



Data: 13.01.2020

Título: Cesarianas sobem nos hospitais públicos e já são 66% no privado

Pub:



Tipo: Jornal Nacional Diário

Secção: Destaque

Pág: 1;2;3

Cesarianas sobem nos hospitais públicos e já são 66% no privado

Partos por cesariana voltaram a aumentar. Nos hospitais privados, onde especialistas denunciam interesses financeiros e falta de experiência das equipas médicas, a taxa é mais do dobro da registada no SNS **Destaque, 2/3**

Área: 1331cm² / 47%

Tiragem: 72.253

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6713611



Data: 13.01.2020

Título: Cesarianas sobem nos hospitais públicos e já são 66% no privado

Pub:



Tipo: Jornal Nacional Diário

Secção: Destaque

Pág: 1;2;3



SAÚDE

No sector privado só um sexto dos partos é normal

Partos por cesariana voltaram a aumentar. Nos hospitais privados, a taxa é o dobro da registada nos públicos. Razões financeiras e de falta de experiência das equipas dos hospitais privados são algumas das razões avançadas por especialistas

Alexandra Campos

É um problema que se arrasta há anos: a taxa de cesarianas nos hospitais privados continua a responder a mais do dobro da registada nos hospitais públicos e voltou a aumentar em 2018. Dois terços dos partos nos privados foram feitos então por cesariana, enquanto nos hospitais públicos esta taxa tem oscilado entre os 27% e os 28%, ainda que esteja a crescer ligeiramente de novo, depois de ter diminuído ao longo de vários anos consecutivos.

Os números indicam ainda que a percentagem de partos normais (não intervencionados com fórceps ou ventosas ou sem serem por cesariana) nos hospitais privados foi de apenas um sexto do total em 2018, enquanto nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS) ultrapassa por regra os

50%. São diferenças ainda mais difíceis de explicar quando se sabe que os partos mais complicados, abaixo das 32 semanas, são habitualmente realizados no SNS.

Em 2019 – a Administração Central do Sistema de Saúde disponibiliza já dados até Setembro, ainda que apenas para os hospitais públicos –, a taxa de cesarianas estava de novo a aumentar ligeiramente nestes (29,3%), depois de ter atingido um valor mínimo de 27,6% em 2016. Mas os especialistas consideram que esta percentagem já é aceitável, na sequência do trabalho levado a cabo pela Comissão para a Redução da Taxa de Cesarianas a partir de 2013. A comissão criou material informativo para profissionais de saúde e para a população e propôs a modificação do modelo de financiamento para as cesarianas no SNS, equiparando os valores pagos por partos normais e

cesarianas e penalizando financeiramente as unidades com taxas mais elevadas. A Direção-Geral da Saúde (DGS) elaborou entretanto várias normas e a Ordem dos Médicos (OM) também fez recomendações.

“Péssima medicina”

Nos hospitais privados, porém, onde o número de partos mais do que duplicou entre 1999 e 2018, a taxa continua muito elevada, 66,3% do total de partos, arrastando a média nacional para má posição no ranking da União Europeia. “É uma péssima medicina, péssima ética, um indicador terceiro-mundista, uma vergonha que desacredita profissionais de saúde”, defende Miguel Oliveira da Silva, ex-presidente do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, no livro *Quem Está contra a Medicina*.

Classificando como “inquietante” o “silêncio quase absoluto sobre o

Área: 1331cm² / 47%

Tiragem: 72.253

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6713611



que se passa no sector privado”, o médico sustenta que “há interesses financeiros e má informação das grávidas sobre os riscos das cesarianas a pedido”. E defende que os obstetras e os anestesistas têm de informar as grávidas das vantagens do parto vaginal para a sua saúde e a do feto e que isso deve constar do consentimento informado que assinam quando optam pela cesariana. Quanto à reduzida percentagem de partos normais realizados nos privados, especula que poderá ficar a dever-se “à pressa em fazer o parto por medo” de complicações e de processos legais.

“Os hospitais privados apanham a carne e mandam os ossos para os públicos”, critica Luís Graça, vice-presidente da Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia, que adianta que alguns privados “já fazem partos abaixo das 30 semanas mas depois transferem para os públicos quando o *plafond* dos seguros se esgota ao fim de três dias”. “Ninguém monitoriza, fiscaliza, pune”, lamenta.

Sobre a elevada taxa de cesarianas e o baixo número de partos normais nos privados, avança com “uma explicação meramente interpretativa” e que se prende com o facto de “terem contratado muitos médicos com pouco treino”, os quais, por “insegurança”, optam por não deixar arrastar o trabalho de parto.

Frisando que é preciso analisar não só a taxa de cesarianas mas toda uma série de indicadores de qualidade “de forma cuidadosa e global”, o colégio da especialidade de Ginecologia/Obstetrícia da OM considera “razoável que num país como Portugal a taxa global seja da ordem dos 28% (26% a 30%)”, e lembra que se tem referido ao facto de, nos privados, a taxa “exceder largamente” estes valores em diversas instâncias.

Para alterar a situação, além da formação dos recursos humanos e do investimento na literacia da população (a este nível, enfatiza o “aumento brutal dos processos médico-legais”), destaca a necessária “acessibilidade dos serviços devidamente equipados e providos de recursos humanos”. Lembra ainda que reviu as recomen-

dações, equiparando os valores da compensação financeira pelo parto normal e a cesariana.

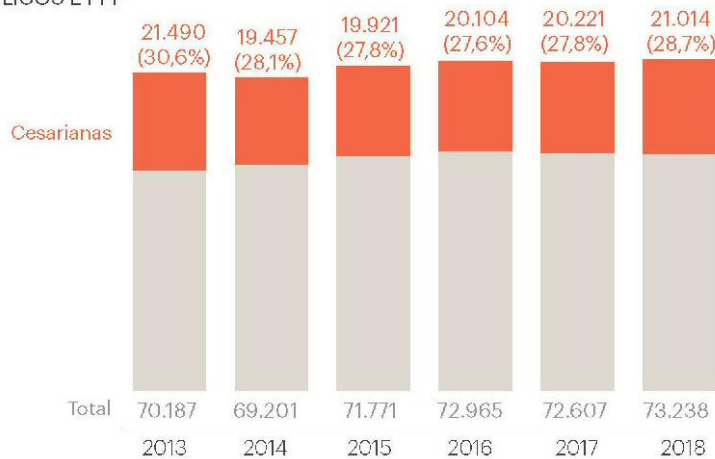
Os responsáveis da DGS defendem que “não se pode falar”, por enquanto, de “uma tendência ascendente” das cesarianas no SNS, “porque é a primeira vez desde 2012 que se regista uma subida de um ponto percentual nos hospitais públicos e PPP [parcerias público-privadas]”. Sobre os outros hospitais, consideram que, “não estando ainda concluída uma análise ao sector privado, nada indica que a tendência seja diferente”.

Sem comentar o facto de a percentagem de partos normais ser muito reduzida nos privados, a DGS admite, porém, nomear “uma nova comissão caso se verifique esta necessidade”. A ERS adianta que “o indicador referente à taxa de cesarianas é monitorizado”, também no âmbito do Sistema de Avaliação da Saúde (SINAS), enquanto a Associação Portuguesa de Hospitalização Privada não respondeu às perguntas do PÚBLICO.

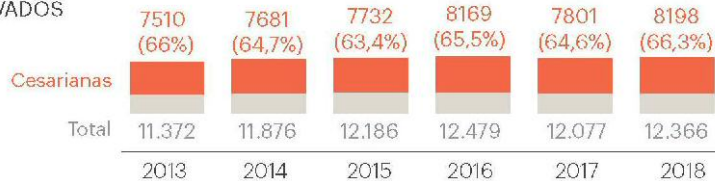
acampos@publico.pt

Cesarianas crescem no público e no privado

PARTOS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS E PPP



PARTOS NOS HOSPITAIS PRIVADOS



Fontes: Direcção-Geral da Saúde e Instituto Nacional de Estatística

F05 (0)

“Todas as sociedades científicas internacionais dizem que este é um problema de saúde pública

Diogo Ayres de Campos

Secretário-geral da Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia



Data: 13.01.2020

Título: Cesarianas sobem nos hospitais públicos e já são 66% no privado

Pub:



Tipo: Jornal Nacional Diário

Secção: Destaque

Pág: 1;2;3



Área: 1331cm² / 47%

Tiragem: 72.253

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6713611

Nos hospitais privados, onde o número de partos mais do que duplicou entre 1999 e 2018, as cesarianas são 66,3% do total

Bebês que nascem de cesariana têm riscos acrescidos de ter asma, diabetes e obesidade

Entrevista Alexandra Campos

Profissionais menos experientes e equipas mais depauperadas “geralmente têm tendência a ter uma taxa de cesarianas maior”, afirma Diogo Ayres de Campos, secretário-geral da Federação das Sociedades Portuguesas de Obstetrícia e Ginecologia e ex-presidente da Comissão para a Redução da Taxa de Cesarianas. A comissão conseguiu que a taxa de partos cirúr-

gicos baixasse para níveis considerados aceitáveis nos hospitais públicos, na sequência de medidas que passaram, entre outras coisas, por equiparar o valor do pagamento dos partos normais e das cesarianas no Serviço Nacional de Saúde.

Porque é que as cesarianas são desaconselhadas quando não há indicações clínicas para isso?

A cesariana aumenta o risco de infecção cerca de cinco vezes. O risco hemorrágico [da mulher] aumenta cerca de duas vezes e uma complicação que é rara, o

tromboembolismo pulmonar, aumenta quatro vezes. As lesões dos órgãos adjacentes também são raras mas o risco aumenta cerca de 30 vezes. Mesmo as mortes maternas são cerca de cinco vezes superiores nas cesarianas do que nos partos normais. Em relação ao feto, a cesariana aumenta em cerca de cinco ou seis vezes o risco de problemas respiratórios. E aquilo que hoje se sabe é que os bebês que nascem de cesariana têm riscos acrescidos de ter asma (mais 20%), diabetes, obesidade.

A taxa de cesarianas está a



Data: 13.01.2020

Titulo: Cesarianas sobem nos hospitais públicos e já são 66% no privado

Pub:



Tipo: Jornal Nacional Diário

Secção: Destaque

Pág: 1;2;3

umentar ligeiramente desde 2017. Justifica-se reactivar a comissão a que presidiu?

Esta comissão é uma comissão de profissionais *pro bono* e não tem poder nenhum. Fizemos um relatório e a tutela aceitou algumas medidas. Uma coisa que funcionou muito bem foi a alteração das

normas de financiamento pela ACSS [Administração Central do Sistema de Saúde] e começou-se a pagar o mesmo pelas cesarianas [e os partos normais] nos hospitais públicos.

A percentagem de partos normais nos privados é da ordem dos 16% e nos públicos é superior a 50%. Porque é que isto acontece?

São perguntas a colocar aos hospitais privados. As normas da Direcção-Geral da Saúde [DGS] aplicam-se a todo o país e são vinculativas. A Ordem dos Médicos [OM] também é soberana em relação a todos os médicos. Há algo que também não compreendo muito bem: em 2013 recomendou-se que fosse alterado o valor de pagamento das cesarianas e partos vaginais de modo que fossem iguais. Na altura, o Colégio de Obstetrícia e Ginecologia da OM propôs esta alteração. Mas isso nunca chegou a entrar em vigor.

Até que ponto é que a taxa global de cesarianas de Portugal é afectada pela taxa elevadíssima do sector privado?

Portugal está [globalmente] à volta dos 33%, devido à influência enorme [da taxa] dos privados. Se não fosse isso, estava à volta dos 27%, 28%, o que já é aceitável. Não é o ideal mas, pelo menos, não nos

coloca, no ranking europeu, em má posição. Nos países escandinavos, a taxa de cesarianas anda à volta dos 16%, 17%, em Inglaterra e França ronda os 24%. A Itália também reduziu, anda à volta dos 35%, enquanto os países do Leste subiram enormemente, tal como a Turquia. Mas todas as sociedades científicas internacionais dizem que este é um problema de saúde pública.

Há obstetras que relatam que, com frequência, os hospitais públicos recebem mulheres que vêm de hospitais privados quando esgotam os *plafonds* dos seguros. Isto é mesmo assim?

Que vêm mulheres dos hospitais privados no final da gravidez, vêm. Não sei dizer se é uma percentagem alta ou baixa, mas vêm bastantes mulheres do privado que não têm dinheiro, aí, para pagar as despesas. **Abaixo das 32 semanas, os privados não deveriam fazer partos?**

Com menos de 32 semanas é preciso assegurar que há cuidados intensivos neonatais. Alguns já têm, a questão é que estes não são todos iguais. Há cuidados intensivos para bebés muito prematuros. No Serviço Nacional de Saúde temos os

hospitais organizados entre os que podem dar apoio a bebés muito pequeninos [e os que não podem].

O facto de algumas equipas estarem mais depauperadas pode justificar este aumento?

Se houver menos pessoas disponíveis para dar resposta a várias situações ao mesmo tempo, quando o trabalho de parto demora em média oito a dez horas e uma cesariana demora em média 30 minutos, o resultado pode ser que tenham tendência a resolver de forma mais simples. Há muitas pessoas que resistem a essa tendência, por uma questão de princípio. Mas profissionais menos experientes e equipas mais depauperadas geralmente têm tendência a ter uma taxa de cesarianas maior.



Area: 1331cm² / 47%

Tiragem: 72.253

FOTO

Cores: 4 Cores

ID: 6713611