Trabalho 489

UMA DÉCADA DE UM CENTRO DE PARTO NORMAL EM SÃO PAULO

Ruth Hitomi Osava[1]
Jaqueline Sousa Leite[2]
Maria Luiza Gonzalez Riesco[3]
Maria Alice Tsunechiro[4]

A criação de Centros de Parto Normal (CPN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1999, foi parte de uma estratégia do Ministério da Saúde (MS) para incentivar o parto normal e reduzir as abusivas taxas de cesarianas no país. Este estudo tem como objetivo descrever a experiência do primeiro CPN instalado no país, em uma maternidade filantrópica da cidade de São Paulo. Em 1998, graças à intercessão do médico David Capistrano da Costa Filho junto ao Ministro da Saúde José Serra, a instituição recebeu verbas governamentais para a reforma de suas edificações e implantação de um novo modelo de gerenciamento de recursos humanos para a assistência ao parto de risco habitual. No modelo, a assistência no trabalho de parto e parto normal foi designada às enfermeiras obstétricas, reservando-se a equipe médica ao atendimento dos partos anômalos e operatórios. Para enfermeiras desenvolverem um apurado raciocínio clínico e habituarem-se a tomar condutas, é preciso treinamento em situações reais de assistência, de forma constante e intensiva. O projeto teve início em um Centro Obstétrico convencional na própria maternidade, enquanto a reforma do setor do CPN ocorria, nos anos de 1999 e 2000. Os princípios da parceira médicos-enfermeiros tiveram lugar neste ambiente ortodoxo, e se consolidaram definitivamente no novo ambiente, inaugurado em janeiro de 2001. De 1998 a 2008, foram assistidos mais de 125.000 partos, sendo aproximadamente 100.000 assistidos por enfermeiras obstétricas Em 1998, as taxas de cesarianas ultrapassavam 30%. Dez anos depois, em 2008, a taxa de cesarianas chegou a 15% e a mortalidade neonatal intra-hospitalar, de 8,0/1.000 n.v., decresceu para

[1] Enfermeira Obstétrica. Doutora em Saúde Pública. Professora Doutora do Curso de Obstetrícia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da USP.
[2] Enfermeira Obstétrica do Hospital e Maternidade Amparo Maternal, São Paulo-SP. Mestranda da Escola de Enfermagem da USP.
[3] Enfermeira Obstétrica. Livre-Docente. Professora Associada da Escola de Enfermagem da USP.
[4] Enfermeira Obstétrica. Doutora em Enfermagem. Professora Doutora da Escola de Enfermagem da USP.

Trabalho 489

1,4/1.000 n.v. A passividade da mulher durante o trabalho de parto foi substituída pela livre movimentação, pelo controle não-farmacológico da dor, presença de familiares e *doulas*, além da adoção de uma postura solidária e receptiva da equipe de cuidadores. Universalizou-se a oferta de alimentação e líquidos durante todo o trabalho de parto e foram abolidas intervenções rotineiras, como a aceleração do parto com ocitocina, a episiotomia e a posição litotômica na expulsão, entre outras práticas desnecessárias e potencialmente perigosas. No período, em consonância com a política do MS de financiamento de cursos de especialização em Enfermagem Obstétrica em todo o país, o CPN acolheu várias turmas de alunos, servindo de local de treinamento prático para grande parte desses cursos, públicos e privados, de São Paulo e de outros estados, configurando-se como o principal pólo de formação prática de enfermeiras obstétricas. O local serviu também como laboratório privilegiado para a realização de investigações científicas no campo da enfermagem obstétrica, sobretudo, estudos de intervenção rigorosamente delineados e publicados em periódicos nacionais e internacionais. Constituiu a maior maternidade em número de partos de São Paulo, referência para a assistência obstétrica de baixo risco, recebendo a menção de melhor maternidade do SUS para o parto humanizado pela Revista Pais e Filhos, em 2009.

Referência

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 985/GM, 5 de agosto de 1999. regulamentação e funcionamento dos Centros de Parto Normal. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1999.

Descritores: Centros independentes de assistência à gravidez e ao parto. Enfermagem obstétrica. Parto normal.