OS FATORES DE RISCOS PARA NÃO REALIZAÇÃO DO PARTO NORMAL

Amanda Florêncio da Silva*
Rosemeire do Carmo Martelo**

JUSTIFICATIVA

No Brasil vem aumentando o número de partos cesarianos, sem base científica legal, somente pela vontade da gestante e de alguns obstetras. O Ministério da saúde diante dos dados levantados tem editado portaria estimulando a realização de partos normais.

O índice de cesarianas apresentou um importante aumento nas últimas décadas no Brasil. Hoje, apresentamos um dos maiores índices de cesarianas de todo o mundo, cerca de 35% dos nascimentos são por via alta. Quando tomamos como referência hospitais particulares, estes índices são ainda maiores, chegando a 70% a 90%. (DIAS et al, 2008).

Em quase todo o mundo o parto cesáreo é cada vez mais frequente. As principais justificativas encontradas na literatura internacional para tanto são fatores sociais, demográficos, culturais e econômicos das gestantes. (PATAH E MALIK, 2011).

Atualmente, no Brasil, o percentual de partos cesáreos chega a 84% na saúde suplementar. Na rede pública este número é menor, de cerca de 40% dos partos. A cesariana, quando não tem indicação médica, ocasiona riscos desnecessários à saúde da mulher e do bebê: aumenta em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da mãe. Cerca de 25% dos óbitos neonatais e 16% dos óbitos infantis no Brasil estão relacionados a prematuridade. (SEE MORE, 2014)

O Brasil ocupou, até a pouco, a nada invejável posição de campeão mundial de operações cesarianas. Se, por um lado, a cesárea realizada por razões médicas tem um grande potencial de reduzir a morbimortalidade materna e perinatal, por outro lado, o exagero de sua prática tem efeito oposto, inclusive por consumir recursos preciosos do sistema de saúde. (BRASIL, 2001).

Neste sentido este trabalho se propõe buscar nas literaturas os reais fatores de risco que justificam o parto Cesário mostrando melhores evidências disponíveis sobre indicações de partos.

*Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade União de Campo Mourão – UNICAMPO.
**Docente da Faculdade União de Campo Mourão – UNICAMPO.

ISSN: 2358-5803

Existe muita divulgação, campanhas e aconteceram muitas mudanças nas diretrizes brasileiras quanto ao incentivo ao parto normal, porem um grande problema com muitos desses sistemas é que eles fizeram com que um número desproporcionadamente alto de mulheres fosse classificado como "de risco", com o consequente risco de um alto nível de intervenção no parto. (VINAGRE, 2009).

A demanda da paciente por uma cesariana é sustentada no medo, na conveniência e na desinformação. Muitas vezes, a gestante receia as consequências do parto por via vaginal, por considerá-lo uma experiência arriscada. (CAMARA, 2000).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza como ideal uma taxa de cesarianas entre 10% e 15%. No entanto, o que se tem observado são taxas universais em geral superiores, até em países considerados desenvolvidos. (OLIVEIRA, 2013).

OBJETIVO GERAL

Analisar os fatores de risco que levam o obstetra a optar por parto cesariano em detrimento o parto normal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever e apresentar os fatores de risco;

Apontar os benefícios do parto normal frente ao parto cesariano para a mãe e o concepto;

Avaliar a conduta aplicada pelo obstetra, com relação a as estratégias adotadas para a redução do parto cesariano;

Levantar as causas da opção por parto cesariana.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, definida como Qualitativa. Estudo de abordagem qualitativa que segundo MINAYO (1994), “trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (p.22).

Para o levantamento bibliográfico, optou-se pela busca de artigos em periódicos nacionais e, no período de 2000 a 2015, disponíveis nas bases de dados pertencentes à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - Scientific Electronic Library Online (SCIELO), LILACs e BIRENE. Abrange todas as bibliografias encontradas em domínio público como: livros, revistas, monografias, teses, artigos, imprensa escrita e até eletronicamente, disponibilizada na Internet.

Para o levantamento das bibliografias foram usados os descritores: tipos de partos, gestantes, fatores de risco. Os artigos serão lidos e selecionados conforme o interesse da pesquisa, sendo o resultado da pesquisa apresentado na forma descritiva de acordo com a análise e interpretação da referência bibliográfica levantada.

A revisão de literatura resultará do processo de levantamento e análise do que já foi publicado sobre o tema e o problema de pesquisa escolhidos. Permitirá um mapeamento de quem já escreveu e o que já foi escrito sobre o tema e/ou problema da pesquisa. (SILVA, 2005).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL, **O modelo de atenção obstétrica no setor de Saúde Suplementar no Brasil**: **cenários e perspectivas** / Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Rio de Janeiro: ANS, 2008. 158 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Área Técnica de Saúde da Mulher. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 19 p.

CAMARA, M. F. B.; et al**. Fatores sócio-culturais que influenciam a alta incidência de cesáreas e os vazios da assistência de enfermagem.** Rev. Eletrônica de enfermagem. 2000. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/revista2_1/Cesarea.html> acesso em: 10 de maio de 2015.

DIAS, M. A. B.; et al. **Trajetória das mulheres na definição pelo parto cesáreo:** estudo de caso em duas unidades do sistema de saúde suplementar do estado do Rio de Janeiro. Ver. Ciênc. saúde coletiva vol.13 no. 5. Rio de Janeiro, 2008.

FREITAS. F.; et al. **Rotinas em Obstetrícia**. -6. Ed.-Porto Alegre: artemed, 2011.

HOPKINS, J.; et al. **Manual de Ginecologia De Obstétrica.** 4. Ed- Porto Alegre: Artemed, 2012.

MINAYO, M. C. S.; **O Desafio do Conhecimento pesquisa qualitativa em saúde.** 10 Ed. São Paulo, 2007.

NASCIMENTO. J.R.. **Fatores Associados ao Aumento da Incidência de Cesarianas no Brasil.** Faculdade de Ciências e Educação-Sena Aires- FACESA. 2014.

OLIVEIRA. A. R.. **Fatores associados e indicações para a prática de cesariana:** um estudo caso - controlo**.** Rev. Port. Med Geral Fam vol.29 no. 3 Lisboa maio 2013.

PATAH, L. E. M.; MALIK, A. M.. **Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países.** Rev. Saúde Pública vol.45 no. 1 São Paulo, 2011.

PIZZOLI, L. M. L.. **Tecnologia e Enfermagem:** Harmonia para a qualidade do desempenho profissional. São Paulo: editora Atheneu, 2003.

SEE more at. Disponivel em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/2718-ministerio-da-saude-e-ans-publicam-resolucao-para-estimular-parto-normal-na-saude> Suplementar#sthash.qfahTVsL. dpuf.

SILVA, E. L.; et al . **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação** – 4. Ed. rev. atual. – Florianópolis: UFSC, 2005.

SOUZA, A. S. R.; AMORIM, M. M. R.; PORTO, A. M. F.. **Indicações de cesariana baseadas em evidências:** parte II, FEMINA. Setembro 2010. vol 38, nº 9

VINAGRE, J. F. M.. **Projeto de intervenção para melhorar a assistência obstétrica no setor suplementar de saúde e para o incentivo ao parto normal.** Agencia nacional de saúde suplementar-ANS. 2009. Disponível em:< http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/ProdEditorialANS_Projeto_de_intervencao_melhorar_assist_obstetrica.pdf> acesso em: 02 de maio de 2015.

CRONOGRAMA

Atividade	Início	Término
Revisão Bibliográfica	Março de 2015	Setembro de 2015
Organização e escrita do projeto de Pesquisa	Março de 2015	Maio de 2015
Apresentação do projeto	Maio de 2015	Maio de 2015
Selecionar bibliografias	Maio de 2015	Junho de 2015
Análise dos dados	Junho de 2015	Julho de 2015
Escrita do Artigo/Pesquisa	Junho de 2015	Outubro de 2015
Apresentação do Artigo/Pesquisa	Novembro de 2015	Novembro de 2015