

## Quadro 5:

### Reduzindo cesáreas no sistema de saúde municipal: o exemplo de Belo Horizonte

Belo Horizonte (BH) foi o primeiro município a implementar a gestão plena do Sistema Único de Saúde em 1992 e investiu prioritariamente na atenção primária com a Estratégia de Saúde da Família, alcançando uma cobertura de 83% da população. Em 1994 foi constituída a Comissão Perinatal, como um fórum de representação ampliada para executar o planejamento e coordenação das ações de saúde dirigidas a gestantes, puérperas e recém-nascidos, população prioritária para a saúde. Este fórum permanente se reúne mensalmente com a participação de diversas áreas da Secretaria de Saúde, como a saúde da mulher, saúde da criança, epidemiologia e vigilância sanitária, além dos parceiros externos: as maternidades, entidades profissionais, conselhos de saúde e ativistas do parto e nascimento. Neste fórum se pactuam compromissos éticos para a transformação da assistência e implementação das práticas baseadas em evidência, estímulo ao parto normal e proteção dos direitos da mulher e da criança no parto e nascimento.

Em 1999 foi realizado o diagnóstico das necessidades da população e avaliação dos serviços disponíveis, com o objetivo de construir a linha de cuidado integral e qualificada, desde o pré-natal, o parto e o pós-parto e estruturação de uma rede solidária de proteção e apoio a esta população mais vulnerável. As gestantes foram vinculadas às maternidades para erradicar a peregrinação na hora do parto. Na época, 16 maternidades integravam o SUS e, a partir de auditorias, do monitoramento da qualidade da atenção e da vigilância dos óbitos fetais, maternos e infantis, 9 foram fechadas, e as 7 maternidades que oferecem atendimento atualmente assumiram o compromisso de implementar as boas práticas de atenção ao parto. O direito ao acompanhante no parto foi assegurado para todas (SUS e saúde suplementar) por meio de

lei municipal em 2005. A presença da doula e da enfermagem obstétrica e demais práticas humanizadas na atenção ao parto se tornaram políticas públicas do município em 2006, monitoradas por meio do contrato de gestão com as maternidades, que contempla indicadores de avaliação da qualidade do processo assistencial e de resultados.

Para a mudança da cultura da população com relação à assistência ao parto e nascimento, incluindo gestores, profissionais, alunos e professores, as mulheres e a população de forma geral, foi criado em 2007 o movimento **BH pelo Parto Normal**, ampliando a mobilização e envolvendo a saúde suplementar, onde são maiores as taxas de cesariana. São realizadas campanhas de mídia, seminários, cursos de formação de multiplicadores e confecção de material informativo para os profissionais e usuárias, como o *Plano de Parto*, disponível na caderneta da gestante de BH desde 2007. Em 2015 foi montada, em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais, a exposição *Sentidos do Nascer*, interativa, lúdica e artística, com o intuito de envolver e comover o visitante com o tema do nascimento e contribuir para ressignificar e revalorizar o modo de nascer pela sociedade. Foram 33.000 visitantes em 1 ano, com mudança de opinião sobre o parto normal e avaliação positiva dos visitantes.

Este esforço continuado na gestão da saúde e a mobilização ampliada da comunidade contribuiu para um impacto importante na saúde da população. A taxa de cesariana reduziu-se de **52,0%**, em 2011, para **47,9%** em 2015. Nas maternidades do SUS-BH, o índice se manteve em torno de **29,0%**, importante resultado, uma vez que todas as sete maternidades são referência para o alto risco gestacional e/ou neonatal. Também houve redução das taxas de cesariana em todas as maternidades privadas. A mortalidade infantil caiu 70% (de 34,6 por mil, em 1993, para 10,3 por mil, em 2015), com um decréscimo mais acentuado no componente neonatal (de 30%) logo após a implantação das primeiras medidas, entre 2000 e 2002. A razão de morte materna em 2015 foi de 31,6/100.000, atingindo a meta dos Objetivos do Milênio da ONU, de redução em três quartos entre 1990 e 2015.

Outros indicadores apontam mudanças importantes, com o aprimoramento do processo assistencial ao parto nas maternidades do SUS-BH. Em 1999, apenas 20% dos partos eram acompanhados com partograma, passando para 82%, em 2015. Entre 2008 e 2015, o uso de métodos não farmacológicos para dor aumentou de 13,2% para 83,6%, a ingestão de alimentos líquidos por livre demanda passou de 55,3% para 89,6%; a presença do acompanhante durante todo o tempo da internação para o parto aumentou de 52,6% para 92,8% e o contato pele a pele efetivo da mãe com o bebê passou de 91,8% para 98,7%. Ao mesmo tempo houve redução no uso de ocitocina para aceleração do parto de 36,0% para 27,2% e da taxa de cesariana no SUS-BH, de 35,2% para 28,0%. Os desafios permanecem no sentido da consolidação das boas práticas nos serviços, maior empoderamento das mulheres no parto e redução das taxas de cesariana no setor privado, para o alcance de indicadores de saúde que assegurem os direitos da mulher e da criança à vida e à experiência positiva de parir e de nascer.

## Quadro 6:

### O projeto Apice-ON Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia

O Projeto ApiceON – Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia é uma iniciativa do Ministério da Saúde, tendo como parceiros o Ministério da Educação e Cultura (MEC), a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), a Associação de Hospitais Universitários e de Ensino (ABRAHUE), o Instituto Fernandes Figueira (IFF/FIOCRUZ) e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), esta última sendo a instituição executora do projeto.

Visa aprimorar o ensino e as práticas de cuidados às mulheres e aos bebês em situações

onde se identificam inadequações, e portanto necessidade de mudanças, quanto ao modelo de cuidado praticado e ensinado no país: (i) atenção ao parto e nascimento, (ii) atenção ao abortamento, (iii) atenção ao planejamento reprodutivo pós parto e pós aborto e (iv) atenção às mulheres em situação de violência sexual.

O projeto ApiceOn é constituído por uma rede de hospitais com atividades de ensino de todos os estados brasileiros. O objetivo é disparar movimentos para mudanças nos modelos tradicionais de formação, atenção e gestão junto a estas instituições, porque se apresentam como espaços definidores do modo como se consolida o aprendizado de práticas e a incorporação de modelos assistenciais. Por isso, são espaços preponderantes na formação dos novos profissionais, que tendem a replicar o que viram fazer e o que fizeram no ambiente de formação, especialmente na modalidade residência.

Assim, a potencialização dos processos formativos em hospitais com atividades de ensino, espaços privilegiados de articulação entre a atenção à saúde, o ensino, a pesquisa, o desenvolvimento tecnológico e social, desponta como ação estratégica para abordagens que possibilitem o aprimoramento e a introdução e/ou fortalecimento de inovações nas práticas de ensino, cuidado e gestão do trabalho em saúde.

Nessa primeira fase foram incluídos 97 hospitais e o propósito é ampliar o alcance desses hospitais foco do projeto na rede SUS e também reformular e/ou aprimorar seus próprios processos de trabalho e fluxos para adequação do acesso, cobertura e qualidade do cuidado.

Em agosto de 2017 foi realizado o seminário de lançamento, com a presença de grande parte dos gestores dos hospitais selecionados, que assinaram o termo de adesão e responsabilidade para com o projeto. Desde então foram compostos os grupos de trabalho dos hospitais denominados de Grupo Estratégico Local (GEL), além das equipes de mediadoras e supervisoras que têm o papel de suporte às equipes locais. A partir de um diagnóstico situacional, os GEL elaboram um plano de ação com o objetivo de aprimorar os pontos onde foram identificadas lacunas e fragilidades.