

# A EVOLUÇÃO DA TAXA DE CESARIANAS


**Diogo Ayres-de-Campos**

**Comissão Nacional para a Redução da Taxa de Cesarianas  
Safe Motherhood and Newborn Health Committee - FIGO**





**PORQUE REDUZIR A  
TAXA DE CESARIANAS?**



**Planeamento**  
**Escolha da equipa**

**Riscos de saúde**



# **QUAIS OS RISCOS DA CESARIANA?**

# Cirurgia



- **Complicações anestésicas** (2× superior)  
Liu S et al. CMAJ 2007;176(4):455-60
- **Lesões urológicas** (31× superior)  
NICE Clinical Guideline: Cesarean section, 2008; RCOG Press
- **Hemorragia major** (11× superior)  
Knight M et al. Obstet Gynecol 2008;111(1):97-105
- **Transfusão sanguínea** (4× superior)  
NICE Clinical Guideline: Cesarean section, 2008; RCOG Press

# Pós-operatório



- **Infeção** (11× superior)

Broe S & Khoo SK. Aust N Z J Obstet Gynaecol 1989;29(2):93-8

- **Trombo-embolismo** (4× superior)

NICE Clinical Guideline: Cesarean section, 2008; RCOG Press

- **Morte materna** (5× superior)

NICE Clinical Guideline: Cesarean section, 2008; RCOG Press

Hall MH et al. Lancet 1999;354:776

Hogberg U. Acta Obstet Gynecol Scand 1989;68(4):351-7

Moldin P. Acta Obstet Gynecol Scand 1984;63(1):7-11

Lydon-Rochelle M, et al. Obstet Gynecol 2001;97(2):169-74

# RN/infância



- **Morbilidade respiratória RN** (7× superior)

NICE Clinical Guideline: Cesarean section, 2008; RCOG Press

- **Diabetes tipo 1 na infância** (1,23× superior)

Cardwell CR et al. Diabetologia 2008;51(5):726-35

- **Asma e atopia na infância** (1,17× superior)

Magnus MC et al. Am J Epidemiol 2011;174(11):1275-85

# Futura gravidez



- **Placenta prévia** (1,4× superior)

NICE Clinical Guideline: Cesarean section, 2008; **RCOG Press**

- **Placenta accreta** (7× superior)

**Clark SL et al. Obstet Gynecol 1985;66:89-92**

- **Morte fetal** (1,6 × superior)

NICE Clinical Guideline: Cesarean section, 2008; **RCOG Press**




**A cesariana pode salvar mães e fetos**

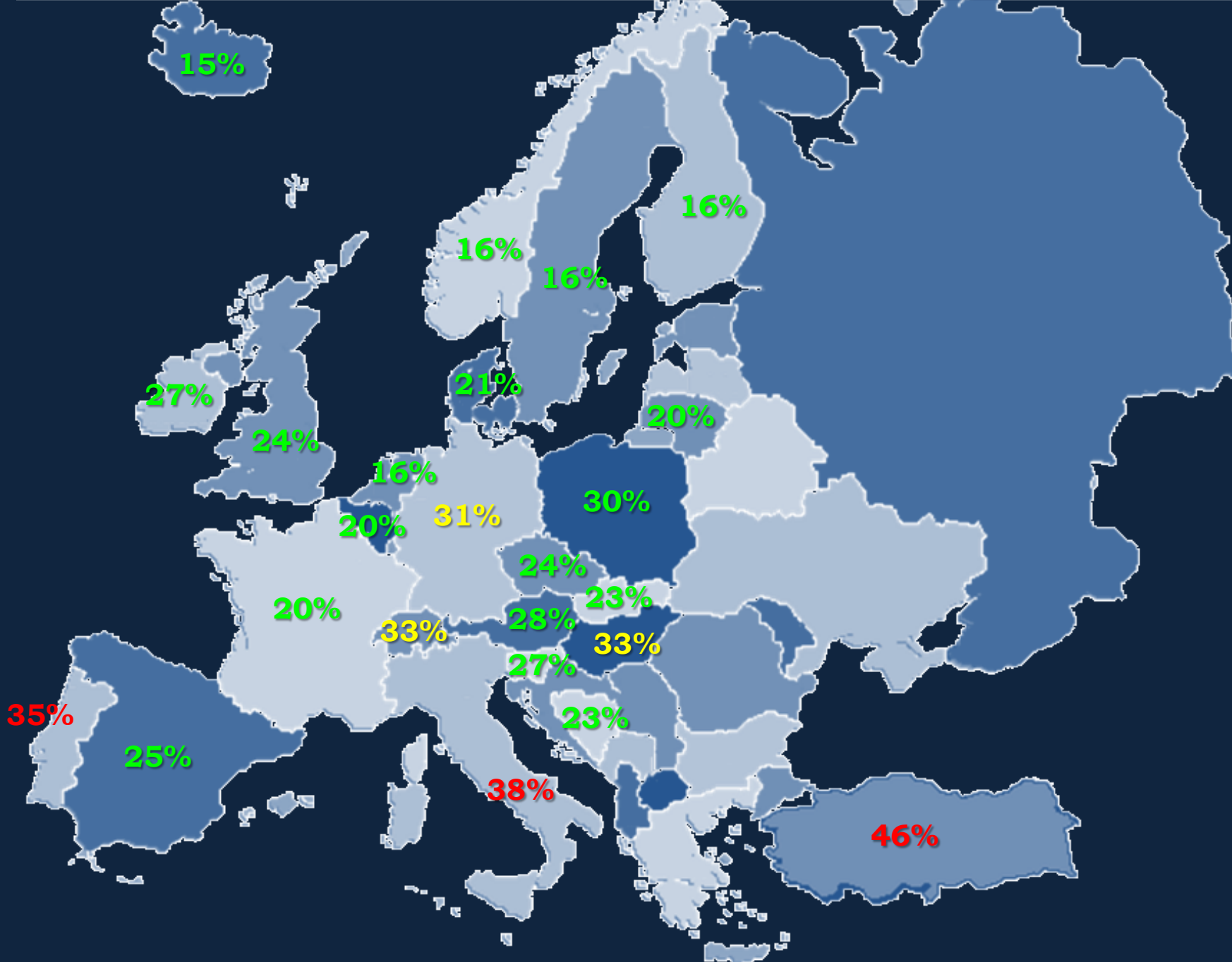
**Cesarianas desnecessárias causam  
riscos de saúde desnecessários**

*Primum  
non nocere*



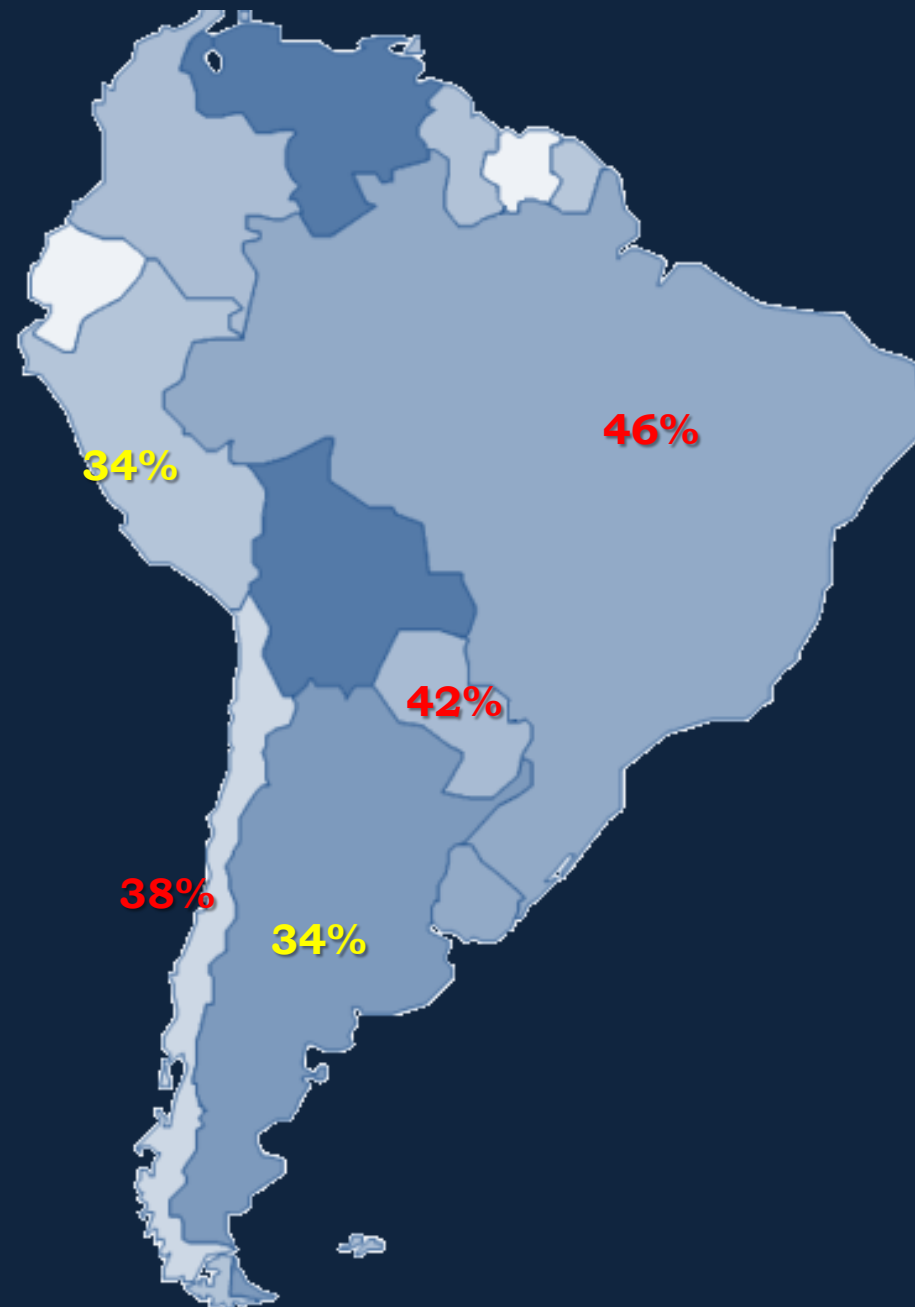


**A taxa de cesarianas é o  
indicador de qualidade dos  
cuidados obstétricos mais  
utilizado internacionalmente**





**Estamos nos últimos  
lugares da Europa neste  
indicador de qualidade**



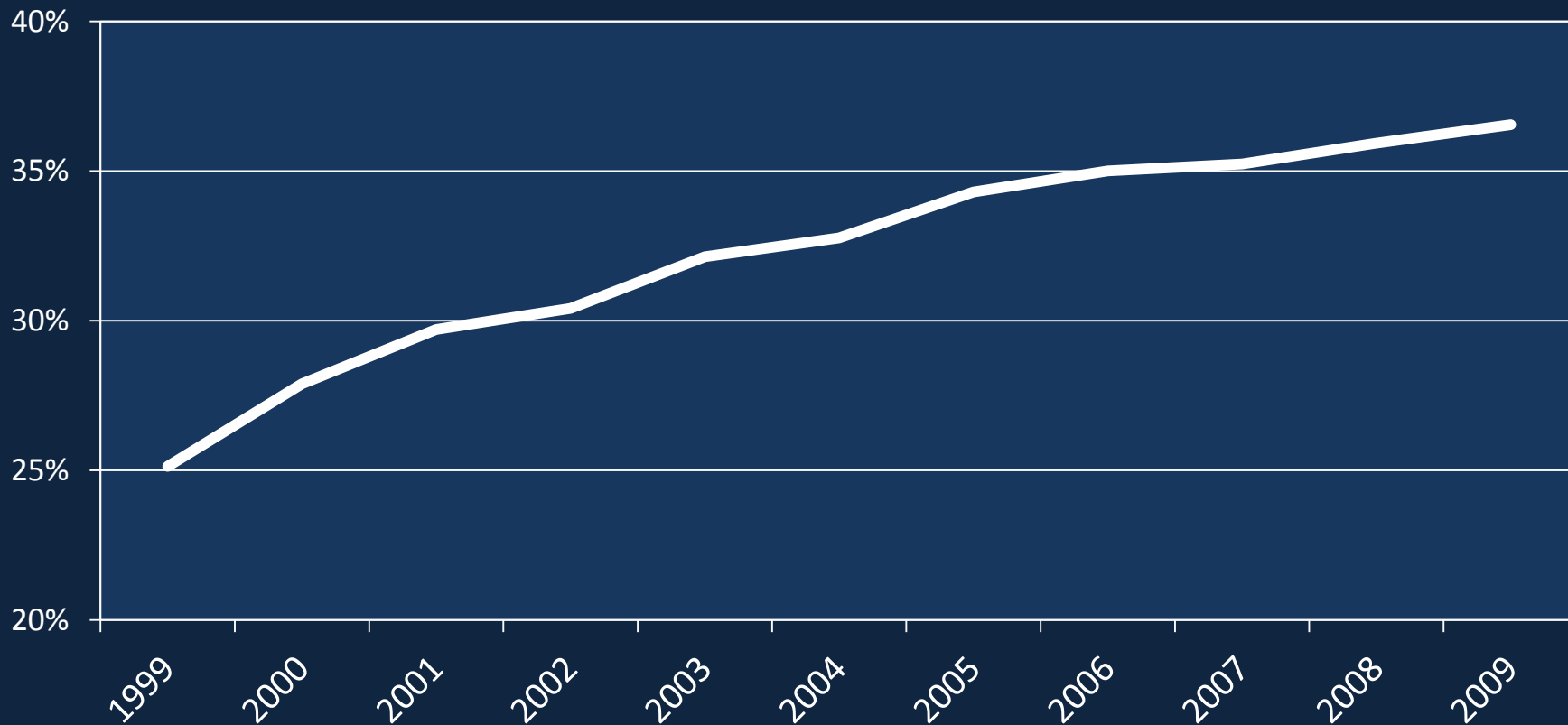


# **EVOLUÇÃO DA TAXA DE CESARIANAS EM PORTUGAL**

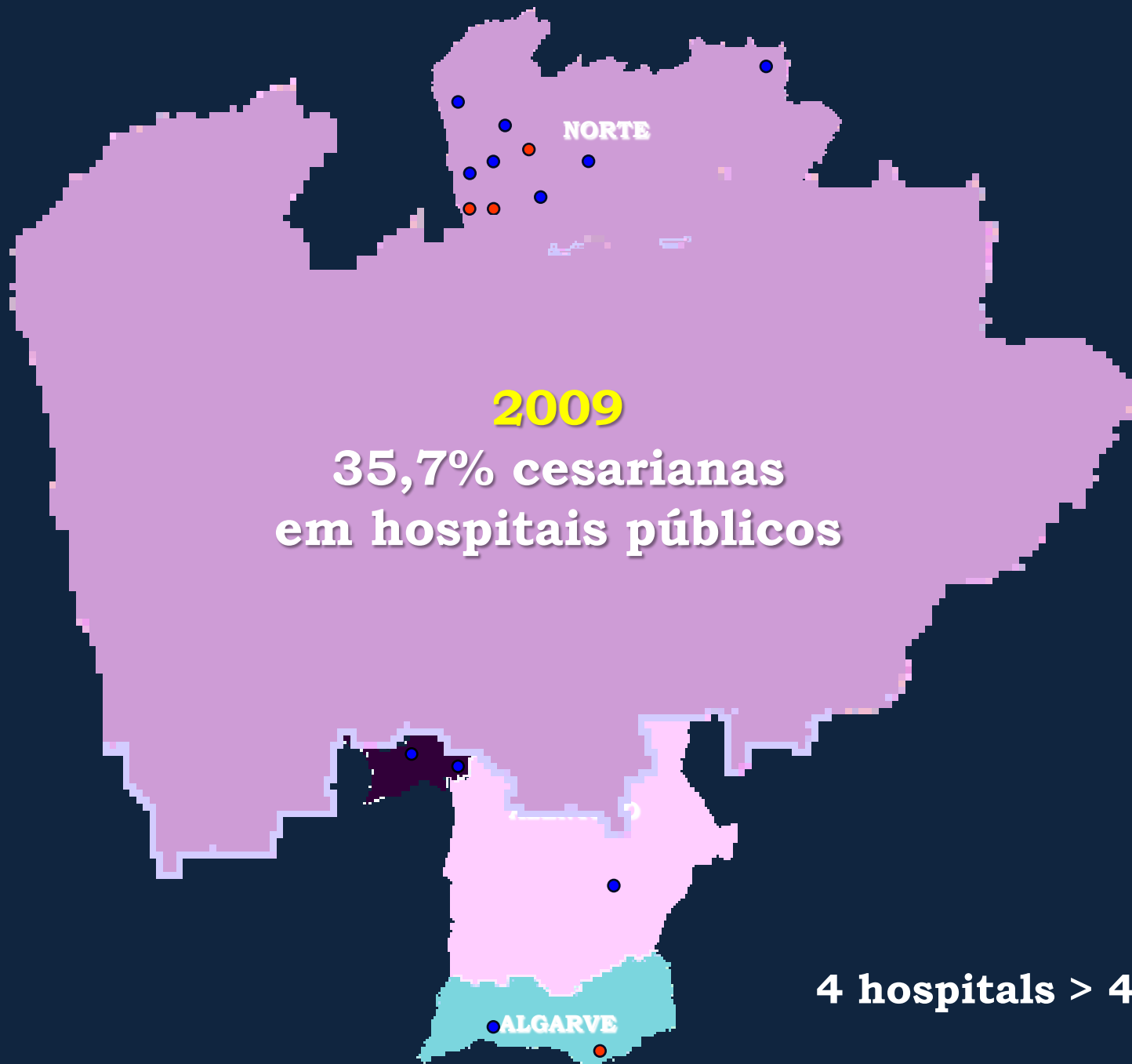
# Taxa de cesarianas em Portugal

**1996** – 24.3%

**1999** – 24.9%



**INE: Estatísticas de Saúde**  
**Direcção Geral de Saúde**



# MEDIDAS PARA REDUZIR A TAXA DE CESARIANAS NA REGIÃO NORTE DE PORTUGAL



COMISSÃO PARA A REDUÇÃO  
DA TAXA DE CESARIANAS DA ARS NORTE, I.P.

Diogo Ayres de Campos (Porto)  
José Manuel Furtado (Guimarães)  
Maria Rui Crisóstomo (Braga)  
Rui Carrapato (Santa Maria da Feira)  
Emília Cunha (Vila Nova de Gaia)  
Márcia Fontes da Conceição (Porto)

- **Abril 2010**
- **Comissão independente**
- **10 medidas**

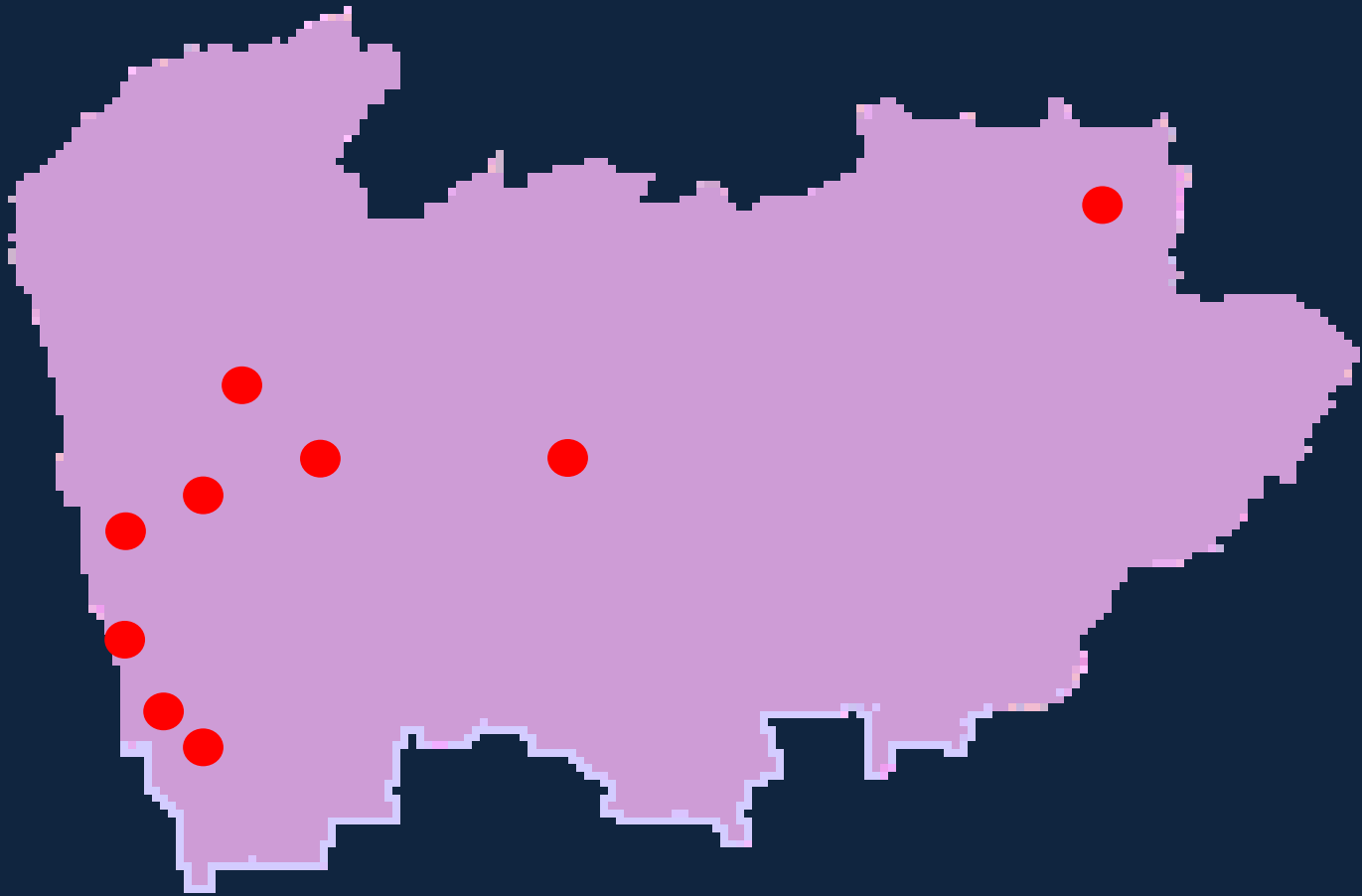


<http://portal.arsnorte.min-saude.pt>

[/portal/page/portal/ARSNorte/Conte%C3%BAdos/GRP/Ficheiros/Cesarianas/Relatorio\\_Taxas\\_Cesarianas.pdf](http://portal/page/portal/ARSNorte/Conte%C3%BAdos/GRP/Ficheiros/Cesarianas/Relatorio_Taxas_Cesarianas.pdf)

# Divulgação dos riscos da cesariana para o público geral e para os profissionais de saúde





**9 visitas em 2010-2011**

# Incentivos financeiros aos hospitais públicos para reduzir a taxa de cesarianas



# Organização de cursos de treino para aumentar a segurança na sala de partos

CURSO

## EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Curso Promovido

pelo Colégio da Especialidade de Ginecologia e  
Obstetrícia da Ordem dos Médicos



**CURSO DE MONITORIZAÇÃO  
FETAL INTRAPARTO**



# Comissão nacional para a redução da taxa de cesarianas

Criada em 5 Março 2013

## Despacho n.º 3482/2013

Portugal é um dos países europeus com maior taxa de cesarianas. A taxa de cesarianas registada para todo o Sistema de Saúde, em 2010, foi de 36,6%, e a do Serviço Nacional de Saúde (SNS), em 2011, referente apenas ao universo do sector público, foi de 31,0%. Estes valores são superiores ao considerado aceitável pela Organização Mundial de Saúde, já que a realização de cesarianas sem necessidade técnica acarreta riscos acrescidos para a mãe e para o feto.

A Comissão Nacional de Saúde Materna da Criança e do Adolescente nomeada pelo Despacho n.º 21929/2009, do Ministro da Saúde, de 24 de setembro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 191, de 1 de outubro, posteriormente reformulada pelo Despacho n.º 11610/2012, do Diretor Geral de Saúde, de 17 de agosto, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 166, de 28 de agosto, apresentou um relatório com propostas e recomendações para a redução da taxa de cesarianas.

Tendo por base os trabalhos prévios de análise das taxas e das causas das cesarianas com propostas concretas para a sua diminuição, incluindo as da citada Comissão Nacional de Saúde Materna da Criança e do Adolescente, bem como a experiência adquirida na implementação de algumas medidas na região Norte, é possível trabalhar no sentido de reduzir a taxa de cesarianas em Portugal, sem colocar em risco os bons resultados de saúde que foram atingidos nos últimos anos.

Justifica-se, assim, a criação de uma Comissão específica, no âmbito da Direção-Geral da Saúde, com um mandato dedicado à redução da taxa de cesarianas, para propor medidas concretas e que apoie as respetivas implementação e monitorização.

Nestes termos, determino:

1 – É criada a Comissão Nacional para a Redução da Taxa de Cesarianas, doravante designada por Comissão.

# **Nomeada em 13 Maio 2013**

**Diogo Ayres de Campos** – Médico Gin/Obs (**Porto**)

**Cristina Lopes** – Enf. SMO (**Lisboa**)

**Cristina Amaro** – Médica Pediatria (**Lisboa**)

**Lisa Vicente** – Médica Gin/Obs (**Lisboa - DGS**)

**Fátima Sena e Silva** – Enf. Pediatria, Adm. Hospitalar (**Lisboa**)

**Nuno Clode** – Médico Gin/Obs (**Lisboa**)

**Olga Viseu** – Médica Gin/Obs (**Faro**)

**Sónia Brandão** – Enf. SMO (**Porto**)

**Teresa Morgado** – Médica Anestesia (**Coimbra**)

**Profissionais saúde da área, *pro bono***

# Normas e orientações clínicas



## NORMA | da Direção-Geral da Saúde

NÚMERO: 000/0000

DATA: 00/00/0000

ASSUNTO: Registo de Indicações de Cesariana  
PALAVRAS-CHAVE: Cesariana; motivos de cesariana; indicações de ce  
PARA: Profissionais de saúde das unidades de saúde cor  
CONTACTOS: [secretariado.dsr@dgs.pt](mailto:secretariado.dsr@dgs.pt)



## ORIENTAÇÃO | da Direção-Geral da Saúde

NÚMERO: 000/0000

DATA: 00/00/0000

ASSUNTO: Trabalho de parto estacionário  
PALAVRAS-CHAVE: Distócia mecânica e dinâmica; fase latência; fase ativa; período expulsivo; incompatibilidade feto-pélvica; paragem da dilatação cervical; paragem de descida da apresentação  
PARA: Profissionais de saúde de unidades de saúde com cuidados obstétricos intraparto  
CONTACTOS: [secretariado.dsr@dgs.pt](mailto:secretariado.dsr@dgs.pt)



# Divulgação alargada das vantagens do parto normal



- Para grávidas
- Para profissionais saúde
- Para o público em geral

# Colaboração com ACSS

## Financiamento hospitalar

Administração Central

**ACSS**

do Sistema de Saúde

**CONTRATO-PROGRAMA 2014**

**DPS**

Metodologia para definição de preços e fixação de objetivos

- **↓ pagamento se Tx. cesarianas > 25% (27% nos hospitais de apoio perinatal diferenciado)**

# Colaboração com ACSS

## Benchmarking



- **% cesarianas**
- **% partos instrumentados**
- **% analgesia epidural**
- **% partos induzidos**
- **% partos vaginais após cesariana**
- **% episiotomias em partos vaginais**
- **% versão cefálica externa**
- **% lacerações perineais graves**
- **% hipóxia fetal intraparto**

**desenvolvimento de indicadores de qualidade dos cuidados intraparto com base no ICD-9**

# Proposta de um plano de formação dos profissionais (12/11/2013)

## PROPOSTA PARA UM PLANO DE FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ASPECTOS RELACIONADOS COM A TAXA DE CESARIANAS

A Comissão Nacional para a Redução da Taxa de Cesarianas (CNRTC), no âmbito das competências definidas pelo Despacho nº 3482/2013, “alínea c) propor um plano de formação dos profissionais na área dos procedimentos e manuseamento de equipamentos”, elaborou a seguinte proposta:

1. As duas áreas que identificou como importantes na formação dos profissionais de saúde, tendo em vista o controlo da taxa de cesarianas são:

- a) o treino da realização da **versão cefálica externa (VCE)**
- b) o treino da interpretação e decisão clínica com base na **monitorização fetal intraparto**



**Versão cefálica externa**



**Monitorização fetal**

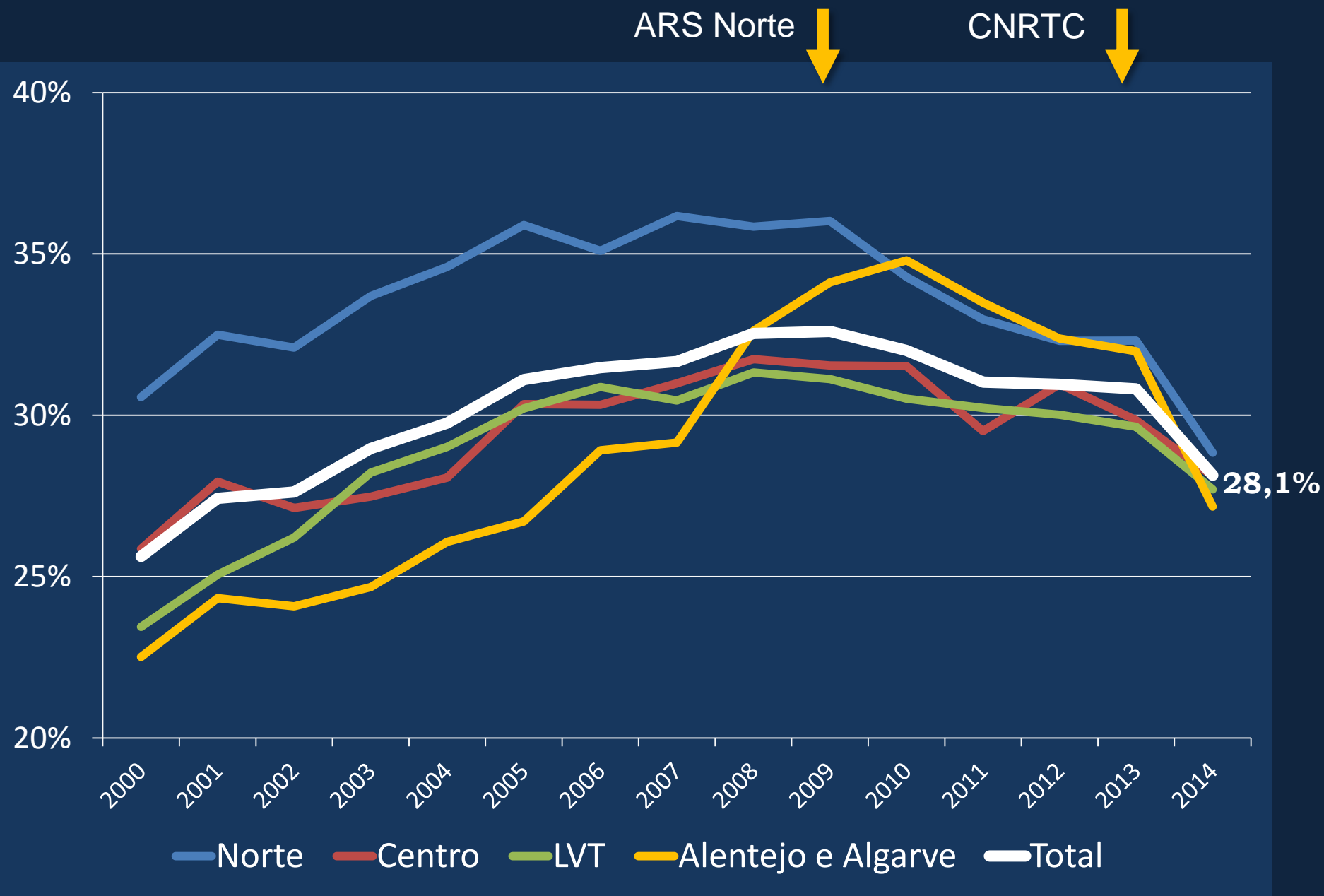
# Proposta para informatização dos dados obstétricos (14/06/2013)

Hospital	Data da Instalação	Data da Formação	Data do Arranque
Centro Hospitalar São João			
Centro Hospitalar do Alto Ave, E.P.E.	10 Outubro 2014		12 Janeiro 2015
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.	7 Novembro 2014		2 Fevereiro 2015
Unidade Local de Saúde do Nordeste, E.P.E.	24 Outubro 2014	10-12 Fevereiro 2015	10-12 Fevereiro 2015
Centro Hospitalar do Médio Ave, E.P.E.	31 Outubro 2014	16-20 Fevereiro 2015	23 Fevereiro 2015
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.	17 Outubro 2014	2-5 Novembro 2014	
Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, E.P.E.	26 Setembro 2014	9-10 Março 2015	
Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, E.P.E.	3 Outubro 2014		
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E.	14 Outubro 2014		
Centro Hospitalar da Póvoa da Varzim/Vila do Conde, E.P.E.	21 Novembro 2014		
Centro Hospitalar do Porto, E.P.E.			

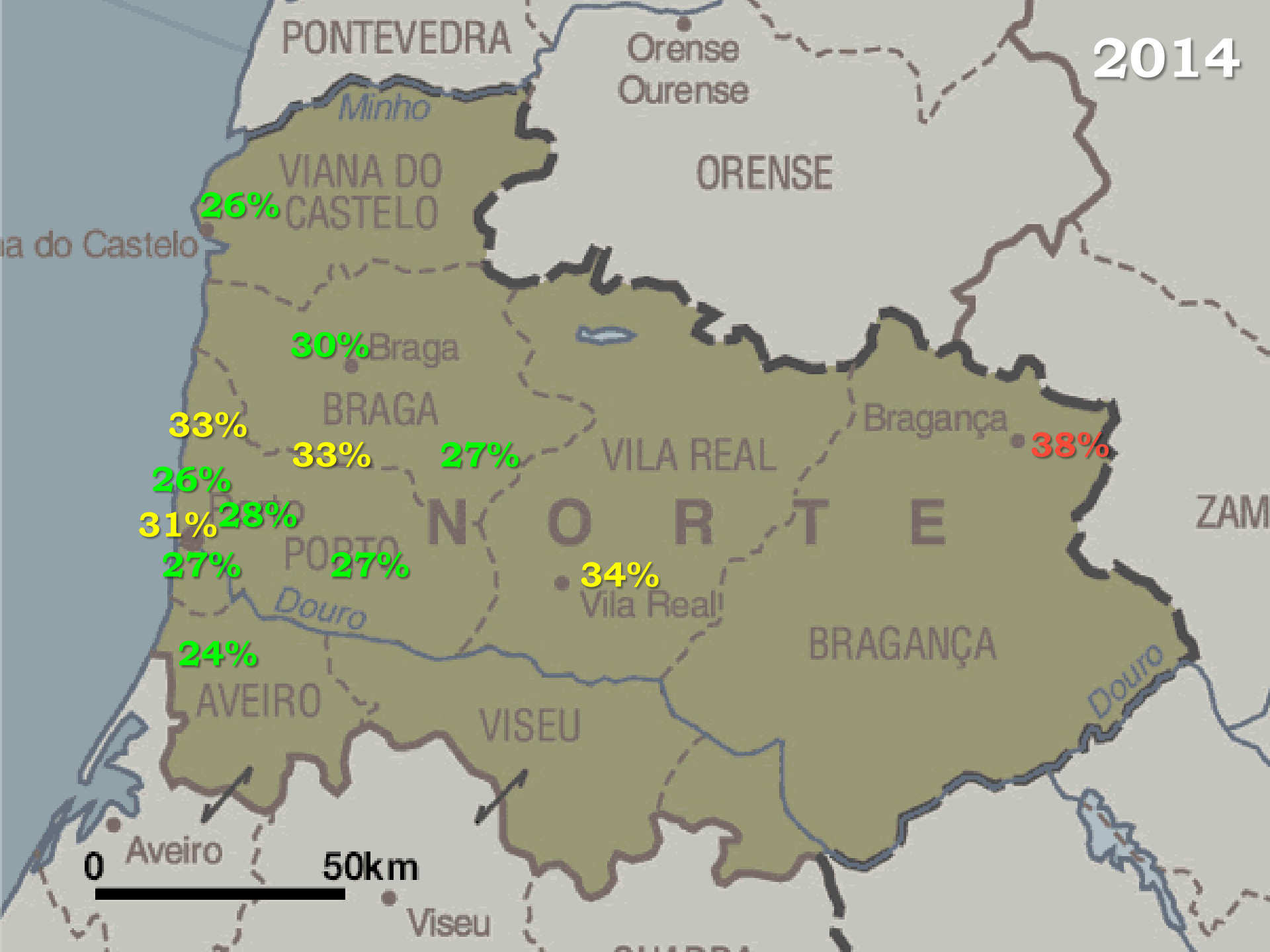
- em implementação nos hospitais do Norte
- software a custo zero para hospitais do SNS
- ultrapassar limitações dos programas existentes para os dados obstétricos



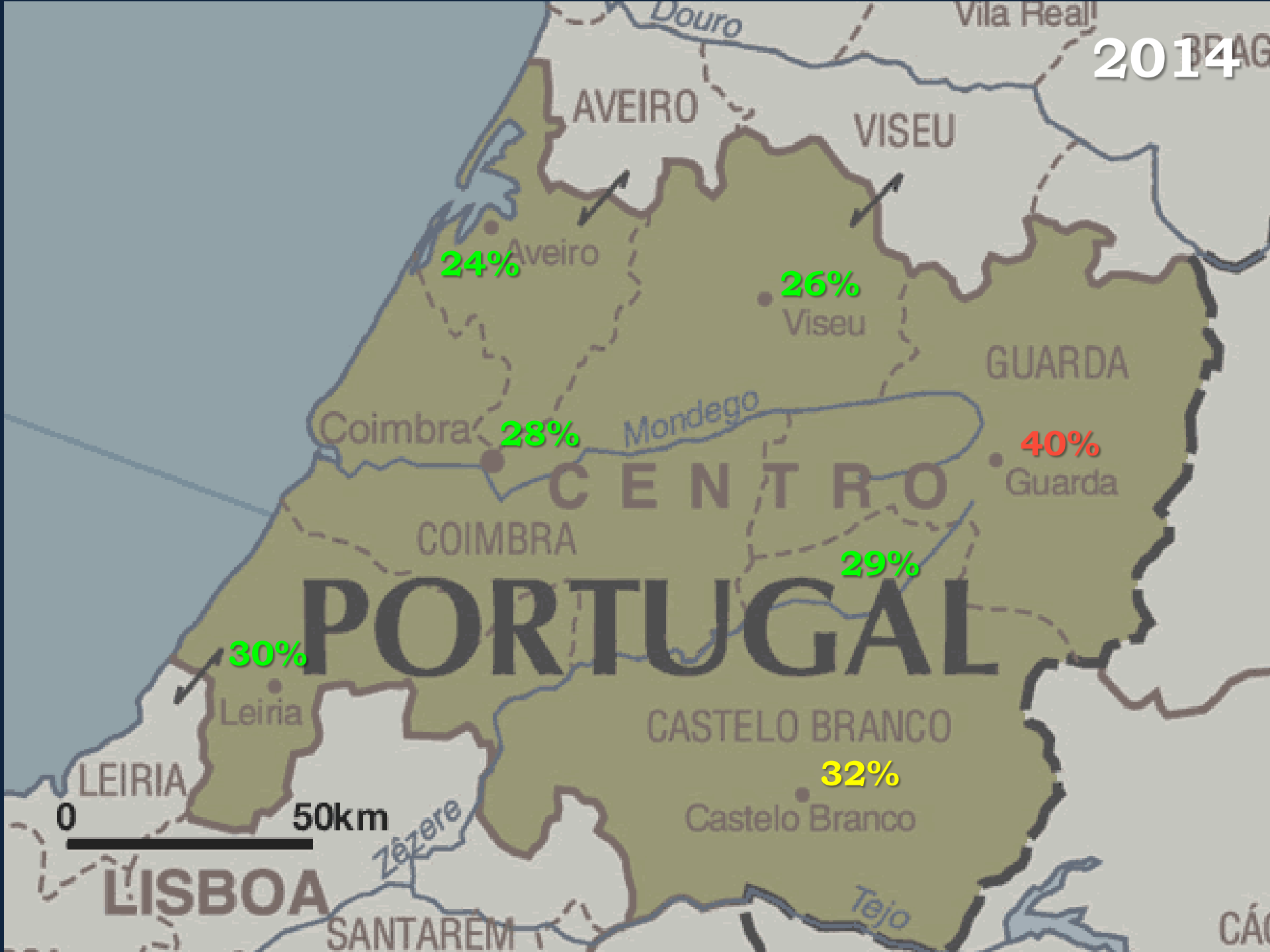
# **TAXA DE CESARIANAS NOS HOSPITAIS DO SNS**



2014



2014



2014



2014



2014



FARO

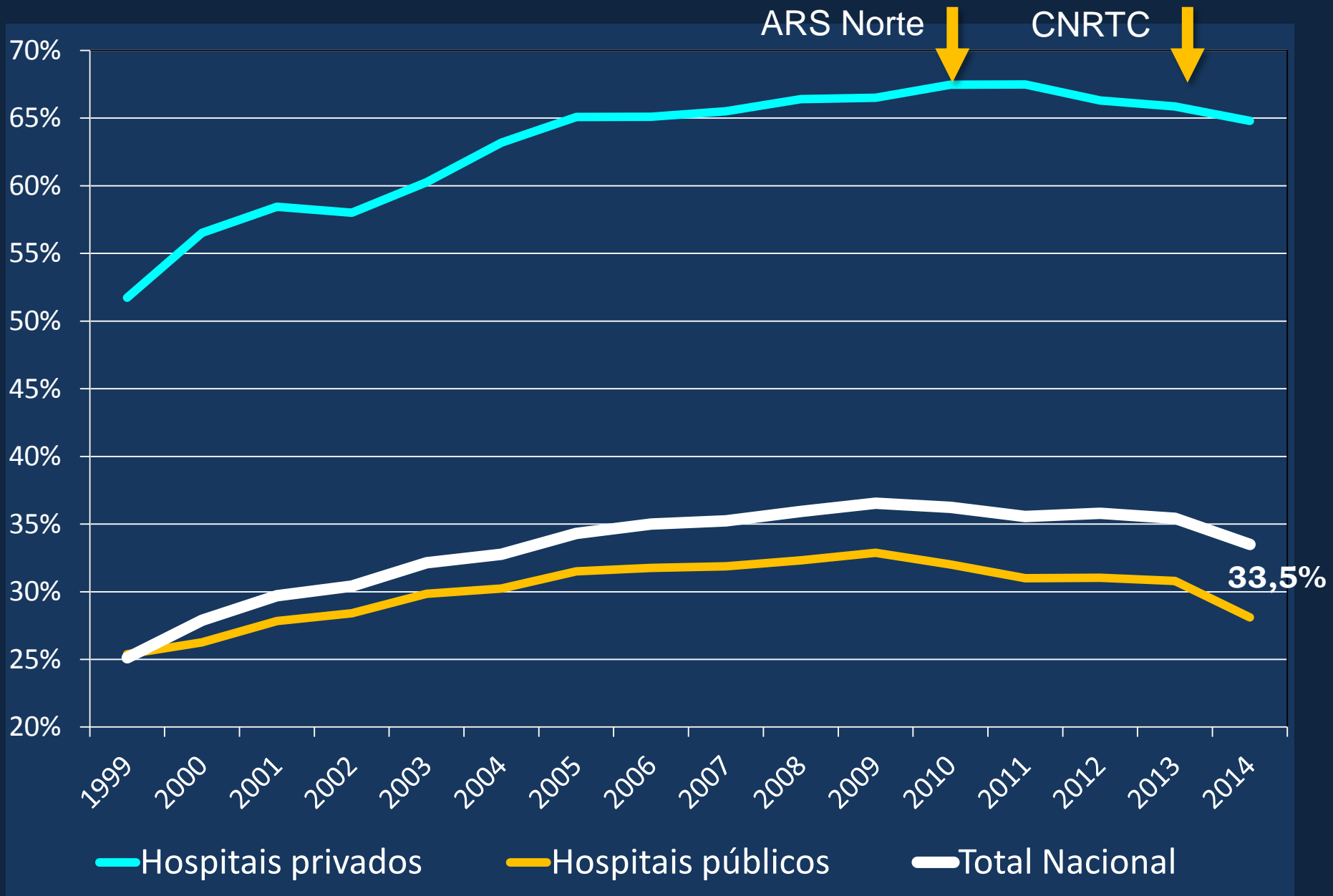
ALGARVE

27%

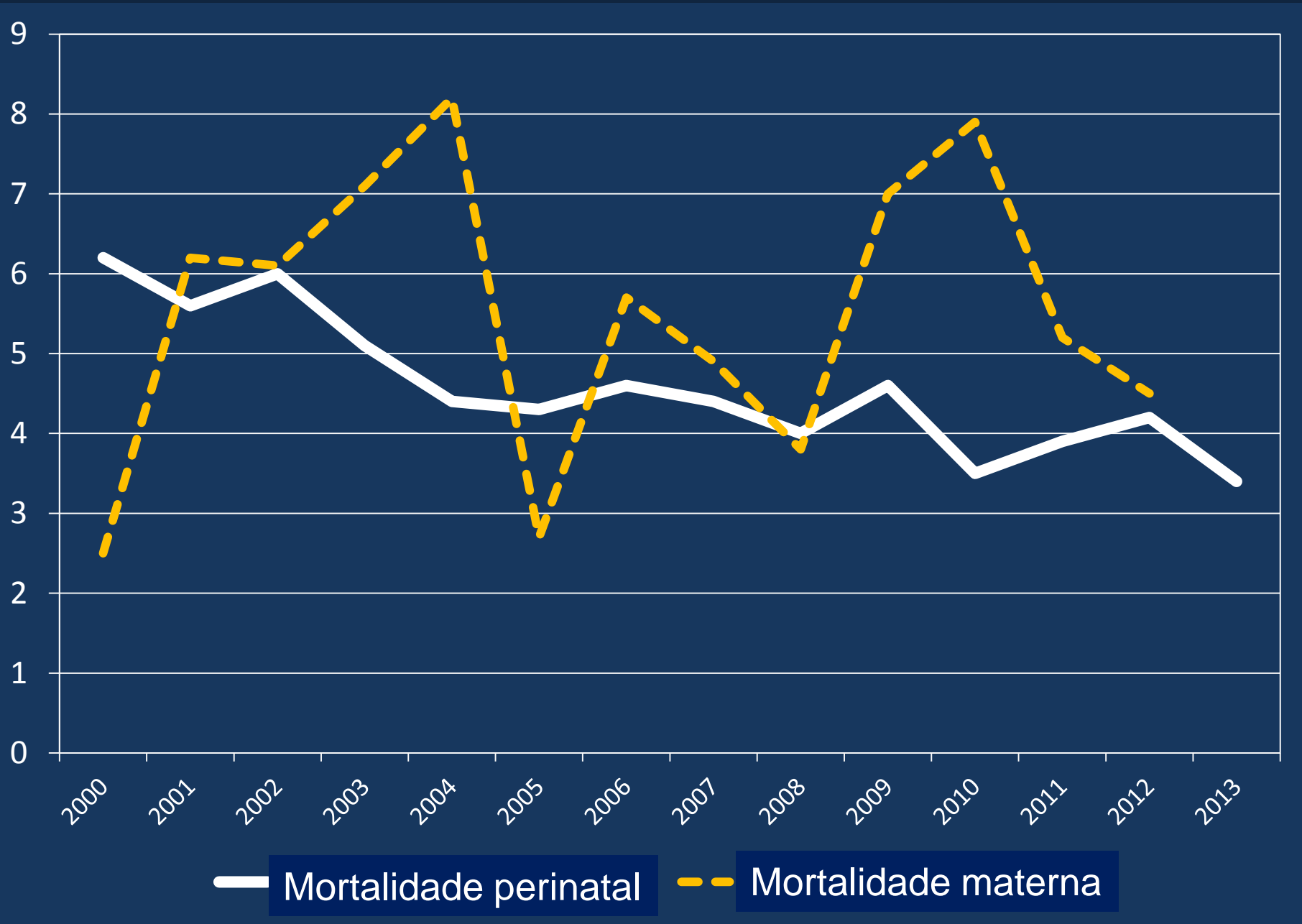
Faro

0

50km



**Fontes: PORDATA (nº provisórios p/ 2012 e 2013);  
Públicos 2014 ACSS (sem ilhas); Privados e Total 2014: extrapolações**





### Lowered national cesarean section rates after a regional concerted action.

**Running headline:** Lowered national cesarean section rates

Diogo Ayres-de-Campos, PhD<sup>1</sup>, Joana Cruz, MD<sup>1</sup>, Claudia Medeiros-Borges<sup>2</sup>,  
Cristina Costa-Santos, PHD<sup>3</sup>, Lisa Vicente, MD<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Department of Obstetrics and Gynecology, Medical School - University of Porto, S. Joao Hospital, Porto, Portugal

<sup>2</sup> Portuguese Health System Central Administration, Lisbon, Portugal

<sup>3</sup> Department of Health Information and Decision Sciences, Medical School - University of Porto, Porto, Portugal

<sup>4</sup> Child and Maternal Health Care Department, Directorate-General of Health, Lisbon, Portugal

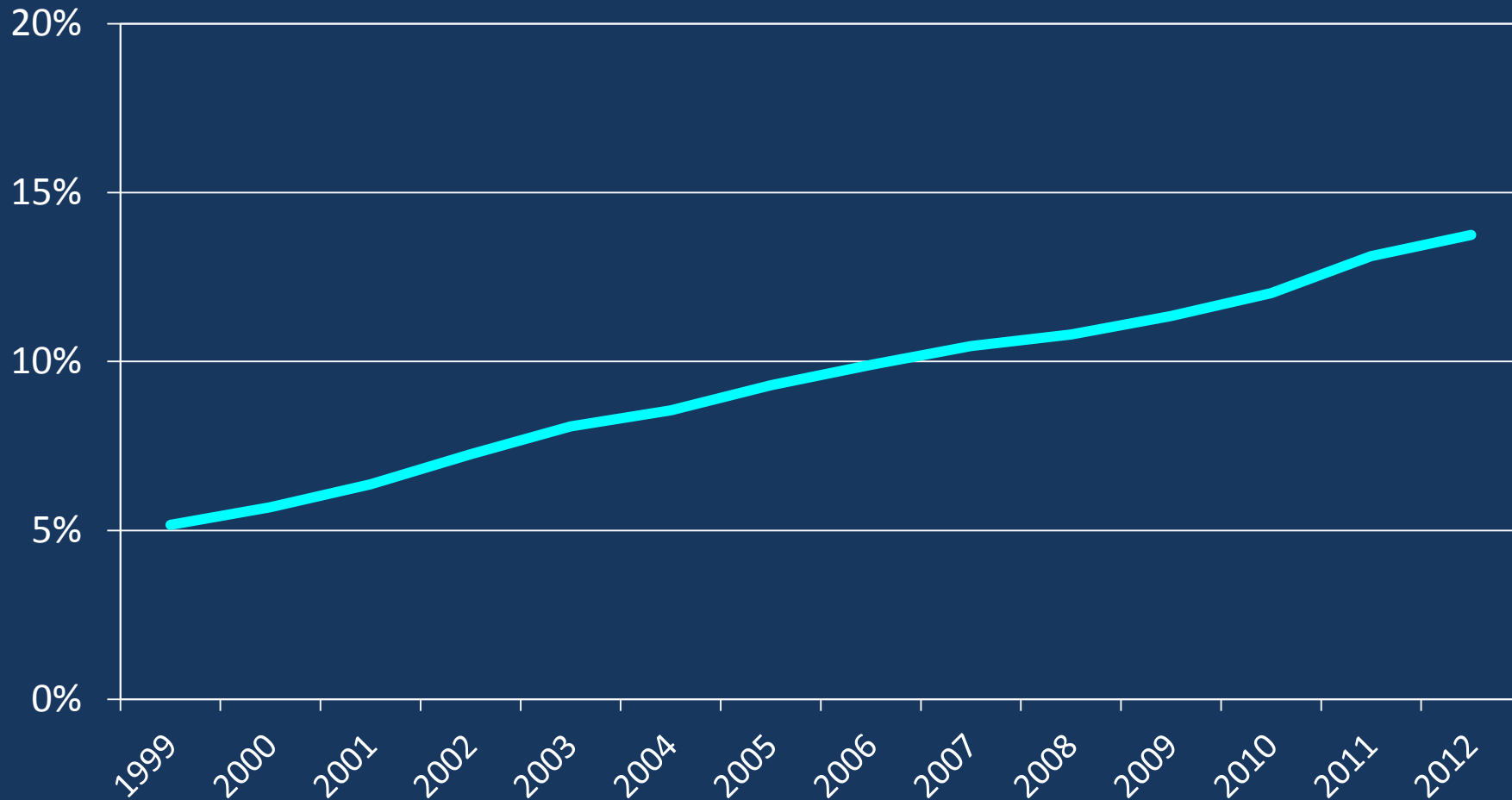
**I think this is a well documented effort on a very important aspect of Obstetrics and the group sets an example to follow for regions with high CS rates.**

**In our opinion this study may have quite some impact and we will ask our publisher to consider a press release on this.**

**QUESTÕES AINDA  
EM ABERTO**

- **Redução acentuada do n° de partos, sobretudo nos hospitais públicos**
- **Ausência de dados nos hospitais das ilhas**
- **Pouco efeito nos hospitais privados**
- **Dificuldade de obter dados de qualidade de outros indicadores obstétricos no SNS**

## % partos em hospitais privados



## **Aspectos a considerar no futuro**

**Manter competitividade dos hospitais do SNS**

**Incorporar dados hospitais públicos das ilhas**

**Estabelecer contactos com seguradoras para medidas semelhantes no sector privado**

**Introduzir ObsCare em todos hospitais do SNS**

## **CNRTC**

**Mantém-se disponível até final da legislatura**  
**Colaborar na implementação destas medidas**  
**Consultadoria sobre assuntos relacionados**

# CONCLUSÕES

- **A cesariana tem riscos de saúde muito superiores aos do parto normal**
- **Cesarianas desnecessárias causam riscos de saúde desnecessários**

# CONCLUSÕES

- **A taxa de cesarianas é considerada internacionalmente um indicador da qualidade dos cuidados obstétricos**
- **Em 2009 a taxa de cesarianas colocava-nos nos últimos lugares da Europa**

# CONCLUSÕES

- **Em 2014 houve uma descida de ~10% nos hospitais do SNS**
- **Em 2012 a taxa de cesarianas nos hospitais privados mantinha-se alta**

# CONCLUSÕES

- **Nos últimos anos verificou-se uma descida na taxa nacional de cesarianas**
- **Portugal é utilizado internacionalmente como um exemplo de que é possível reduzir a taxa de cesarianas, e sem afectar a mortalidade perinatal**

# CONCLUSÕES

- **A taxa nacional de cesarianas em 2014 deverá rondar os 33%**
- **São necessários esforços adicionais para que seja <30%, incluindo medidas para os hospitais privados**



**Segurança no parto  
Relevo à experiência obstétrica**