

- Por favor, leia com atenção todas as indicações constantes neste documento;
- Não hesite em solicitar mais informações ao médico se não estiver completamente esclarecido;

PROCEDIMENTO:	PARTO VAGINAL OU CESARIANA
----------------------	----------------------------

DEFINIÇÃO / DESCRIÇÃO:

1. O parto normal consiste em esperar que as contrações do útero levem o bebê a nascer. O parto via vaginal abrange três pontos fundamentais: segurança técnica, experiência aprazível para a mãe e que deve ser visto como um momento de interação emocional e humanização, essa promovida na maternidade do nosso hospital. O parto via vaginal tem menos dor e sofrimento, menor tempo de recuperação, maior rapidez do procedimento e menor risco de morte materna.
2. Atempadamente, durante o trabalho de parto, a grávida será avaliada por um anestesista que a informará da melhor técnica para aliviar a dor durante o trabalho de parto e que poderá ser raquidiana ou peridural ou ainda de geral em caso de cesariana.
3. Se o parto for normal o bebê passará pelo trajeto pélvico, isto é sairá do útero, passando pela vagina até a sua saída pela vulva para o exterior do corpo. Este processo demora em média 6 a 16 horas.
4. Durante este tempo a vigilância fetal e materna são realizadas através da monitorização dos batimentos cardíacos fetais e das contrações uterinas assim como exame ginecológico em que são avaliados: a extinção e dilatação do colo do útero, a descida e a orientação da apresentação.
5. Para nascer, às vezes, é necessário fazer um corte na sua vagina, chamada de episiotomia, para ajudar na saída do bebê e que eventualmente poderá prevenir lacerações graves dos órgãos pélvicos e que será encerrada em seguida.
6. Caso seja prudente ou urgente poderá ser utilizado um instrumento chamado fórceps ou ventosa obstétrica que irão ajudar no nascimento da cabeça do bebê.
7. Se no entanto, for necessária a realização duma cesariana, os médicos farão uma abertura (corte) na parede abdominal para a extração do bebê através desse corte. Desta cirurgia resultará uma cicatriz visível que poderá ser transversal ou longitudinal na barriga da parturiente dependendo da indicação médica para tal, sendo impossível prever-se o resultado estético.

8. A placenta, as membranas e o cordão umbilical após o nascimento da criança são examinados e desprezados. Em algumas situações a serem definidas pelo médico, serão enviados para estudo anátomo-patológico visando encontrar alguma anormalidade.
9. A alta hospitalar ocorre habitualmente em 48 horas após um parto normal e 72 após uma cesariana. O sangramento é comum até 20 dias após o nascimento, podendo se estender até 40 dias.
10. Portanto, e em jeito de conclusão, durante a sua estadia na nossa maternidade vão ser realizados todos os procedimentos ao nosso alcance para que sejam obtidos os melhores resultados possíveis através dos recursos conhecidos na atualidade pela medicina e disponíveis na nossa unidade hospitalar.

COMPLICAÇÕES QUE PODEM SURTIR:

1. As complicações mais comuns do parto vaginal incluem hemorragia e infeção. Hemorragias durante o parto ou após o mesmo por lacerações do trajeto pélvico ou por atonia uterina (falta de contração do útero) podem levar, em situação de extrema necessidade, a extração do útero mesmo em uma mulher jovem e que deseje mais filhos. Poderão ainda suceder ao parto infeções da vulva, vagina, útero ou outros órgãos pélvicos, bem como, a formação de abscessos ou hematomas que deverão ser tratados de forma conveniente.
2. A passagem do feto pelo canal de parto pode, raramente, determinar lesões da bexiga, reto ou ânus. Estas lesões podem levar a incontinência urinária e ou fecal a curto, médio ou longo prazo.
3. A cesariana implica riscos específicos além dos riscos gerais inerentes a todos os procedimentos médicos e hospitalares, tais como: infeções e alergias, podendo ser necessário o uso de equipamentos de suporte respiratório ou outros. Também no período pós operatório poderão ocorrer complicações tais como problemas respiratórios, circulatórios, renais, abertura da incisão (corte) aderências pós operatórias, abscessos e outros.

TRATAMENTOS ALTERNATIVOS:

Não Aplicável.