



# Cesáreas superaram os partos normais pela 1ª vez no país

Percentual nacional em 2010 foi de 52%; setor privado (80%) puxa a média, mas aumento é maior no SUS

No ano passado, pela primeira vez, o percentual de cesarianas superou o de partos normais no Brasil, informam **Antônio Gois** e **Denise Menchen**. As cesáreas chegaram a 52% do total. Para a Organização Mundial da Saúde, o recomendado é uma taxa em torno de 15%.

O grande número de cesarianas é puxado pelo setor privado, em que 80% dos partos são cirúrgicos desde 2004. Mas o crescimento maior se deu no SUS, onde a taxa aumentou de 24% para 37% na década passada.

Como é marcada com antecedência, a cesariana pode ocorrer antes do tempo adequado e levar o bebê a apresentar problemas associados à prematuridade.

Para Helvécio Magalhães, secretário de Atenção à Saúde do ministério, os atuais níveis são “escandalosos” no setor privado. **Saúde C14**



# Cesáreas superam partos normais pela primeira vez no país

Em 2010, 52% dos partos no Brasil foram cirúrgicos; em hospitais privados, taxa é de 82%, na rede pública, 37%

## Dificuldade de achar leitos em hospitais e menor remuneração para parto normal explicam a tendência

ANTÔNIO GOIS  
DENISE MENCHEN  
DO RIO

Pela primeira vez, o Brasil registrou mais cesarianas do que partos normais. Tabulações feitas pela **Folha** no DataSUS, sistema do Ministério da Saúde, mostram que o percentual de partos cesáreos chegou a 52% do total em 2010. Em 2009, eles já tinham se igualado aos normais.

A Organização Mundial da Saúde recomenda uma taxa em torno de 15%. A cirurgia, quando bem indicada, traz benefícios à gestante e ao recém-nascido, mas, quando feita indiscriminadamente, pode elevar os riscos para a mãe e para o feto.

Como o parto é marcado com antecedência, ele pode ocorrer antes do tempo adequado, levando o bebê a ter problemas associados à prematuridade.

“Esse é o grande perigo do aumento das cesáreas. Mesmo com todos os exames, a medicina não é uma ciência exata”, diz o coordenador da Câmara Técnica de Parto Normal do CFM (Conselho Federal de Medicina), José Fernando Maia Vinagre.

No país, o grande número de cesarianas é puxado pelo setor privado, em que cerca

de 80% dos partos são cirúrgicos desde 2004. Mas é no SUS que essa taxa está aumentando: passou de 24% para 37% na década passada.

### EPIDEMIA

O secretário de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, Helvécio Magalhães, diz que o aumento é preocupante e que os atuais patamares de cesáreas são inaceitáveis, chegando a níveis “escandalosos” no setor privado. Ele classifica as altas taxas como uma epidemia.

Segundo ele, está havendo uma contaminação do SUS pelo setor privado. “Entre 70% e 80% dos médicos estão nos dois sistemas e eles transportam práticas da rede particular para o SUS.”

Outro motivo que ele aponta para o crescimento é a deterioração da formação médica na década passada. “Milhares de estudantes se formam sem ter feito parto normal”, diz o secretário.

Magalhães cita fatores econômicos e culturais para a elevação das cesáreas. A maior inserção feminina no mercado de trabalho, por exemplo, tem levado mulheres a optar pela comodidade de marcar data e horário do parto até na rede pública.

José Fernando Maia Vinagre, do CFM, diz ainda que muitas pacientes do SUS podem estar se mirando no exemplo das classes mais altas ao escolher a cirurgia. “Na saúde suplementar, o natural passou a ser o parto cesáreo”, afirma.

Ele diz também que o número elevado de cesáreas no setor público pode estar relacionado a problemas no pré-natal. “Se o pré-natal for malfeito, o médico só vai detectar eventuais problemas na hora do parto e pode acabar optando pela cesárea.”

Uma das apostas do governo para diminuir as cesarianas no SUS é a ampliação de centros de parto normal, unidades criadas só para esse fim. Hoje, são 25 no país. A meta é ter mais 250 até 2014.

### REMUNERAÇÃO

Na saúde privada, há outros fatores que explicam o alto número de cesarianas. Um deles é a remuneração do obstetra e da equipe em partos normais pelos planos de saúde, considerada insuficiente pelos profissionais.

“O trabalho de parto, especialmente do primeiro filho, pode durar até 12 horas. Já na cesárea, o médico escolhe o horário mais conveniente e, em uma hora e meia, já está liberado. Alguns planos até remuneram melhor o parto normal do que a cesárea, mas mesmo assim não compensa”, diz Vinagre, do CFM.

Outro problema é a dificuldade de encontrar leitos em maternidades quando a gestante entra em trabalho de parto —fica mais fácil marcar a cirurgia com antecedência.

Os custos, porém, costumam ser maiores, já que a recuperação da mãe é mais lenta e, nos casos em que o bebê nasce prematuro, são comuns as internações em UTI.



# “Tive de mudar de médico para evitar cesárea”

DO RIO  
DE SÃO PAULO

A professora universitária Verônica Toste, 30, do Rio, diz que a gestação da primeira filha, nascida em setembro, foi tranquila, com exceção de um aspecto: o aborrecimento com o obstetra, que criava empecilhos para realizar o parto normal.

Nas consultas do pré-natal, o médico tentava dissuadi-la do parto normal dizendo que ela sentiria muita dor. Depois, passou a argumentar que o plano de saúde não remunerava as horas na sala de parto, o que ela descobriu não ser verdade, após consultar a operadora.

Mesmo assim, o médico

quis cobrar R\$ 2.000 para fazer o parto e disse que ela teria de pagar pelo pediatra da equipe, que não era do convênio. “Ele criou tantos empecilhos que acabei trocando de médico no oitavo mês.”

Verônica conta que, conversando com amigas, descobriu que todas foram submetidas a cirurgias cesarianas, muitas convencidas com argumentos médicos.

Foi o que aconteceu com a técnica em enfermagem Patricia Reis França, 33, de São Paulo, mãe de dois filhos nascidos de cesárea.

Quando engravidou pela primeira vez, sua intenção era ter o bebê por parto normal. “Mas, na época, o médico disse: ‘Você vai sofrer

mais, pode ficar até 12 horas em trabalho de parto’. Como eu tinha medo de ficar esse tempo todo sentindo muita dor, ele conseguiu me convencer”, conta.

A chef de cozinha Mariana Costa, 20, de São Paulo, conta que também queria fazer parto normal, mas, quando engravidou pela primeira vez, no ano passado, seu médico recomendou a cesariana quando ela estava com oito meses de gravidez.

“As duas opções têm lados bons e ruins. Eu optei pela cesárea para ficar mais tranquila e me senti mais segura. É bom porque dá para você se preparar, não tem que sair correndo para o hospital.” (AG, DM E MARIANA VERSOLATO)

## CESÁREA NA BALANÇA

### VANTAGENS

#### Segurança

Maior segurança quando a gestante tem problemas de saúde como hipertensão ou diabetes, se a posição do feto não é adequada ao parto normal ou ele entra em processo de sofrimento

#### Comodidade

Possibilidade de programar a data e a hora do nascimento

#### Rapidez

Duração mais curta do que o parto normal

### DESVANTAGENS

#### Prematuro

Existe a chance de o parto ser feito antes do período necessário para o pleno desenvolvimento do bebê, o que pode levar a problemas respiratórios que exijam sua internação em UTI neonatal

#### Alta

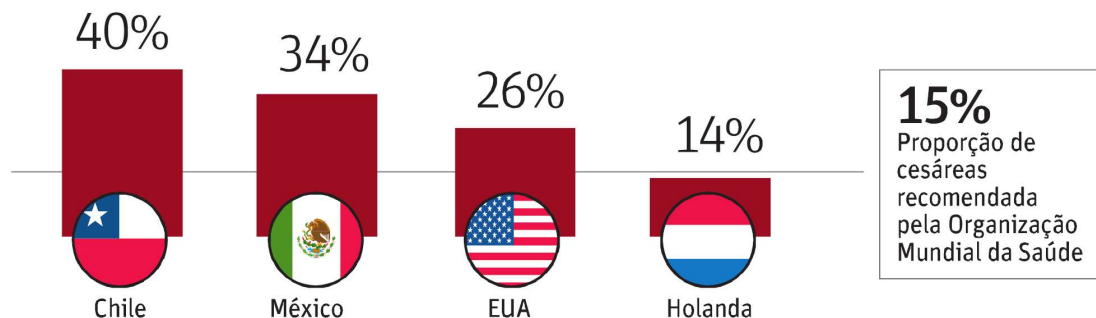
A recuperação da gestante é mais demorada

#### Infecção

Por ser uma cirurgia, há risco maiores de a mãe contrair uma infecção

## COMO É EM OUTROS PAÍSES

Porcentagem de cesarianas em relação ao total de partos







# Comissão quer obstetra de plantão em hospital

Proposta é de entidades médicas para estimular parto normal no setor privado

**Médico que acompanha a gestação seria chamado só na hora do parto, para evitar necessidade de espera**

DO RIO

Para tentar reduzir o número de cesarianas na rede privada, entidades querem que os hospitais mantenham equipes especializadas de plantão para acompanhar as primeiras horas do trabalho de parto das gestantes.

Com isso, o obstetra que fez o pré-natal poderia ser acionado só quando o nascimento estivesse se aproximando —a longa duração do processo é um dos motivos pelos quais muitos médicos optam pelas cirurgias.

Essa é uma das propostas da Comissão de Parto Normal, criada em 2009 pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), pelo CFM (Conselho Federal de Medicina), pela Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) e pela SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria) para estimular esse tipo de parto sempre que não houver indicação clínica para a cesárea.

“A cesariana é muito importante em alguns momentos, salva vidas, mas no Brasil tem sido feita de forma excessiva”, diz a gerente de assistência à saúde da ANS, Karla Coelho.

Segundo ela, a agência já leva em consideração a evolução do número de cesáreas ao fazer a avaliação das operadoras de planos de saúde, mas isso não tem sido suficiente para diminuir as altas taxas na saúde suplementar.

## MEDIDAS

Para isso, avalia, é necessário adotar uma série de ações conjuntas, que a agência busca estimular junto às operadoras. Além das equipes de plantão, por exemplo, Coelho defende a disseminação de salas de pré-parto, onde a gestante possa ficar durante o trabalho de parto, acompanhada por enfermeiros obstétricos.

Integrante do grupo técnico de obstetrícia do Cofen (Conselho Federal de Enfermagem), Jacqueline Torres diz que, em países como a Holanda, a maior participação desses profissionais melhorou a qualidade dos partos.

“São profissionais treinados para acompanhar o trabalho de parto e, diferentemente dos médicos, têm uma formação mais de aguardar do que de intervir”, afirma.

Outra medida em estudo é a adoção, na rede privada, de iniciativas já vigentes no SUS, como o cartão da gestante e o partograma.

## INFORMAÇÃO ABERTA

O cartão é um documento com informações sobre o histórico da gestação, inclusive com resultados de exames.

Na avaliação de José Fernando Maia Vinagre, do Conselho Federal de Medicina, isso daria mais tranquilidade à gestante para optar pelo parto normal: mesmo que o obstetra responsável pelo acompanhamento no pré-natal não esteja disponível no dia do parto, todas as informações importantes estariam acessíveis para o profissional que assumir o procedimento.

Hoje, muitos médicos mantêm essas informações em seus consultórios, sem repas-

sá-las para a paciente.

Já o partograma é um registro da evolução do trabalho de parto, com informações como o número e a frequência das contrações e o grau de dilatação.

Além de orientar o trabalho da equipe, o documento poderia permitir que as maternidades acompanhassem de forma mais fácil a conduta de suas equipes.

Segundo Vinagre, o CFM estuda editar uma resolução obrigando os médicos a preencher esses documentos.

Para Coelho, da ANS, é importante que as operadoras de planos formem grupos de gestantes para abordar a questão do parto normal. “É preciso desmistificar a questão da dor.”

(AG E DM)

**“O parto normal pode durar até 12 horas. Na cesárea, o médico está liberado em uma hora e meia. Alguns planos remuneram melhor o parto normal do que a cesárea, mas mesmo assim não compensa**

JOSÉ FERNANDO MAIA VINAGRE  
do Conselho Federal de Medicina

**Meu médico disse que eu poderia sofrer mais no parto normal. Como eu tinha medo de ficar sentido dor, ele conseguiu me convencer a fazer cesárea**

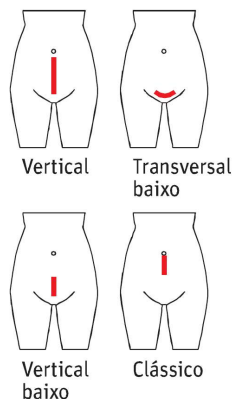
PATRÍCIA REIS FRANÇA  
técnica em enfermagem



### COMO É A OPERAÇÃO

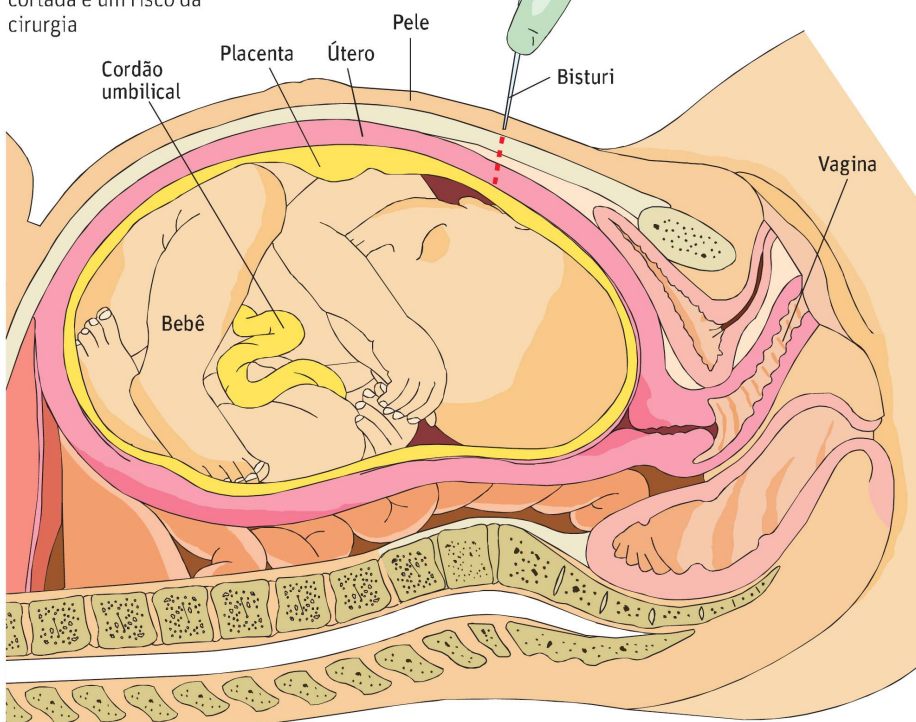
Entenda as três etapas principais do procedimento

#### Tipos de corte



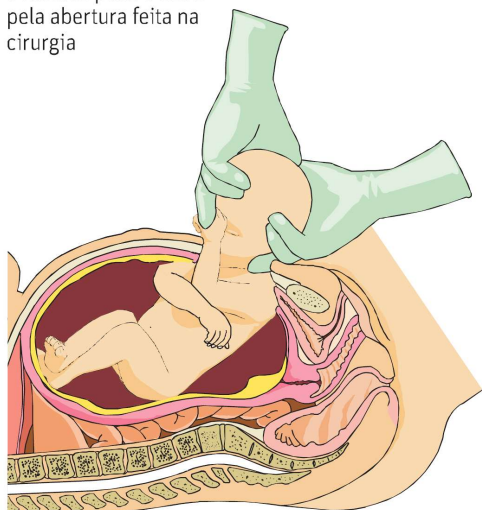
### 1

O cirurgião faz cortes no abdome e no útero. A proximidade entre a lâmina, o bebê e a região cortada é um risco da cirurgia



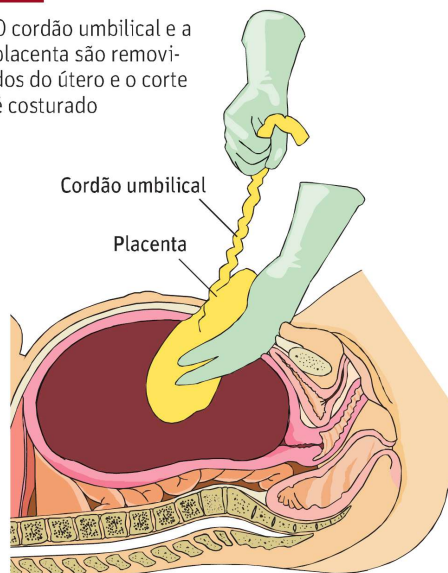
### 2

Com ambas as mãos, o médico puxa o bebê pela abertura feita na cirurgia



### 3

O cordão umbilical e a placenta são removidos do útero e o corte é costurado

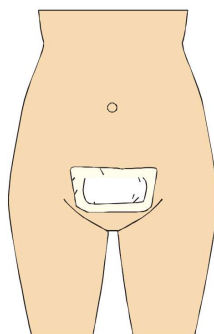




4

Um curativo protege a região costurada

A mãe deixa o hospital em 3 ou 4 dias



A professora universitária Verônica Toste, 30, e sua filha Luisa, em sua casa no Rio





### MAIS PARTOS CIRÚRGICOS

Evolução das cesáreas e dos partos normais no Brasil

