



Monitoramento da Rede Materna

Boas Práticas na Assistência ao Parto

Cenário Nacional

- Aumento da Mortalidade Materna e Infantil (neonatal)
- Altos índices de cesáreas
- Insatisfação Profissional
- Denúncias de Mulheres MPF
 - Violação de seus direitos
 - Sentimento de culpa
 - Dificuldade de retomar a vida

- Mudança do Modelo assistencial
- Mudanças dos processos de trabalho
- Empoderamento da mulher/Protagonista
- Inserção da Enfermeira Obstetra/Obstetriz
- Qualificação do profissional
- Trabalho multiprofissional

1. Práticas úteis e que devem ser estimuladas.
2. Práticas prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas.
3. Práticas sem evidências científicas e que devem ser usadas com cautela.
4. Práticas usadas de modo inadequado.

LEGISLAÇÃO – Promove a Humanização Parto

- ***Portarias 569,570,571 -01/08/ 2000, MS***
- ***Lei Estadual 10241 - 17/março /1999***
- ***Lei MS 11108 – 08/abril/2005***
- ***Resolução RDC 36 ANVISA -03/06/2008***
- ***Portaria Rede Cegonha 1459 24/06/2011***
- ***Portaria 11 de 07 de janeiro de 2015***
- ***Lei Estadual 15 759 de 25/03/2015***
- ***Resolução SS 42 de 06/05/2015***



HUMANIZAÇÃO????????



Violência Obstétrica

- O conceito é amplo, mas visa categorizar todos os procedimentos, físicos ou não, pelos quais as mulheres passam na gestação, trabalho de parto, parto, pós-parto e abortamento, que não são preconizados pelos princípios da humanização e da medicina baseada em evidências.

Defensoria Pública/MPF

INQUÉRITO CIVIL PÚBLICO

DENÚNCIA DE MULHERES

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

LEI MUNICIPAL :

LEI Nº 15.894, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2013

Institui o Plano Municipal para a Humanização do Parto, dispõe sobre a administração de analgesia em partos naturais de gestantes da Cidade de São Paulo, e dá outras providências.

USO DE PRÁTICAS ABUSIVAS DURANTE O NASCIMENTO

LEI Estadual Nº 15.759, DE 25 DE MARÇO DE 2015:

Assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado e dá outras providências.

MONITORAMENTO RESOLUÇÃO 42- SES/SP

Indicadores de saúde –Boas Práticas Assistência ao Parto

EM QUE LUGAR UMA MULHER DEVE DAR À LUZ?

“Pode-se afirmar com segurança que uma mulher deve dar à luz num local onde se sinta segura e no nível mais periférico onde a assistência adequada for viável e segura.

No caso de uma gestante de baixo risco, este local pode ser a sua casa, uma maternidade ou centro de parto de pequeno porte numa cidade ou, talvez, a maternidade de um hospital de maior porte.

Entretanto, deve ser um local onde toda a atenção e cuidados estejam concentrados em suas necessidades e segurança, o mais perto possível de sua casa e de sua própria cultura.”

FIGO, 1992



*A mãe sabe parir, e o bebê sabe
como e quando nascer.*

- Inquérito Nascer no Brasil – retrato do parto e nascimento
- Inquérito com 23.894 mulheres após o parto.
- 266 hospitais do Brasil
- Entrevistas durante a internação e 45-60 dias depois, no setor público e no privado
- Estudos internacionais vêm demonstrando os riscos da cesárea e o impacto na saúde reprodutiva futura da mulher.
- Para os recém-nascidos, os efeitos descritos são: o aumento da mortalidade neonatal, da taxa de nascimento pré-termo intermediário e tardio, além do uso de ventilação mecânica em recém-nascidos de baixo risco.

- Maior estudo desta natureza já realizado no Brasil.

<http://www.ensp.fiocruz.br/nascernobrasil/>

Estratégias de qualificação da assistência ao PN:

- Acolher a mulher e RN;
- Garantir Direito ao acompanhante de escolha;
- Adotar as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento segundo OMS;
- Garantir privacidade da mulher no trabalho de parto e parto;

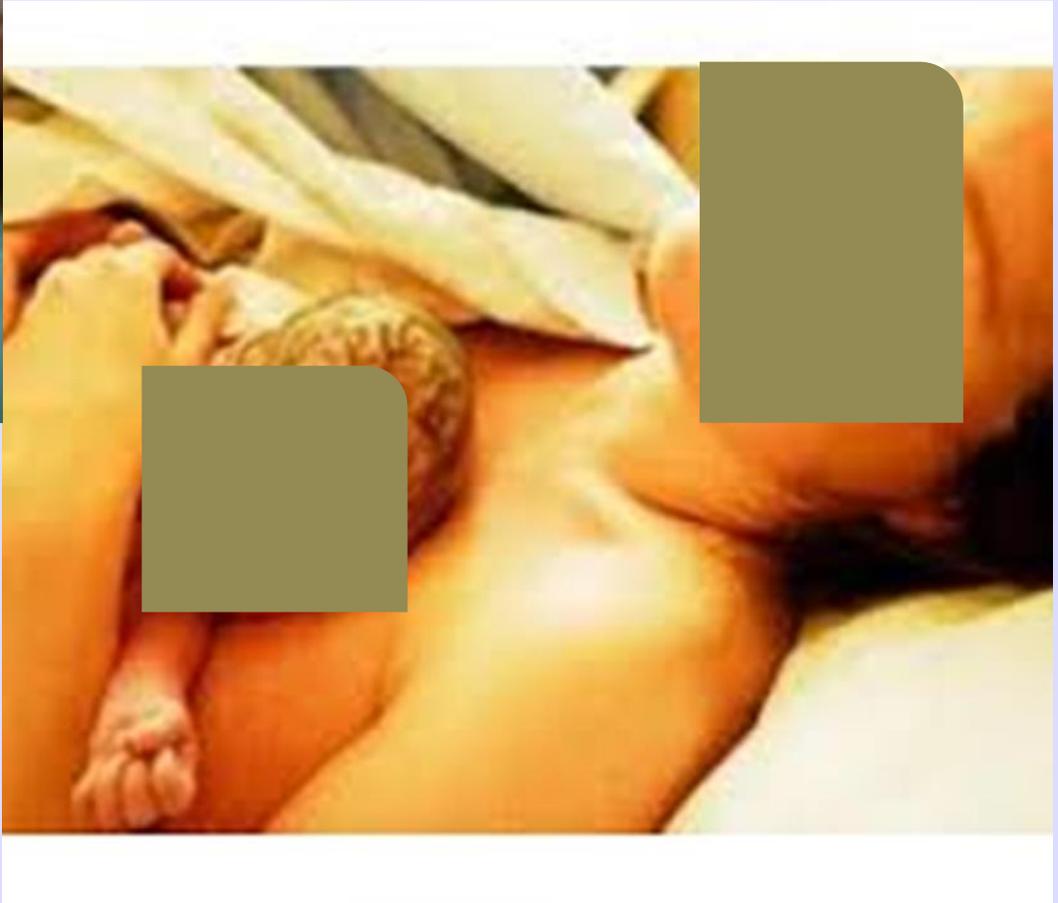
Estratégias de qualificação da assistência ao PN:

- Reduzir índices de cesarianas, de episiotomia e uso de ocitocina;
- Ofertar métodos não invasivos para alívio da dor e mudança na posição de parto;
- Promover a participação do pai no momento do parto;
- Promover contato pele a pele;
- Garantir permanência dos pais em UTIs e UCIs;
- Estimular amamentação na primeira hora de vida;

Estratégias de qualificação da assistência ao PN:

- Manter atuante a comissão de investigação de óbitos;
- Manter ativos mecanismos de participação das usuárias;
- Garantir gestão participativa, valorizando o trabalhador









ATENÇÃO
Atenção de todos os lados com respeito
para com a vida humana em desenvolvimento
dentro do útero materno. Não se deve
utilizar medicamentos sem a orientação
de um médico.

Projeto de Assistência Social
e Saúde da Família
FAPESP













“Para mudar o
mundo,
primeiro é preciso
mudar a forma de
nascer”
(Michel Odent)

Obrigada!!!



Área Técnica da saúde da Mulher/SES
Enf^a Sandra Regina A N Cason
Enf^a Marisa Ferreira Lima
saudedamulher@saude.sp.gov.br