

Tomada de decisão no parto por cesariana

Autores: Maria da Luz Barros - Doutoranda em Psicologia Professora na Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Évora-mlb@uevora.pt

Ana Maria Frias - Professora Doutora na Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Évora.

INTRODUÇÃO: O aumento das taxas de cesariana a nível internacional passou a ser um problema de saúde pública atendendo ao seu aumento de 5-7% em 1970 para 25-30% em 2003, mostrando uma tendência contínua de crescimento (Cristilaw, 2006). Para Wriqth (2010), nas situações de cesariana emergente os efeitos psicológicos adversos para a mulher são essencialmente a percepção negativa do parto e/ou sentimento de perda do que foi planeado. Nem sempre compreendem as causas da cesariana. Há mulheres que expressam insatisfação com as informações fornecidas pelos clínicos ficando por vezes desapontadas com a falta de disponibilidade para fazer perguntas (Lagan et al., 2010) .

OBJETIVOS: Compreender a forma como se estabelece a decisão de parto por cesariana; identificar causas e implicações psicológicas dessa decisão.

METODOLOGIA: Estudo Exploratório, qualitativo, recurso a entrevistas semiestruturadas. Dados colhidos e analisados de acordo com a *grounded theory*.

Amostra de conveniência a cinco puérperas internadas no hospital de Beja, entre as 24 e 48 horas após o parto por cesariana, tendo esta ocorrido de forma programada ou de urgência..

RESULTADOS: A codificação interpretativa e a criação de categorias fez emergir como categoria *central* decisão para parto por cesariana. A decisão médica tem maior impacto e o obstetra apresenta-se como agente da tomada de decisão. As mulheres, apesar das experiências vividas e das expectativas criadas para o parto tendem a não expressar verbalmente o seu desejo pelo tipo de parto, parecendo não estar muito envolvidas nas tomadas de decisão reconhecendo credibilidade nas razões apresentadas pelo obstetra, e que levam à decisão tanto para a cesariana electiva como para a cesariana de urgência.

CONCLUSÃO: Apesar de estarmos a trabalhar com uma amostra pequena, foi possível compreender que as tomadas de decisão em obstetria são difíceis de interpretar atendendo ao seu carácter clínico e médico-legal. Face ao número elevado de cesarianas, parece necessária melhor educação/informação às grávidas, esclarecendo sobre os riscos e benefícios da cesariana, e promover o seu envolvimento nas tomadas de decisão sobre o tipo de parto.



Referências: Cristilaw, J. (2006). Cesarean section by choice: Constructing a reproductive rights framework for the debate. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* ,94: 262 -268

Wriqth, K. (2010). Cesarean section; Adverse maternal and neonatal outcomes. Evidence based.- Care Sheet. Published by Cinhal Information Sitems.

Lagan, B., Sinclair, M. & Kernohan, W. (2010). Internet use in pregnancy informs women's decision making:a webbased survey. *Birth* 37(2): 106–115

Imagem retirada de-<http://mireleflores.blogspot.pt/>