina para o bebê. “Acima de tudo, a gestante precisa ter o espírito aberto para a grande aventura do parto, e quem sabe outra cesariana, o que importa é o processo e a participação”, orienta ele.

Dor no parto, como superar?

Muitas mulheres recorrem a uma cesárea para escapar do “sofrimento” do parto normal. Entretanto a dor do parto é algo que pode e deve ser trabalhado durante a gestação. Além disso, existe o recurso da anestesia, que pode ser utilizado quando necessário.

Escolher o tipo de parto em função da dor, faz com que a gestante esqueça de considerar o pós-parto sem dor. “A cesariana tem um pós-parto muito mais desconfortável e arriscado. Também expõem o bebê a complicações respiratórias por imaturidade pulmonar, por erro na avaliação do prazo gestacional”, explica Basbaum.

Doulas fazem bem!

Doulas (do grego “Mulher que serve”) são profissionais que trabalham com gestantes e seus companheiros, da gestação ao pós-parto, oferecendo apoio emocional e informações sobre tudo o que significa ser mãe e pai. “As doulas não são médicas, não são parteiras e não são enfermeiras, são acompanhantes da parturiente”, explica a doula Lucía Caldeiro e vice-presidente da Associação Nacional de Doulas (Ando).

Esse apoio se manifesta em medidas de conforto como respiração, relaxamento, banhos, palavras de acolhimento e apoio. Seu objetivo é proporcionar a gestante um parto seguro, mais tranquilo, gratificante de acordo com os limites da mãe.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a presença de doulas durante a gestação e na hora do parto podem ajudar a diminuir a realização de partos cesárea. “A doula pode auxiliar a gestante a testar os limites de suas próprias capacidades e passar por dimensões possivelmente ignoradas antes, contribuindo no fortalecimento na confiança de si mesma”, afirma Lucía.

Parto que cura (depoimento da repórter)

O parto da minha primeira filha foi um cesárea, o que me deixou imensamente frustrada enquanto mulher, não enquanto mãe. Me preparei desde do início da gestação. Fiz natação e hidroginástica, não engordei muito e decidi, sem nenhuma possibilidade de mudança que meu parto seria normal. No sétimo mês de gravidez, eu e meu marido constatamos através do ultra-som, que a nossa pequena Yasmin estava sentada. Não desanimei, continuei firme no meu projeto.

No final da gravidez, ela continuava sentada, então nesse momento a obstetra decidiu marcar a cesárea, pois afirmava que seria impossível para

um bebê daquele tamanho virar (ela estava com 3.600kg). Eu não entraria nem em trabalho de parto. Não consegui responder, e pedi alguns dias para pensar. Insegura me deixei levar, e na hora do parto, quando ela abriu a barriga, o meu bebê estava virado...

Cinco anos depois, engravidei da minha segunda filha. Me preparei da mesma forma que a primeira. Apenas com três pequenas diferenças que foram decisivas: um obstetra que abraçou de forma realista o meu projeto de parto normal após um cesárea, uma doula que me ajudou a resgatar a mulher que há em mim e tranqüilidade para aceitar o parto que fosse possível apesar dos meus esforços. Conclusão: Helena nasceu de parto de cócoras em menos de cinco horas e eu fiz as pazes comigo mesma. Mas essa história não é uma regra, é apenas a minha história.

Consultores:

Lucia Caldeyra - pedagoga, psicodramatista, terapeuta corporal e doula, vice-presidente da Associação Nacional de Doulas (Ando), membro da Rehuna (Rede pela Humanização do Nascimento e do Parto). luciacaldeyro@superig.com.br

Adailton Salvatore Meira - ginecologista, obstetra e homeopata, membro da comissão de coordenação da Rehuna Brasil (Rede pela Humanização do Nascimento e do Parto). adailton@salvatoremeira.com.br

Claudio Basbaum – ginecologista e obstetra, introdutor do parto Leboyer no Brasil e membro do Corpo Clínico da Maternidade São Luiz, em São Paulo. ageimage@globo.com