

## CESARIANA

É uma intervenção cirúrgica realizada através de uma incisão da parede abdominal, dos tecidos subjacentes e do útero para para extração do feto.

De uma forma geral, são indicações para cesariana as situações que impossibilitam ou contraindicam o parto vaginal, agravamento de patologia materna, falhas da indução do trabalho de parto ou quando o trabalho de parto não está a evoluir.

Em certas situações poderá ser necessário a realização de uma cesariana urgente/emergente.



O Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca foi certificado pela Iniciativa Hospital Amigo dos Bebés uma vez que promove o contacto pele a pele após o nascimento do/da bebé, assim como a amamentação na primeira meia hora de vida.



## Departamento da Mulher



## ADMISSÃO NO BLOCO DE PARTOS

INFORMAÇÃO PARA O/A UTENTE E FAMÍLIA



No Bloco de Partos pode contar com uma equipa de Médicos/as Obstetras, Anestésistas e Neonatologistas, Enfermeiros/as de Saúde Materna e Assistentes Operacionais

O Trabalho de parto consiste num conjunto de fenómenos que incluem contratilidade uterina e dilatação do colo do útero que conduz à progressão do feto através do canal de parto até ao nascimento.

É geralmente um processo demorado.

Pretendemos que as parturientes estejam informadas acerca dos procedimentos de forma a contribuir para uma experiência positiva no Bloco de Partos e para que estejam devidamente esclarecidas ao assinarem o consentimento



### AVALIAÇÃO OBSTÉTRICA

No decorrer do trabalho de parto serão realizados toques vaginais de forma seriada para avaliar a dilatação do colo do útero, o que nos indica de como está a evoluir o trabalho de parto.



### MONITORIZAÇÃO

Durante o o trabalho de parto os batimentos cardíacos do/da bebé são monitorizados através de CTG (cardiotocografia).

A monitorização contínua é importante para assegurar uma intervenção atempada quando é identificado um padrão patológico. O CTG permite também registar a contratilidade uterina, a sua regularidade e intensidade.

Apesar da monitorização, é possível a mobilização dentro do quarto.



### ANESTESIA

A analgesia do parto (na maioria dos casos a epidural) será disponibilizada às parturientes que o pretendam.

Podem ser utilizados métodos não farmacológicos para controlo da dor como o uso da bola de pilates.



### INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Consiste no uso de fármacos e/ou métodos mecânicos para fazer com que o trabalho de parto tenha início, ou seja, para que o colo do útero sofra modificações. Este processo pode ter uma duração até 3 dias.

Está iniciado em determinadas situações nas quais não há benefício em prolongar a gravidez, prevenindo resultados desfavoráveis no/na recém nascido.

São também indicações determinadas patologias e complicações maternas e idade gestacional prolongada (>41s) em que o trabalho de parto não teve início de forma espontânea.



### CONDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Em situações em que o trabalho de parto não está a evoluir a um ritmo adequado, poderão ser usados fármacos para estimular a contratilidade uterina.



### ÉPISIOTOMIA

Corresponde a uma incisão cirúrgica (corte) no períneo com o objetivo de facilitar a saída do/da bebé e a evitar que ocorram traumas perineais graves que possam trazer consequências futuras como os prolapso urogenitais(utero e bexiga descuidos) e incontinência de urina e fezes.

É uma prática realizada apenas quando necessária.

### PARTO INSTRUMENTADO

Em algumas situações é necessário auxiliar o parto procedendo a um parto instrumentado com o uso de fórceps ou ventosa obstétrica, nomeadamente quando há necessidade de abreviar o período expulsivo por traçado cardiotocográfico não tranquilizador ou período expulsivo prolongado.

### VENTOSA OBSTÉTRICA

Um aparelho de vácuo é aplicado na cabeça do/da bebé e permite a aplicação de uma força externa de tração, facilitando a passagem do/da bebé pelo canal de parto



### FÓRCEPS

É um instrumento metálico constituído por dois ramos que são colocados cuidadosamente de cada lado da cabeça do bebé e que se adaptam a esta, permitindo também aplicar uma tração.

Este dois métodos devem ser realizados em conjugação com os esforços expulsivos maternos.

