

OCORRÊNCIA DE PARTOS CESÁREOS É SUPERIOR A DE PARTOS VAGINAIS DESDE 2010 NO BRASIL

*Occurrence of cesarean deliveries is higher than that
of vaginal deliveries since 2010 in Brazil*

*Ocurrencia de partos por cesárea es mayor que la
de partos vaginales desde 2010 en Brasil*

Arilson da Costa Marasca¹, Eslei Lauane Pires Cappa², Larissa Frigo Dal' Soto³,
Marina Schneider Ribeiro⁴, Andressa da Silveira⁵, Sabrina Zancan⁶

RESUMO

Objetivo: Descrever a ocorrência de partos vaginais e partos cesáreos, e a idade das parturientes que realizaram esses procedimentos no Brasil. **Método:** Pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva, do tipo série histórica, baseada em dados secundários, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, com dados de 2000 a 2019. Para a análise utilizou-se o software Excel, por meio da estatística descritiva, com apresentação em forma de gráficos. **Resultados:** As taxas de parto vaginal diminuíram sequencialmente ao longo dos anos e o contrário acontece com as taxas de cesáreas, que aumentaram consecutivamente. Além disso, as gestantes com idade a partir dos 30 anos realizaram mais cesarianas em relação as gestantes mais jovens. **Conclusão:** Constatou-se que os índices de cesariana se encontram muito elevados no Brasil e possuem comportamento crescente. Ainda, as mulheres estão tendo filhos mais tarde.

Palavras-chave: Parto. Cesárea. Parto Normal. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the occurrence of vaginal and cesarean deliveries and the age of parturients who underwent procedures in Brazil. **Method:** Quantitative, descriptive research, historical series type, based on secondary data, from the Information Technology Department of the Unified Health System (DATASUS), from the Executive Secretariat of the Ministry of Health, with data from 2000 to 2019. For the analysis Excel software was used, through descriptive statistics, with presentation in the form of graphs. **Results:** Vaginal delivery rates decreased sequentially over the years and the opposite happens with cesarean rates, which increased consecutively. In addition, pregnant women aged 30 years and over had more cesarean sections compared to younger pregnant women. **Conclusion:** It was found that cesarean rates are considered very high in Brazil and have an increasing behavior. Also, women tend to have children later.

Keywords: Parturition; Cesarean Section; Natural Childbirth; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir la ocurrencia de partos vaginales y cesáreas, y la edad de las parturientas que realizaron estos procedimientos en Brasil. **Método:** Investigación cuantitativa, descriptiva, tipo serie histórica, con base en datos secundarios, del Departamento de Tecnología de la Información del Sistema Único de Salud (DATASUS), de la Secretaría Ejecutiva del Ministerio de Salud, con datos de 2000 a 2019. Los datos fueron analizados con software Excel, utilizando estadística descriptiva y presentados en forma de gráficos. **Resultados:** Las tasas de partos vaginales han disminuido secuencialmente a lo largo de los años, y ocurre lo contrario con las tasas de cesáreas, que han aumentado de manera consecutiva. Además, en las embarazadas con más de 30 años se realizaron más cesáreas en relación a las embarazadas más jóvenes. **Conclusión:** Se constató que los índices de cesareanas son muy altas en Brasil y tienen un comportamiento creciente. Y también, las mujeres están teniendo hijos con mayor edad.

Palabras Clave: Parto. Cesárea. Parto normal. Enfermería.

¹ Estudante, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Palmeira das Missões, RS, Brasil. E-mail: marascaarilson@gmail.com Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-5615-8208>.

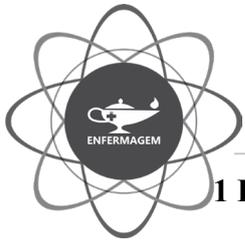
² Estudante, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Palmeira das Missões, RS, Brasil. E-mail: esleiluanecappa@gmail.com Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-6214-7548>.

³ Estudante, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Palmeira das Missões, RS, Brasil. E-mail: larissa123frigo@gmail.com Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-6305-102X>.

⁴ Estudante, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Palmeira das Missões, RS, Brasil. E-mail: contatomarinasr@gmail.com Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-6378-2869>.

⁵ Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria, Campus Palmeira das Missões, Palmeira das Missões, RS, Brasil. E-mail: andressa-da-silveira@ufsm.br Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-4182-4714>.

⁶ Doutora, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Palmeira das Missões, RS, Brasil. E-mail: sabrina_zancan@yahoo.com.br Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-9219-1286>.



1 INTRODUÇÃO

A partir da década de 1980, a taxa internacional considerada ideal para cesárea está entre 10% a 15%. Contudo, os partos cesáreos são frequentes em países desenvolvidos e naqueles que estão em desenvolvimento. Destaca-se, que as cesáreas realizadas por complicações durante a gestação podem reduzir a morbimortalidade materna e perinatal. Porém, não existem evidências de que fazer cesárea em gestantes que não apresentam essa necessidade seja benéfico (WHO, 2015).

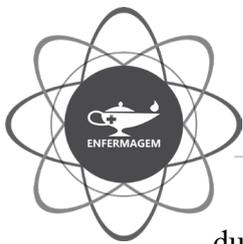
No campo da assistência obstétrica, o Brasil apresenta um panorama com problemas sistêmicos e crônicos, constituindo uma realidade em que os partos cesáreos se sobrepõem aos partos vaginais, mesmo quando não há indicação obstétrica. Tal condição se torna ainda mais alarmante quando se observa a proporção de partos cesáreos no setor suplementar de saúde brasileiro, que chegou a 84,4% no ano de 2015, enquanto a média nacional foi de 57% de cesáreas (BRASIL, 2014).

A garantia de acesso à saúde sexual e reprodutiva, especialmente em relação aos cuidados de saúde durante a gravidez, por meio da cobertura das consultas de pré-natal, podem reduzir a morbimortalidade materna e neonatal (JOJOA-TOBAR *et al.*, 2019). Neste sentido, é importante refletir sobre o modelo de atenção que garanta o acesso, o acolhimento e a resolutividade. As mulheres têm direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério. E os recém-nascidos merecem um nascimento seguro e condições para o crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2014).

O pré-natal também tem um papel fundamental na conduta informativa e educativa sobre os tipos de parto e as condições clínicas de cada gestante. Além disso, o papel dos profissionais enfermeiros durante o pré-natal possibilita auxiliar as mulheres a compreenderem sobre os diferentes tipos de parto e desmistificar os tabus do parto vaginal em comparação ao parto cesáreo, viabilizando as gestantes o direito de escolha da via de parto, livre do estereótipo de sofrimento e medo (KOTTWITZ *et al.*, 2018).

Contudo, a evolução tecnológica e a cobertura assistencial têm refletido no aumento significativo de cesáreas em relação aos partos vaginais, o que interfere na passagem da mulher pela maternidade como um momento natural e saudável. Muitas vezes, a gestação torna-se um fato biológico, patológico, institucionalizado e despersonalizado, em que as mulheres perdem a autonomia de seu corpo e a decisão de escolher o que é melhor para ela e o seu filho (JOJOA-TOBAR *et al.*, 2019).

As representações das mulheres em relação à preferência da via de parto passam por diversos tipos de influências, as quais sobrepõe desde as perspectivas e recursos para a escolha da via de parto, bem como o contexto de saúde que pode limitar o poder de escolha dessas mulheres. Embora as prerrogativas atentem para a assistência pré-natal e plano de parto, a fim de considerar a escolha e autonomia das gestantes, quando optam pelo parto vaginal, algumas mulheres vivenciam o parto de modo violento, sentem-se desrespeitadas em relação a escolha (ROCHA e FERREIRA, 2020).



Desta forma, é essencial que as gestantes sejam assistidas pela equipe multiprofissional durante o pré-natal, realizando uma assistência qualificada, que contemple o plano de parto, a escuta das mulheres em relação ao parto e nascimento de seu filho. Além disso, existe a forte incumbência dos profissionais envolvidos na atenção a gestante, de estimular as boas práticas em todos os cenários obstétricos, inclusive nos centros cirúrgicos (AYRES *et al.*,2020).

Frente ao exposto, este estudo tem por objetivo descrever a ocorrência de partos vaginais e partos cesáreos e a idade das parturientes que realizaram esses procedimentos no Brasil.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva, do tipo série histórica, baseada em dados secundários, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

A busca pelas informações ocorreu em janeiro de 2021, com a seguinte estratégia de busca: na aba “informações em saúde (TABNET)”, em seguida “Estatísticas vitais – Mortalidade e nascidos vivos”, depois selecionada a opção “nascidos vivos 2000-2019”, logo após “nascidos vivos”, e na abrangência “Brasil por região e Unidade da Federação”. A partir desse momento foram utilizadas duas sequências de filtros na plataforma.

Na primeira delas foi utilizado o filtro “Tipo de parto” na Linha e “Ano de nascimento” na Coluna. No Conteúdo escolheu-se “Nascim p/ resid. Mãe” e no Período foram selecionados os anos de 2000 a 2019. Para a segunda sequência utilizou-se o filtro “Tipo de parto” na Linha e “Idade da mãe” na Coluna. No Conteúdo escolheu-se “Nascim p/ resid. Mãe” e no Período foram selecionados os anos de 2000 a 2019. Os dados de 2020 não estavam disponíveis na data da coleta, por isso não foram incluídos na pesquisa. Os dados foram analisados com o software Excel, sendo utilizada a estatística descritiva e apresentados em forma de gráficos.

Este estudo envolveu apenas o levantamento de informações originadas de banco de dados de uso e acesso público - DATASUS, o que justifica a ausência da apreciação de um Comitê de Ética, em conformidade com a Resolução nº 510/2016, que dispensa o registro de estudos que utilizam dados de acesso público, domínio público e/ou que estejam sem possibilidade de identificação individual.

3 RESULTADOS

Segundo os dados disponíveis no site do DATASUS, nos anos de 2000 a 2019, foram informados 59.291.381 nascimentos no Brasil, como pode ser observado no Gráfico 1.

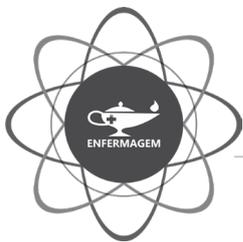


Gráfico 1: Total de nascimentos no Brasil por ano (2000 a 2019)

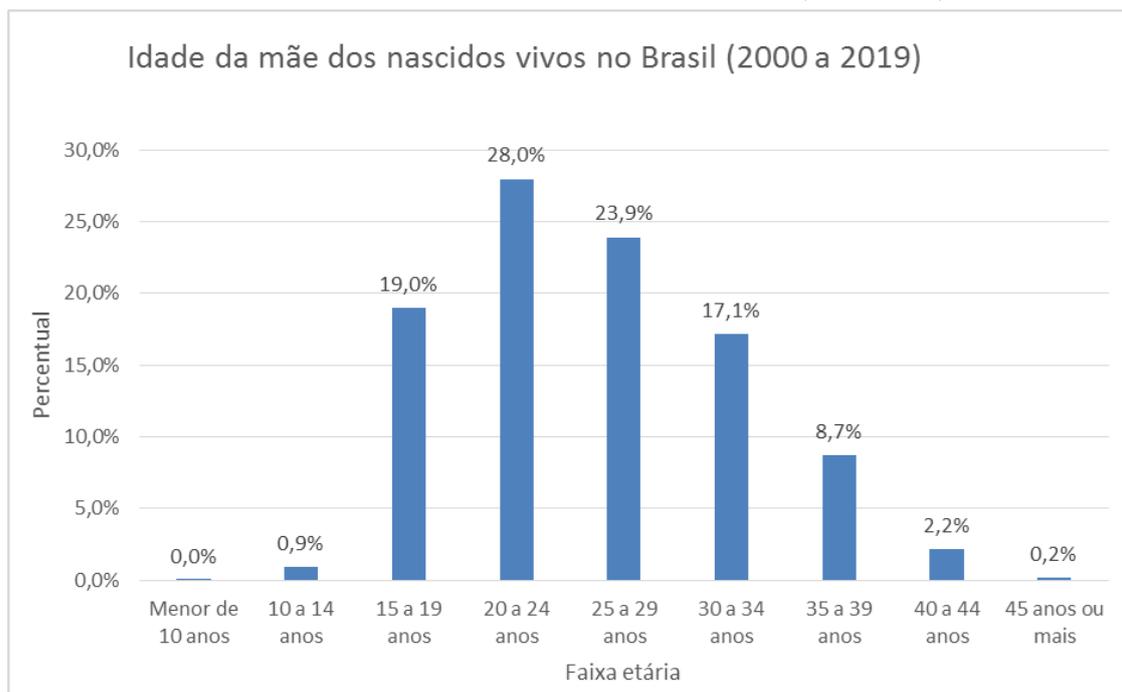


Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

Observa-se um comportamento decrescente para o número de nascidos vivos no Brasil nos últimos 20 anos, com o maior valor da série no ano 2000 e o menor valor em 2019. Esta diminuição pode estar associada a menor fecundidade (número de filhos por mulher). Neste registro, também constam informações referentes a idade materna.

Por meio do Gráfico 2 apresenta-se a distribuição das idades das mães na data de nascimento dos filhos, excluindo os 0,1% que tiveram esta informação ignorada ou em branco.

Gráfico 2: Idade da mãe dos nascidos vivos no Brasil (2000 a 2019).

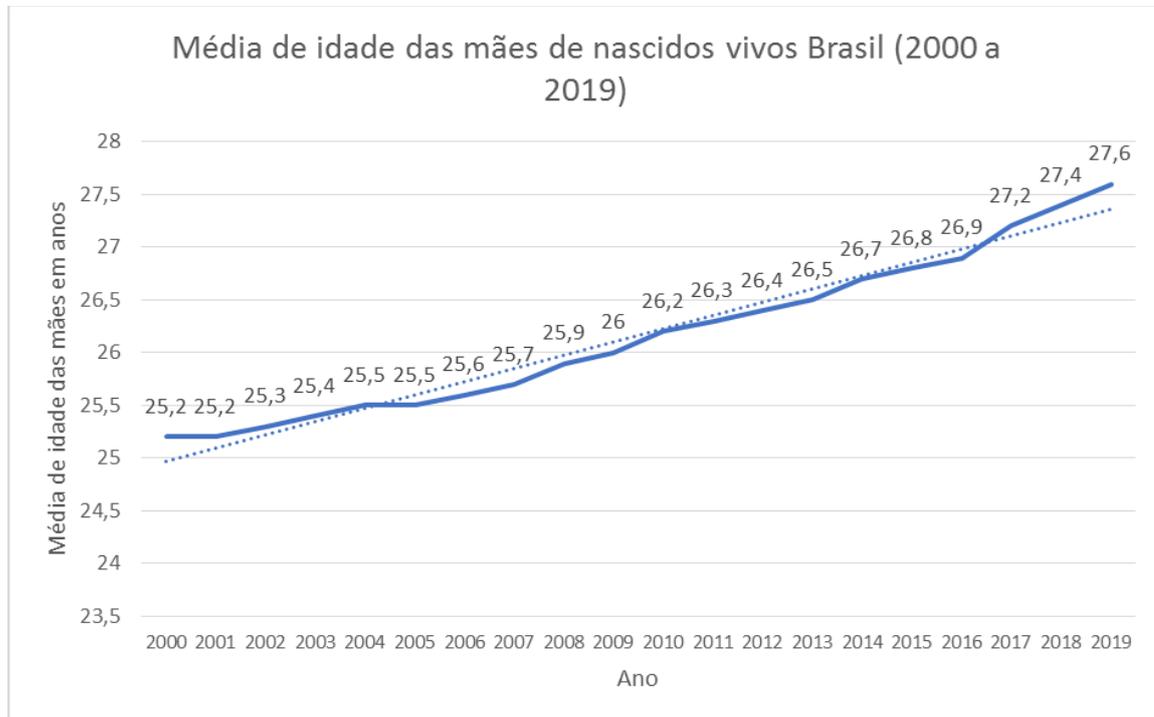


Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.



O Gráfico 2 mostra que praticamente metade (47,9%) dos nascidos vivos tem mães com menos de 25 anos. A média de idade destas foi de 26,2 anos, com desvio padrão de 6,7 anos. Entretanto, esta média teve uma variação ao longo do período estudado, conforme apresentado no Gráfico 3, onde apresenta-se as médias de idade das mães anualmente.

Gráfico 3: Média de idade das mães de nascidos vivos no Brasil (2000 a 2019)



Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

A partir do Gráfico 3 percebe-se um comportamento crescente para a média de idade ao longo do período, passando de 25,2 anos em 2000 para 27,6 anos em 2019. Considerando a média e o desvio padrão da idade das mães em 2000 (25,2 anos e 6,5 anos, respectivamente) e em 2019 (27,6 anos e 6,9 anos, respectivamente), conclui-se que, em 2000, 95,5% das mães tinham idade entre 12,2 e 38,2 anos quando tiveram seus filhos, enquanto que, em 2019, este intervalo foi de 13,8 e 41,4 anos.

No Gráfico 4 estão dispostos os totais anuais de partos no Brasil, estratificados por parto cesárea e parto vaginal, de 2000 a 2019. Os nascimentos em que a via de parto não foi informada (ignorados/brancos) não contam no gráfico e representam 0,22% do total nesse período, e correspondem a 129 mil casos.

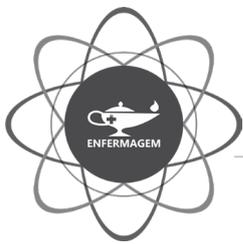
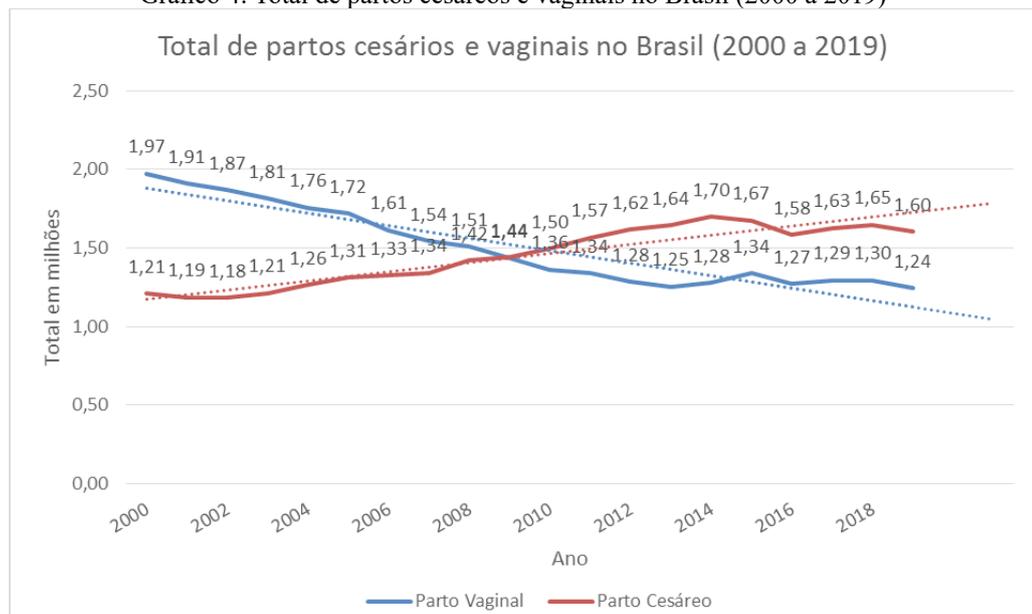


Gráfico 4: Total de partos cesáreos e vaginais no Brasil (2000 a 2019)



Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

Pode-se evidenciar que os partos vaginais diminuíram sequencialmente ao longo dos anos e o contrário acontece com as taxas de cesáreas, que aumentaram consecutivamente e prevaleceram a partir de 2010 no país. No ano 2000 a taxa de partos vaginais foi de 62%, e em 2019 foi de apenas 44% quando comparada com a de cesarianas do mesmo período. Já a taxa de cesáreas que no ano 2000 era de 38%, em 2019 chegou a 56%, um aumento de quase 20%. Verifica-se também o encontro dos índices em 2009, onde ambos tinham a taxa em 50%.

Os dois tipos de parto estão distribuídos de acordo com a idade da mãe. Os nascimentos nos quais a idade destas não foi informada (ignorados/brancos) correspondem a 0,22% nesse período e não aparecem no gráfico, como pode ser observado no Gráfico 5.

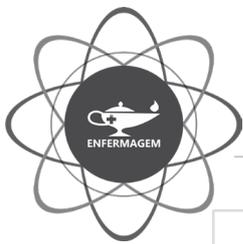
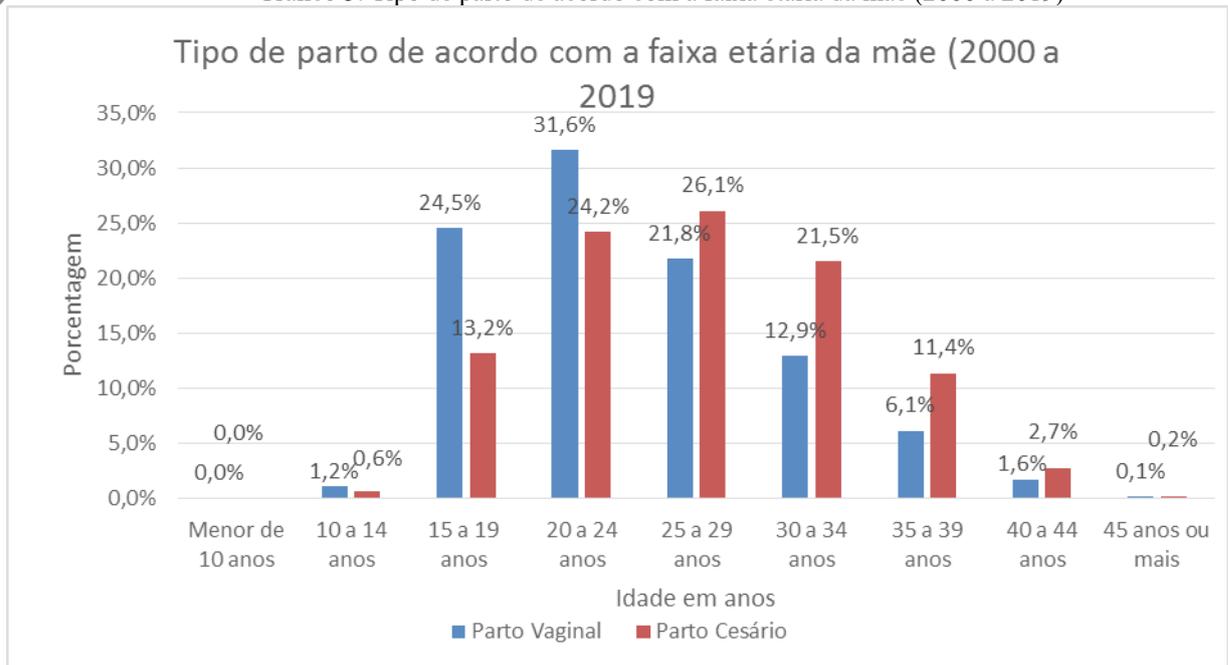


Gráfico 5: Tipo de parto de acordo com a faixa etária da mãe (2000 a 2019)



Fonte: Dados da Pesquisa, 2021.

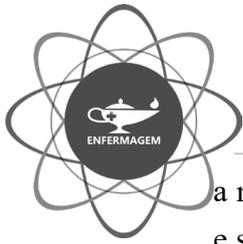
4 CONCLUSÃO

Os achados desta pesquisa evidenciam a questão de as mães terem filhos com uma idade superior àqueles da década de 2000, além dos elevados índices de cesariana no país e o declínio do parto vaginal. Ademais, questões como a maioria das mulheres acima de 25 anos, terem no período analisado, realizado cesariana. Constatou-se que os índices de cesariana se encontram muito elevados no Brasil, podendo estar associados a fatores como faixa etária da gestante, baixas condições econômicas, qualidade da atenção, além dos mitos acerca do parto vaginal.

Diante da relevância desse tema, percebe-se que há muito a ser feito. Assim, são necessários investimentos por meio de políticas públicas, para melhorar o perfil dos profissionais que prestam assistência às gestantes, a fim de reduzir as intervenções no parto e estabelecer iniciativas como o diálogo entre profissional e gestante. Dessa maneira, pode-se transformar esse contexto da contemporaneidade em que permeiam medos, anseios e tabus, inclusive sobre a decisão da via de parto. Nesse sentido, também deve prevalecer a autonomia da mulher, de acordo com suas possibilidades obstétricas, sobre a via de parto que deseja realizar.

Como limitações do estudo destaca-se a escassez de produções, visto que se trata de uma problemática crescente no país, e que se intensificou desde 2010. Além disso, a dificuldade de reunir dados do setor suplementar dificulta a análise de um panorama geral, visto que esses índices são disponibilizados separadamente por operadora de plano de saúde. Acredita-se que esse estudo pode contribuir para novas discussões sobre as vias de parto, por meio dos dados que foram obtidos e que podem subsidiar outras pesquisas.

A partir dos resultados apresentados, acredita-se que a enfermagem pode contribuir para



a mudança desse cenário. Sugere-se o desenvolvimento de pesquisas de campo com gestantes e seus acompanhantes, na atenção ao pré-natal, no plano de parto e nos grupos com gestantes, a fim de que se sintam seguras, acolhidas e tenham suas dúvidas sanadas. Por fim, conclui-se que ações com foco na orientação, assistência qualificada e educação em saúde são fundamentais para que mulheres tenham autonomia para decidir sobre a via de parto que desejam com segurança.

REFERÊNCIAS

ALVES, N.C.C. *et al.* Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 4, e2017-0042, 2017.

AYRES, L.F.A. *et al.* Fatores associados ao contato pele a pele imediato em uma maternidade. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, e20200116 nov. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Diretoria de Desenvolvimento Setorial. Gerência-Geral de Integração Setorial. Gerência de Avaliação da Qualidade Setorial. Nota Técnica nº 119/2014/GEAQS/GGISE/DIDES/ANS. Rio de Janeiro: ANS, 2014.

BÉRIA, J.U. *et al.* Maternidade no início da adolescência: um estudo caso-controle no Sul do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 439-448, fev.2020.

BRUZAMARELLO, D. *et al.* Ascensão profissional feminina, gestação tardia e conjugalidade. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 24, e41860, fev. 2019.

FLORES, T.R. *et al.* Desigualdades na cobertura da assistência pré-natal no Brasil: um estudo de abrangência nacional. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 593-600, fev. 2021.

Fundo de População das Nações Unidas no Brasil (UNFPA). Fecundidade e dinâmica da população brasileira. Brasília, 2018. Disponível em: <<https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/fecundidade-e-dinamica-da-populacao-brasileira-folder>>. Acesso em: 20 jan. 2021.

JOJOA-TOBAR, E. *et al.* Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible. **Revista de La Universidad Industrial de Santander**, Salud, v. 51, n. 2, p. 135-146, jun. 2019.

KOTTWITZ, F. *et al.* Via de parto preferida por puérperas e suas motivações. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e20170013, 2018.

NASCIMENTO, R.R.P. *et al.* Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 36, p. 119-126, 2015.

ROCHA, N.F.F. *et al.* A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 125, p. 556-568, jun. 2020.



SANTOS, M.F. *et al.* Maternidade tardia: da consciencialização do desejo à decisão de ser mãe. **Ex aequo**, Lisboa, n. 41, p. 89-105. Jun. 2020.

SILVA, T.P.R. *et al.* Fatores associados ao parto normal e cesárea em maternidades públicas e privadas: estudo transversal. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 73, (Suppl 4): e20180996, jul. 2020.

World Health Organization (WHO). Statement on Caesarean Section Rates. Geneva; 2015.

Recebido em: 16/03/2021
Aceito em: 21/06/2021
Publicado em: 08/2021