



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 1/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 31/07/2026

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS.....	2
2. OBJETIVOS.....	2
3. JUSTIFICATIVAS.....	3
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	4
4.1. Indicações.....	4
4.2. Critérios de inclusão.....	4
4.3. Critérios de exclusão.....	5
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	5
5.1. Atributos e competências da equipe de médicos obstetras.....	5
5.2. Atributos e competências do médico anestesista.....	6
5.3. Prioridades de atendimento.....	6
6. FLUXOGRAMAS.....	7
7. MONITORAMENTO.....	8
8. REFERÊNCIAS.....	8
9. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	8
ANEXO - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	9

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 2/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024	Próxima revisão: 31/07/2026
		Versão: 01	

1. SIGLAS E CONCEITOS

- CFM: Conselho Federal de Medicina
 - GO: Médico ginecologista e obstetra
 - HU-UFGD: Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 - OMS: Organização Mundial da Saúde
 - PAGO: Pronto Atendimento de Ginecologia e Obstetrícia
 - UFGD: Universidade Federal da Grande Dourados
 - OMS: Organização Mundial de Saúde
 - CGBP: Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.
- **CESÁREA A PEDIDO do paciente (ou "a pedido"):** refere-se a cesárea realizado porque a gestante solicita essa via de nascimento na ausência de uma indicação médica ou obstétrica padrão.
- **"CESÁREA ELETIVA" e "CESÁREA PLANEJADA ANTES DO TRABALHO DE PARTO":** termos frequentemente usados em circunstâncias em que há indicação (mesmo que relativa) de cesárea (ex: iteratividade, apresentação pélvica ou transversa, macrosomia fetal).
- **"CESÁREA ELETIVA, PLANEJADA ANTES DO TRABALHO DE PARTO, SEM INDICAÇÃO DE CESARIANA:** refere-se a cesárea realizada porque a gestante solicita esse método de parto na ausência de uma indicação médica ou obstétrica padrão, porém com indicação de interrupção da gestação (ex: ruptura prematura de membranas ovulares, diabetes gestacional, hipertensão gestacional, trombofilia).

2. OBJETIVOS

- Padronizar os procedimentos e fluxos para o adequado manejo das **CESÁREAS A PEDIDO, SEM INDICAÇÃO MÉDICA, POR ESCOLHA MATERNA** como via de parto no âmbito do Hospital Universitário da UFGD.
- Padronizar os procedimentos e fluxos para o adequado manejo das **CESÁREAS ELETIVAS, SEM INDICAÇÃO ABSOLUTA, POR ESCOLHA MATERNA** como via de parto no âmbito do Hospital Universitário da UFGD.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 3/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 31/07/2026

3. JUSTIFICATIVAS

Compreende-se por cesárea a pedido a interrupção da gestação através de parto cirúrgico por via alta, por solicitação da gestante, sem que haja indicação clínica para a realização do procedimento.

A taxa de cesariana vem crescendo ao longo dos anos e por várias razões as mulheres têm solicitado a via cirúrgica como forma de nascimento. História pessoal ou de pessoas próximas de parto vaginal com desfechos negativos são mencionados pelas mulheres, medo de sentir dor, falta de conhecimento sobre os mecanismos de alívio da dor no trabalho de parto e preocupação com sofrimento fetal e cesariana de urgência são alguns assuntos envolvidos na escolha e desejo pela cesariana programada.

As evidências científicas têm reforçado que a realização da cesariana está relacionada ao aumento da morbimortalidade materna e neonatal, além de outros aspectos, como prejuízo na formação do vínculo materno-infantil, aumento de custos, implicações no futuro reprodutivo da mulher e possíveis repercussões negativas no desenvolvimento da criança. Demonstram, ainda, que o risco de desconforto respiratório ao nascer diminui com o aumento da idade gestacional e que a morbidade neonatal é maior naqueles recém-nascidos de cesariana programada sem que a gestante tenha iniciado o trabalho de parto.

O HU-UFGD é a referência SUS com atendimento de livre demanda para urgências e emergências de Ginecologia e Obstetrícia e recebe gestantes de Dourados e microrregiões do Sul do Estado, totalizando 34 municípios, tendo alto fluxo de pacientes diariamente, sendo várias dessas com gestação de alto risco, que possuem indicação de cesárea. Devido ao alto fluxo de atendimento faz-se necessário a organização da assistência prestada, priorizando a realização dos procedimentos conforme o grau de risco e gravidade.

Considerando a **Resolução do CFM nº 2.284/2020** que considera que *o alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional; e que “É direito da gestante, nas situações eletivas, optar pela realização de cesariana, garantida por sua autonomia, desde que tenha recebido todas as informações de forma pormenorizada sobre o parto vaginal e o cesariano, seus respectivos benefícios e riscos”*.

Considerando o Art. 2º (“Para garantir a segurança do feto, a cesariana a pedido da gestante, nas situações de risco habitual, somente poderá ser realizada a partir das 39 semanas completas de gestação 273 dias), devendo haver o registro em prontuário”) e Art. 3º (“É ético o médico realizar a cesariana a pedido, e se houver discordância entre a decisão médica e a vontade da gestante, o médico poderá alegar o seu direito de autonomia profissional e, nesses casos, referenciar a gestante a outro profissional”) da resolução citada acima;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 4/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 31/07/2026

Este Protocolo se faz necessário e indispensável, para normatizar e orientar os profissionais da assistência sobre os critérios de CESÁREA A PEDIDO deste hospital, respeitando a resolução do CFM, a autonomia da mulher, mas também contemplando a realidade do HU-UFGD.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

4.1. Indicações

- Gestantes **com idade gestacional A PARTIR DE 40 semanas** e que não desejam indução de trabalho de parto ou na vigência de trabalho de parto estabelecido, e que, mesmo após aconselhamento, mantém a opção pela realização da cesariana – cesárea a pedido;
- Gestantes **com INDICAÇÃO DE INTERRUPÇÃO, porém sem indicação absoluta ou relativa de cesariana**, e que não desejam indução de trabalho de parto ou na vigência de trabalho de parto estabelecido, e que, mesmo após aconselhamento, mantém a opção pela realização da cesariana – cesárea eletiva.

4.2. Critérios de inclusão

- Gestantes atendidas no Hospital Universitário da UFGD, **a partir de 40 semanas**, que desejam **CESÁREA A PEDIDO**;
- Gestantes atendidas no Hospital Universitário da UFGD, **com menos de 40 semanas, com indicação de interrupção**, mas sem indicação de cesariana, como nos casos de pacientes em situações de diabetes gestacional, trombofilia, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, restrição de crescimento fetal, ou outra comorbidade que indique interrupção, mas que não seja indicação absoluta/relativa de cesárea, poderão optar por cesariana, desde que os riscos não sejam maiores que os benefícios, a serem julgados tecnicamente pelo médico obstetra – **CESÁREA ELETIVA**;
- Pelo menos 06 (SEIS) CONSULTAS PRÉ-NATAIS (Número mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde e OMS);
- Pelo menos UM ultrassom no pré-natal, para datar idade gestacional fidedigna e evitar nascimentos prematuros (solicitar o laudo de US para comprovação, devido aos casos de rasura e adulteração no cartão de gestante);
- Termo de consentimento livre esclarecido assinado por ela e UMA testemunha (modelo em anexo).

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 5/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 31/07/2026

4.3. Critérios de exclusão

- Existência de condições clínicas que contraindiquem o procedimento;
- Obs.: Segundo **Resolução CFM nº 2.284/2020** “o médico pode alegar autonomia profissional e se recusar a praticar atos médicos com os quais não concorda, ressalvados os casos de risco de morte do paciente, devendo sempre encaminhá-lo para outro colega”.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

É atribuição, competência e responsabilidade de toda equipe assistencial, que presta atendimento às gestantes atendidas no HU-UFMG, acolher e orientar toda paciente que deseja cesárea a pedido, mesmo tendo os critérios de inclusão completos.

5.1. Atributos e competências da equipe de médicos obstetras

A solicitação para realização do procedimento deverá ser acatada pelo médico obstetra após o efetivo aconselhamento multiprofissional à gestante e acompanhante (realizado primariamente no pré-natal), incluindo os benefícios do parto normal, os riscos do procedimento e a adoção de condutas relacionadas às boas práticas de atenção ao parto e nascimento, respeitando o fluxo assistencial, bem como a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (modelo em anexo).

A cesariana deverá ser executada pela equipe de médicos obstetras de plantão, respeitando os pré-requisitos relacionados a realização de cirurgia eletiva, tais como jejum, avaliação clínica da gestante e critérios de inclusão e exclusão citados acima.

Visando também assegurar a segurança materno e fetal, a cesárea a pedido só será realizada quando a equipe de plantão obstétrica estiver completa (pelo menos três plantonistas), e deverá contar com pediatra de plantão para sala de parto.

É importante ressaltar que procedimentos de urgência e cesáreas com indicações médicas SEMPRE possuem preferência em relação a cesáreas a pedido.

No período noturno apenas serão realizadas cesáreas a pedidos em que as gestantes estejam em trabalho de parto. Caso não seja possível a realização na programação diurna, após comprovado e documentado em prontuário o bem-estar materno fetal, as gestantes que não estiverem internadas serão liberadas com orientação de retorno no dia seguinte em jejum para realização do procedimento.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 6/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 31/07/2026

5.2. Atributos e competências do médico anestesista

- Cesáreas a pedido, fora de trabalho de parto, deverão obedecer aos pré-requisitos de procedimento cirúrgico eletivo: estar de jejum completo de 8h ou 2h para líquidos sem resíduos (inclui pequena quantidade de água, chá, café e suco sem bagaço, com açúcar, e sem leite);
- Cabe a equipe de anestesista a avaliação anestésica de gestante com solicitação de cesárea a pedido e eletiva - nos casos que houver contraindicação, necessidade de exames ou necessidade de risco cirúrgico, a equipe deverá relatar formalmente em prontuário.

5.3. Prioridades de atendimento

Considerando que a maternidade HU/UFMG é porta aberta faz se necessário o estabelecimento de ordem para a realização dos procedimentos a saber:

1. Emergências obstétricas;
2. Urgências obstétricas;
3. Cesáreas a pedido em trabalho de parto;
4. Cesáreas eletivas – com indicação de interrupção da gestação;
5. Cesáreas a pedido – sem indicação de interrupção por desejo materno;

A ordem pode ser alterada a depender da necessidade do plantao.

Para fins de gerenciamento dos leitos disponíveis, preferencialmente as cesáreas a pedido, fora de trabalho de parto, deverão ser internadas após confirmação de possibilidade de realização no período diurno. Caso não seja possível, após constatação e registro de bem-estar materno-fetal em prontuário orientar retorno no dia seguinte.

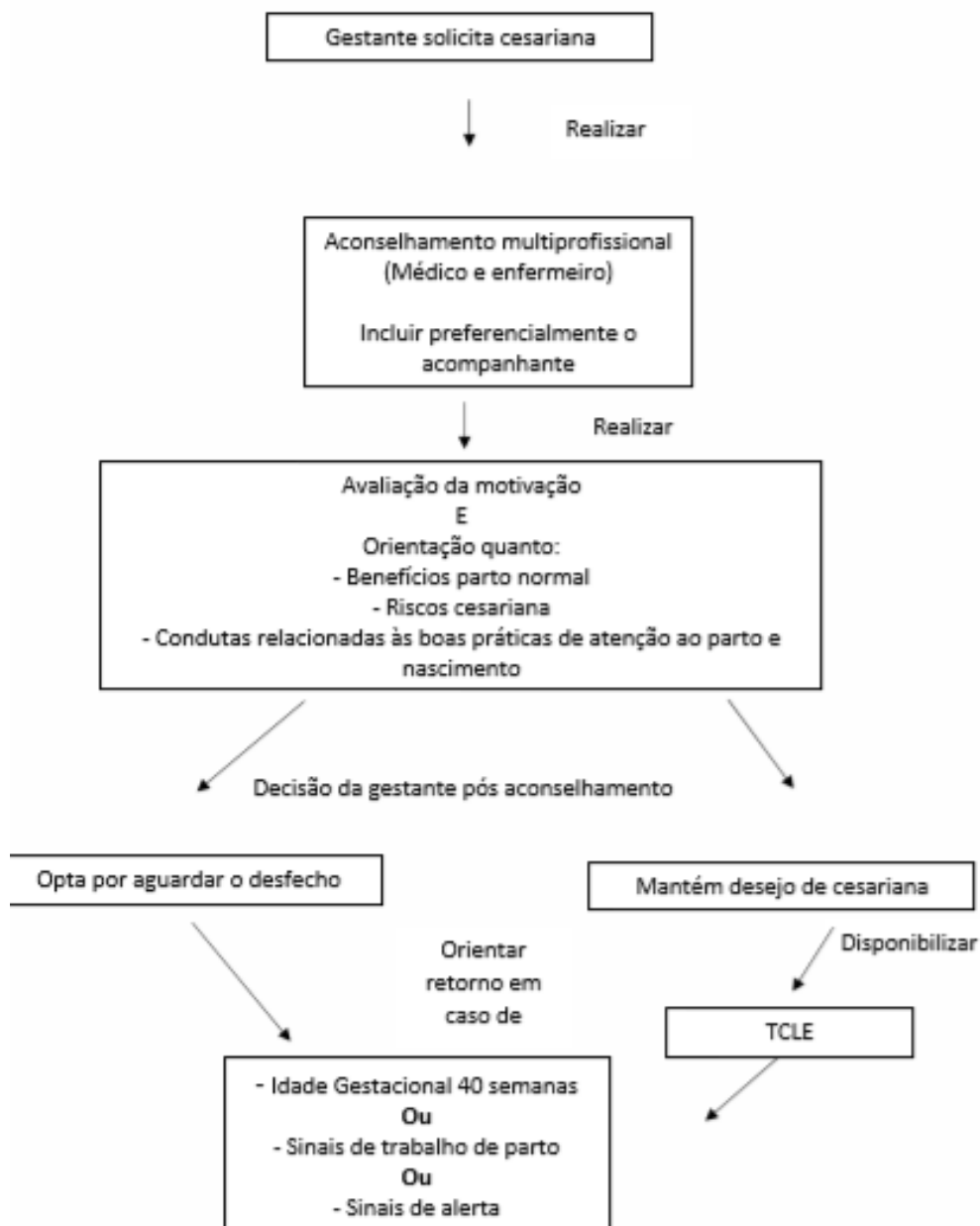
Para pacientes com dificuldade de acesso, estas poderão ser encaminhadas para a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera – CGBP, para retorno no dia seguinte.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 7/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 31/07/2026

6. FLUXOGRAMAS

Figura 1 - Orientação em caso de desejo materno de cesárea a pedido.

FLUXOGRAMA CESARIANA A PEDIDO



Fonte: próprio autor.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 8/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 31/07/2026

7. MONITORAMENTO

Serão monitoradas as taxas de realização de cesarianas, de cesarianas a pedido e planejadas.

8. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.284/2020 de 22 de outubro de 2020.** Dispõe que é ético o médico atender à vontade da gestante de realizar parto cesariano, garantidas a autonomia do médico e da paciente e a segurança do binômio materno-fetal, e revoga a Resolução CFM nº2.144/2016, publicada no DOU de 22 de junho de 2016, Seção I, p.138. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2020/2284>.

CONITEC. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Diretrizes de Atenção à Gestante: a Operação Cesariana.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	20/03/2024	Elaboração do protocolo

Elaboração Andressa Galho Busatta - Médica Ginecologista e Obstetra UMUL Angela Izabel Guimarães - Médica Ginecologista e Obstetra UMUL Natália Carbonari Barboza - Médica Ginecologista e Obstetra UMUL	Data: 20/03/2024
Análise Cynthia Bocatti – Chefe da UCIR Alexsandra Gomes Rossi – Chefe da UTIN	Data: 17/04/2024 Data: 18/04/2024
Validação Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 29/07/2024
Aprovação Renata Rodrigues de Paula – Chefe da UMUL Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 17/07/2024 Data: 31/07/2024

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.004643/2024-54

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UMUL.002 – Página 9/9	
Título do Documento	CESÁREA A PEDIDO E CESÁREA ELETIVA	Emissão: 31/07/2024 Versão: 01	Próxima revisão: 31/07/2026

ANEXO - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, _____, nacionalidade _____, portadora do RG nº _____ e inscrita no CPF/MF sob nº _____, residente e domiciliada na _____, na cidade de _____, estado do _____, declaro para os devidos fins minha decisão de realizar PARTO CESÁREA. Declaro ter ciência que o parto vaginal normal é considerado a melhor via de parto em condições normais de gestação, conforme descrito pela literatura médica. Declaro ainda ter sido informada pelo Dr(a). _____, CRM/MS _____ que a cesárea representa, em condições normais, maiores riscos para a mãe sendo os mais comuns: infecção, hemorragia, atonia uterina (quando o útero não contrai após o nascimento da criança), histerectomia (retirada cirúrgica do útero), a possibilidade de transfusão de sangue e infecção da cicatriz operatória (incisão da cesárea). Para o recém-nascido há maior chance de desconforto respiratório e, como em toda intervenção cirúrgica, existe risco excepcional de mortalidade derivado do próprio ato cirúrgico ou da situação vital de cada paciente. Declaro, também, ter sido informada de que ficarei com uma cicatriz decorrente da intervenção cirúrgica, podendo ocorrer a formação de quelóide (cicatriz alta com forma de cordão, podendo gerar irritação local) ou ainda cicatrização hipertrófica (espessa), que independem da habilidade do meu médico, visto que, dependem das características pessoais de cada paciente. Declaro, por fim, que tive a oportunidade de esclarecer todas as minhas dúvidas e mantenho minha decisão de realizar parto cesárea. Este documento foi elaborado em duas vias, sendo que uma ficará no prontuário da paciente e a outra com a gestante.

Dourados, MS ____ de _____ de _____.

Assinatura e RG da gestante

Assinatura e RG do cônjuge

Assinatura e carimbo do obstetra

Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – HU-UFGD
 CNPJ: 07.775.847/0002-78
 Rua Ivo Alves da Rocha, 558 – Altos do Indaí
 CEP 79.823-501 – Dourados/MS, Brasil
 67 3410-3000

Gabinete da Gerência de Atenção à Saúde

Página 6 de 6