

Alto índice de cesáreas no País preocupa governo

15/06/08 - 12:46 - Luísa Pécora

www.ig.com.br

Em sua primeira gravidez, a psicóloga Andréa Esteves Coelho Costa, 27 anos, passou 39 semanas se preparando para um parto normal. Um ultra-som mudou seus planos: segundo a médica, o cordão umbilical contornava o pescoço da criança e o parto normal seria muito arriscado. Assustada, Andréa aceitou fazer a cirurgia naquele mesmo dia e só depois, com a filha nos braços, descobriu que a menina não tinha circular de cordão. A cesárea fora desnecessária.

Um ano e sete meses depois, grávida novamente, Andréa decidiu fazer qualquer sacrifício para ter o segundo filho da maneira como sempre sonhou. O primeiro desafio: encontrar um médico que aceitasse fazer o parto normal em uma mulher que já havia tido cesárea. Só na quarta tentativa, conseguiu o que queria. O trabalho de parto de 16 horas foi, segundo ela, a melhor experiência de sua vida. "Na cesárea eu fiquei parada enquanto os médicos faziam tudo. No parto natural era eu e minha filha. Foi incrível ver o quanto nós nos esforçamos para ela nascer."

O caso de Andréia é comum no Brasil, onde 43% dos partos são cesáreas, média muito acima da recomendada pela Organização Mundial da Saúde (15%). O índice chega a 80% entre as mulheres que utilizam planos de saúde (no SUS, 26% dos partos são cirúrgicos), fazendo do país o campeão mundial de cesarianas.

Números tão altos levaram o Ministério da Saúde a iniciar, em 2008, uma campanha para conscientizar a população de que o parto cirúrgico deve ser utilizado apenas quando necessário. Os alvos da campanha não são apenas as mulheres, mas também os médicos. Pesquisa realizada em três hospitais do Rio de Janeiro revelou que, no início da gestação, 40% das mulheres dizem querer o parto normal. No entanto, apenas 15% delas mantêm a decisão ao final da gestação.

Segundo a Dra. Lena Peres, diretora-adjunta do Departamento de Ações Estratégicas do Ministério da Saúde, é um sinal de que as mães são convencidas a optar pela cesárea. "Há um desestímulo, que pode estar ligado à relação da mulher com o médico e com seus familiares", explica.

Tempo e dinheiro

A ginecologista Carolina Ambrogini acredita que os maiores desestimuladores do parto normal são os médicos. Para ela, a razão de os índices de cesárea serem maiores entre as usuárias de plano de saúde é simples: os convênios pagam a mesma quantia para os dois tipos de parto.

A diferença é que, no parto normal, a paciente requer cuidado por muito mais tempo, de seis a nove horas, enquanto uma cesárea sem complicações leva de uma a duas horas. "É questão de tempo e dinheiro", afirma Ambrogini, mãe de parto normal que concorda com a campanha do Ministério, mas não a julga suficiente. "Enquanto os médicos não receberem por hora de trabalho, vai ser muito difícil reverter a situação."

O medo de errar também é um dos motivos que leva tantos médicos a preferirem a cirurgia. "Ninguém nunca vai perguntar para o médico: 'por que você fez cesárea?'" , diz a ginecologista. "Mas se o bebê de parto normal nascer com algum problema, a primeira pergunta será: 'por que você não fez cesárea?'".

Assim, qualquer pequena anormalidade se torna razão para optar pela cesárea. Indicações absolutas, no entanto, são poucas: a posição do bebê (quando ele está sentado ou atravessado no útero), sofrimento fetal durante o trabalho de parto (a cesárea acelera o nascimento e encerra a dor mais rapidamente), algumas más formações e complicações relacionadas à placenta, que são consideradas emergências obstétricas.

A circular de cordão que motivou a cesariana de Andréa, por exemplo, pode ser facilmente retirada no parto normal. Da mesma forma, hipertensão e peso do bebê nem sempre são motivos para parto cirúrgico.

Segundo Ambrogini, apenas casos de hipertensão não-controlada e bebê muito grandes (acima de 4kg) pediriam a cesárea, que como toda cirurgia, apresenta riscos. Mulheres que optam por esse tipo de parto têm mais chance de sofrerem lacerações em artérias, veias e bexiga, e de sofrerem hemorragias, infecção e embolia pulmonar.

A mortalidade materna é de 4 a 20 vezes maior nas cesáreas, dependendo da região do país, e há a possibilidade de a cicatriz causar má implantação da placenta na próxima gravidez. Os bebês que nascem de cesariana têm mais dificuldade para respirar, pois é no momento em que passa pelo canal de parto que a criança libera a água que tem no pulmão. O maior tempo de internação de mãe e filho faz com que o custo institucional do parto cirúrgico seja mais alto.

No parto normal, mãe e bebê costumam ter alta em 24 horas. Na cesárea sem complicações, ficam no mínimo 48 horas no hospital.

Bem de consumo

Além da pressão do médico, existe uma espécie de cultura da cesárea no país. É o que acredita a terapeuta ocupacional Carla Cristina Costa Arruda, 24 anos, que trabalha como doula, profissional treinada para dar suporte físico, apoio emocional e orientações para mulheres ou casais durante a gestação, o parto e o pós-parto.

Para ela, a desinformação pode levar as mulheres a aceitar qualquer opinião que lhe traga a certeza de que o bebê nascerá bem. Além disso, muitas mães optam pela cesárea por comodismo (para escolher a data do parto) ou preconceito. "Na nossa cultura, cesárea é coisa de rico e dor é o que se sente no SUS", afirma Carla.

Lena Peres, diretora-adjunta do Departamento de Ações Estratégicas do Ministério da Saúde, afirma que a cesárea se tornou um "bem de consumo". "Houve uma época em que era bonito comprar leite de lata, e não amamentar. Com campanhas de esclarecimento, mudamos o paradigma brasileiro. É isso que precisamos fazer com a cesárea", explica.

Um dos maiores desafios é acabar com os mitos populares que assustam as mulheres. Um deles é o de que, uma vez cesárea, sempre cesárea. Segundo a ginecologista Carolina Ambrogini, não há problema em optar pelo parto normal depois de um cirúrgico, como fez Andréia.

Depois da segunda cesariana, no entanto, um parto normal pode causar rompimento de cicatriz. A tese de que o parto normal alarga a vagina depende da musculatura de cada mulher. Para que o quadro de fragilidade muscular seja acentuado, é preciso ter pré-disposição a isso e, geralmente, muitos filhos ou bebês muito grandes. "Mas é algo individual", ressalta a doutora. "Tem mulher que tem 20 filhos e não acontece nada".