

MUDANÇA NO MODELO DE ASSISTÊNCIA AO NASCIMENTO NO MUNICÍPIO  
DE SÃO PAULO – CONGRESSO COSEMS

**Tema:** REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

**Início da Experiência 01/01/2014**

**Dados dos Autores:**

Adalberto Kiochi Aguemi CPF: 57203067904

[adalbertoaguemi@prefeitura.sp.gov.br](mailto:adalbertoaguemi@prefeitura.sp.gov.br) (11)3397 2226

Júlio Mayer de Castro Filho CPF: 80649459849

[jmcastro@prefeitura.sp.gov.br](mailto:jmcastro@prefeitura.sp.gov.br) (11)3397-2226

Carlos Eduardo Vega CPF: 03765826855

[carlosvega@prefeitura.sp.gov.br](mailto:carlosvega@prefeitura.sp.gov.br) (11)3397-2226

Maria Regina Torloni CPF: 14449820100

[ginecologia@terra.com.br](mailto:ginecologia@terra.com.br) (11)3397-2226

Ana Barbara Kjekshus Rosa CPF: 04183728886

[arosas@prefeitura.sp.gov.br](mailto:arosas@prefeitura.sp.gov.br) (11)3397-2226

**Dados do Trabalho**

**Município:** São Paulo

**CIR:** São Paulo

**Endereço:** Rua General Jardim 36- 4º andar

**Autores:** Adalberto K. Aguemi, Júlio Mayer, Carlos Vega, Maria Regina Torloni,

Anna Kjekshus Rosas

## INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA:

A pesquisa Nacer no Brasil ofereceu um panorama amplo do parto no Brasil em 2011-2012. Neste sentido, apresentamos o perfil de nascimento no Município de São Paulo - MSP nos últimos anos, com intuito de proporcionar uma melhor compreensão da situação do nascimento no maior município do Brasil e para avaliar o êxito das intervenções desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

## OBJETIVO:

Descrever as ações realizadas pela Área da Saúde Integral da Mulher da SMS (ASIM/SMS) para mudar o modelo de assistência ao nascimento no MSP nos últimos dois anos e apresentar alguns indicadores da saúde materna desse período.

## METODOLOGIA:

Em 2013, o MSP aderiu oficialmente à Rede Cegonha. Portanto, iniciamos a coleta de dados a partir de 2014. Os dados foram obtidos através da Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEINFO) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

## RESULTADOS:

### 1. Apoio ao nascimento humanizado:

- a) O município conta com duas casas de parto, a Casa de Parto de Sapopemba criada em 1998 e a Casa de Parto Ângela firmou um convênio junto ao SUS em dezembro de 2015;
- b) Estímulo a presença do acompanhante nas maternidades municipais;
- c) A Saúde da Mulher/SMS orienta a assistência ao parto fisiológico deva ser atribuição da obstetrix/enfermeira obstetra, enquanto os médicos obstetras devem ser responsáveis pelos partos complicados ou patológicos. A SMS criou, em 2015, o

cargo de Obstetrix no Plano de Cargos da SMS e publicou em 2016 edital de concurso público para esses profissionais.

## 2. Ampliar os direitos reprodutivos das mulheres vulneráveis

Em 2015 iniciamos projeto piloto no Hospital Municipal Maternidade Escola de Vila Nova Cachoeirinha para aumentar a oferta de métodos anticoncepcionais de longa duração (Implantes e DIU) no puerpério ou no pós-aborto imediato. O foco inicial foi o grupo das mulheres usuárias de drogas e adolescentes, visando à prevenção da 2ª gravidez. Essa iniciativa será ampliada para todo o município em 2016, mantendo-se, a princípio, o foco nesses grupos mais vulneráveis.

## 3. Melhorar o diálogo Inter setorial

Em 2015 criamos o Fórum Perinatal com o objetivo de facilitar o diálogo entre os diversos atores envolvido na assistência ao parto. As reuniões são bimestrais e constituídas pelos gestores da SMS, da Secretaria Estadual de Saúde, do SINASC, interlocutores da saúde da mulher e da criança das Coordenadorias Regionais de Saúde, Autarquia Hospitalar Municipal, representantes de maternidades públicas e privadas, universidades, Ministério Público Federal, ONGs, Secretaria de Política para as Mulheres, Comissão de Mulheres do Conselho Municipal de Saúde e das Casas de Parto. Foram discutidos os temas: mortalidade materna e infantil, grade de parto e acesso e modelo de nascimento nas Casas de Parto.

## 4. Ampliar o acesso ao pré-natal

Foram desenvolvidas ações na Atenção Básica para incentivar o início precoce do pré-natal (antes da 12ª semana) e um mínimo de 7 consultas. Estimulamos também a participação do parceiro e o cuidado para a saúde deste homem com a realização do teste rápido de sífilis e HIV (pré-natal do homem). Durante o pré-natal incentivamos a

distribuição do Plano Individual de Parto (folheto que orienta e incentiva a manifestação dos desejos e dos direitos das gestantes em relação ao parto).

### **Indicadores 2014-2015**

A presença de acompanhantes durante o trabalho de parto foi de 96,6 % e em 2014 e de 97,7% em 2015. Em 2015, as enfermeiras obstetras realizaram 71,9% dos partos normais nos hospitais municipais e 40,7% nos hospitais estaduais. Os médicos realizaram, respectivamente, 27,9% e 59,1% dos partos normais. Nos hospitais privados, 9,7% dos partos normais foram realizados por enfermeiras e 90,2% por médicos.

Em 2014, a taxa de cesárea nos hospitais municipais de São Paulo foi de 31,6%, nos hospitais estaduais de 37,4% e nos hospitais privados de 85,6%. Em 2015 as taxas de cesáreas foram, respectivamente, 31,9%, 36,8 % e 82,3 %.

A taxa geral de episiotomia foi de 18% e nas primíparas de 31 % em 2014. Em 2015, esses valores caíram para 13% e 25%, respectivamente. Em termos comparativos, a taxa geral de episiotomia no Brasil é de 53% enquanto a OMS recomenda 10%.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

As estratégias implementadas pela SMS a partir de 2013 levaram ao aumento na presença de acompanhante na sala de parto, ao predomínio de partos normais realizados por enfermeiras obstetras-obstetriz e a redução das taxas de episiotomia entre 2014-2015. A mudança do modelo de assistência obstétrica é um processo complexo e lento, envolvendo capacitação, motivação, participação comunitária e colaboração de vários membros da equipe multiprofissional. Apoiar e sedimentar as várias experiências de parceiros e gestores engajados com a humanização do nascimento, aliado a participação

e controle social, propicia um fecundo e consistente processo de transformação na forma de nascer.

#### REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Leal, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira. Cad. Saúde Pública-Nascer no Brasil, vol.30 supl.1 Rio de Janeiro 2014.
2. Renfrew MJ, Mc Fadden A, Bastos MH, et al. Midwifery and quality care: finding from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. Lancet 2014.

#### **Resumo**

Descrevemos as ações realizadas pela Área da Saúde Integral da Mulher/SMS para mudar o modelo de assistência ao parto na cidade de São Paulo nos últimos dois anos e apresentamos os indicadores de saúde materna e perinatal desse período. A SMS desenvolveu intervenções para apoiar o parto humanizado (convênio com a Casa de Parto Ângela, presença do acompanhante e inserção de enfermeira obstetra/obstetriz na assistência), ampliou os direitos reprodutivos das mulheres vulneráveis, melhorou o diálogo Inter setorial e ampliou o acesso ao pré-natal. Verificou-se maior presença de acompanhante na sala de parto, predomínio de partos realizados por enfermeiras obstetras e redução nas taxas de episiotomia em 2014 e 2015. As taxas de cesáreas se mantiveram praticamente inalteradas nesse biênio. A mudança do modelo de assistência obstétrica é um processo fecundo, porém complexo, que envolve a participação social e colaboração de muitos profissionais comprometidos com a humanização do nascimento.