

Visitas no dia da cesariana

A seguir à cesariana irá provavelmente estar cansada e um pouco dorida, pelo que é melhor limitar o número de visitas nesse dia. Peça às visitas para virem de preferência só a partir do segundo dia, de forma a ter algum tempo para recuperar da cirurgia.

Primeiros dias do puerpério

Nas primeiras 6 horas após a cesariana irá ficar sobretudo deitada, mas tente mover frequentemente os pés e as pernas, levantando e baixando os joelhos, para reduzir a probabilidade de formar coágulos nas veias. Ao final de 6 horas é geralmente retirada a algália e tentado o primeiro levante assistido para uma cadeira. Embora possa custar um pouco no início, levantar-se e andar irá ajudá-la a recuperar mais rapidamente. Se tolerar bem o primeiro levante, irá fazer levantes mais frequentes com deambulação progressiva pelo quarto e posteriormente poderá deslocar-se ao quarto de banho. O banho parcial (sem molhar o penso cirúrgico e o cateter epidural) pode ser feito cerca de 8 a 10 horas após a cirurgia. Ao final das primeiras 24 horas, são geralmente removidos os cateteres do antebraço e das costas, bem como o penso cirúrgico que lhe permitirá tomar banho normalmente, podendo deixar cair água e sabão neutro sobre a cicatriz, mas sem esfregar.

Após as primeiras 2 horas, irá em princípio iniciar uma dieta líquida, que se tolerar bem passará a dieta ligeira (chá, bolachas, canja com frango cozido, maçã cozida) e que será mantida nas primeiras 24 horas. O intestino demora algum tempo a recuperar após a cirurgia, pelo que a dieta normal (dieta geral) só é geralmente iniciada no segundo dia. A função intestinal tem tendência a recuperar ao longo do segundo dia, mas por vezes só normaliza no terceiro dia.



Nem tudo é o esperado

Quando a cesariana se encontra programada, existe ainda a possibilidade de entrar em trabalho de parto antes dessa data. Caso comece a sentir contrações uterinas rítmicas (dores recorrentes ao fundo da barriga com intervalos regulares e inferiores a 10 minutos, que se mantêm durante 90 minutos ou mais) ou se perder involuntariamente uma quantidade anormal de líquido transparente pela vagina, dirija-se ao hospital com alguma brevidade, pois necessita de ser avaliada por um Médico Obstetra.

Uma vez internada no hospital para realizar uma cesariana programada, nem tudo corre exatamente como planeado. Pode, por exemplo, ocorrer uma situação de emergência com outra grávida que leve a um atraso na sua cesariana. Assim, é sempre necessário acomodar alguns desvios do esperado e adaptar as suas expectativas a estas possíveis intercorrências.



Serviço de Obstetrícia

Departamento de Obstetrícia, Ginecologia e Medicina da Reprodução
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte – Hospital de Santa Maria



TENHO UMA CESARIANA PROGRAMADA PARA BREVE - O QUE É IMPORTANTE SABER?

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO LISBOA NORTE, EPE

Av. Prof. Egas Moniz—1649-035 Lisboa

Telefone 21780 50 00

contactcenter@hsm.min-saude.pt



Preparação em casa

Nos dias antes da cesariana necessita de preparar um saco ou uma mala com roupa para cerca de 3 dias, porque é este o tempo médio que irá passar no hospital após a cirurgia. Para saber o que deve colocar na mala consulte o panfleto “O que devo preparar em casa para a altura do parto?”

Na véspera da cesariana, retire todos os seus adornos (brincos, anéis, pulseiras, fios, piercings) e deixe em casa, para que não se percam no hospital.

Durante a cesariana existe um local onde poderá guardar as suas roupas e objetos pessoais, mas depois eles irão ficar à sua guarda ou à guarda do seu acompanhante, já que o Serviço não se pode responsabilizar pela sua segurança.

Para que se sinta mais apoiada, poderá estar sempre acompanhada por **uma pessoa** da sua escolha, nos momentos que antecedem a cesariana, bem como durante a cirurgia (salvo casos particulares - ver adiante) e nas duas horas que se seguem. Escolha com antecedência quem gostaria de ter consigo e que a tranquilize neste momento importante da sua vida.



No dia da cirurgia

São necessárias pelo menos **8 horas de jejum** antes de uma cesariana programada. Isto significa que não deve ingerir alimentos sólidos ou líquidos com polpa durante este tempo. Pode beber água ou chá (com ou sem açúcar) até duas horas antes da cirurgia. Se tomar regularmente algum medicamento deve continuar a fazê-lo, exceto se houver indicação médica em contrário.

No dia e hora programados, dirija-se à Sala de Triagem de Enfermagem da Urgência de Obstetrícia e Ginecologia (Piso 2). Planeie chegar um pouco antes da hora programada, de forma a evitar possíveis adiamentos da cirurgia. Traga consigo para o hospital todos os **exames referentes à gravidez**: Boletim de Saúde da Grávida, ecografias, análises, relatórios médicos e outros exames.

Antes da cirurgia

Uma vez internada, pode ser necessário realizar exames adicionais. Quando estiver tudo pronto, será levada para o Bloco de Partos, onde trocará de roupa e vestirá uma bata hospitalar. Caso o intestino não tenha funcionado no dia anterior, a Enfermeira poderá propor-lhe fazer um microclister. Ser-lhe-á colocado um **cateter com soro numa veia** do braço ou nas costas da mão. Caso seja necessário, serão cortados os pelos da barriga até ao púbis. Poderá estar indicado realizar a monitorização contínua da frequência cardíaca do bebé e das contrações uterinas (*cardiotocografia* ou *CTG*) enquanto aguarda pela cirurgia.

Um **Médico Anestesiologista** virá falar consigo para lhe expor as alternativas anestésicas (anestesia loco-regional ou anestesia geral). Com a **anestesia loco-regional** manter-se-á acordada durante a cirurgia, não sentirá dor, mas poderá sentir alguma pressão e estiramento na barriga durante a cirurgia. Poderá falar com a equipa de saúde e com o seu acompanhante durante o procedimento. A anestesia loco-regional é hoje em dia muito mais segura do que a anestesia geral, pelo que a última será apenas proposta em circunstâncias especiais. Aproveite para esclarecer com o Anestesiologista qualquer dúvida que tenha em relação a estes procedimentos. Caso não tenha ainda assinado a folha de consentimento informado para a cirurgia ou para a anestesia, será necessário fazê-lo nesta altura. Caso pretenda fazer uma laqueação de trompas durante a cirurgia, é este também o momento para alertar a equipa de saúde.

Se pretender que um acompanhante esteja ao seu lado durante a cirurgia, este precisará de trocar de roupa e vestir um fato de Bloco. Se for submetida a uma anestesia geral, irá estar a dormir durante a cirurgia, pelo que o acompanhamento no Bloco Operatório não faz sentido. Nestas situações o acompanhante aguardará por si na sala de espera, sendo chamado quando terminar a cirurgia.

A cirurgia

Quando chegar a hora da cirurgia, será levada para o Bloco Operatório onde, depois de monitorizada, será submetida à anestesia que foi combinada. Não estranhe se sentir que a sala está um pouco fria, porque esta necessita de ser a temperatura nestes locais. Se for submetida a uma anestesia locoregional, quando terminar a técnica o acompanhante poderá ficar sentado ao seu lado na cabeceira da cama. Excetuam-se as situações de risco que desaconselham a presença de acompanhante, e o médico informá-la-á se for este o caso. Durante a cirurgia o acompanhante não deve levantar-se, captar imagens ou tocar em nenhum material/pano azul ou verde.

Antes de começar a cirurgia, será algaliada para esvaziar a urina da bexiga (o procedimento é indolor após a anestesia). Esta algália é geralmente removida cerca de 6 horas após a operação. A barriga é então desinfetada e são colocados os panos esterilizados azuis ou verdes, incluindo uma cortina acima do tórax que a separará da zona cirúrgica. Os seus braços poderão ser fixados para impedir que toque acidentalmente nas proteções esterilizadas.

Poderá ser necessário pedir ao acompanhante para abandonar o Bloco Operatório se este não estiver a contribuir para um ambiente tranquilo e positivo, ou se houver alguma complicação de saúde que aconselhe esta medida. Nessas situações os profissionais de saúde informá-la-ão oportunamente dos motivos.

Após o nascimento, os cirurgiões irão habitualmente mostrar-lhe o bebé antes de ser observado pelos Médicos Neonatologistas. Se estiver tudo bem com o bebé, este será depois colocado no seu tórax em contacto com a sua pele (caso pretenda de outra forma, por favor avise antecipadamente). Todo o procedimento da anestesia e da cirurgia demora geralmente 60 a 90 minutos.



O recobro da cirurgia

No final da cesariana é normal não conseguir mexer as pernas e os pés, e pode também sentir alguns tremores. A anestesia começa a desaparecer pouco tempo depois, e voltará novamente a ter todas as suas sensações habituais.

Após lhe colocarem um penso cirúrgico na barriga será levada para o quarto de recobro cirúrgico onde ficará com uma vigilância mais apertada até completar duas horas, antes de passar ao internamento do pós-parto. O acompanhante e o bebé poderão geralmente ficar consigo durante o tempo de permanência no recobro. Neste período, poderá ainda usar o telemóvel para contactar a família e os amigos.

Antes da saída do Bloco fará medicação para as dores do pós-operatório, mas à medida que passam os efeitos da anestesia, pode sentir algum desconforto abdominal. Nesta altura pode ser administrada mais medicação para a dor através do cateter epidural ou através do soro. Não tenha receio em transmitir as suas queixas e preocupações ao Enfermeiro ou ao Anestesiologista.

Caso não exista contra-indicação para a amamentação pode iniciá-la no quarto de recobro, logo que se sinta suficientemente forte para segurar no bebé. A amamentação precoce aumenta o sucesso do aleitamento. Não tenha receio em pedir ajuda ao Enfermeiro para encontrar a melhor posição para a amamentação deitada na cama.