Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970
CNPJ/MF: 50.804.079/0001-81 - **Fone:** (11) 4784-8444 - **Fax:** (11) 4784-8447
Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br | **E-mail:** camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br
São Roque - 'A Terra do Vinho e Bonita por Natureza'

Leitura em Plenário
Na **14ª SESSÃO ORDINÁRIA**
Realizada em 03/05/2021

INDICAÇÃO Nº 399/2021

Indica a implantação do "Parto Humanizado" na Santa Casa de Misericórdia de São Roque.

Excelentíssimo Senhor Presidente,

A Vereadora que esta subscreve INDICA ao Excelentíssimo Senhor Prefeito, junto ao setor competente, a implantação do "Parto Humanizado" na Santa Casa de Misericórdia de São Roque.

JUSTIFICATIVA:

A Portaria Nº 371 do Ministério da Saúde, de 7 de maio de 2014, que "institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS)", recomenda, para o recém-nascido "a termo com ritmo respiratório normal, tônus normal e sem líquido meconial", o contato aquecido pele a pele com a mãe e o estímulo à amamentação na primeira hora de vida, entre outras diretrizes. Alguns dos benefícios da adoção do parto humanizado são: redução do nível de estresse e ansiedade, aleitamento prolongado, redução do risco de depressão pós-parto, redução do risco de infecção e fortalecimento do laço afetivo entre mãe e bebê.

Sem o aspecto da humanização, a mulher pode perder o protagonismo do parto. No sistema de saúde brasileiro, são comuns relatos de adoção de procedimentos invasivos, muitas vezes realizados sem o consentimento da gestante. Exemplos disso são: injeção de fármacos para estimular o nascimento do bebê ou amenizar a dor; lavagem intestinal; aplicação de infusões intravenosas; uso de posição ginecológica; distensão de períneo e até mesmo lavagem do útero após o parto. O **parto humanizado**, em oposição a isso, privilegia a **decisão informada da mãe**, que deve ter seus desejos colocados em primeiro lugar, amparados por farta informação sobre o tema que lhe permita fazer escolhas conscientes e bem

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por CLAUDIA RITA DUARTE PEDROSO:02090522879 em 27/04/2021 16:04:59
Para conferir o original, acesse http://consulta.siscam.com.br/camarasaoroque/documentos/autenticar e informe o código P4S0-P6Y7-T8R5-K2V5

Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970
CNPJ/MF: 50.804.079/0001-81 - **Fone:** (11) 4784-8444 - **Fax:** (11) 4784-8447
Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br | **E-mail:** camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br
São Roque - 'A Terra do Vinho e Bonita por Natureza'

sustentadas.

Na esteira do guia de recomendações para uma experiência de parto positiva publicado pela ONU em 2000 (atualizado em 2018), o SUS, na portaria supracitada, reúne os preceitos que regem os nascimentos ocorridos de acordo com o conceito do parto humanizado, providenciando, assim, substrato para a aplicação de políticas públicas a nível municipal que promovam o cuidado com a saúde das parturientes e dos recém-nascidos, amparado por robusto consenso científico. É com essa finalidade, portanto, que esta Vereadora indica ao Poder Executivo a implantação do "Parto Humanizado" na Santa Casa de Misericórdia de São Roque, a fim de que as mães e bebês de São Roque tenham sua dignidade médica, social, emocional e familiar garantida nesse complexo e especial evento.

Sala das Sessões "Dr. Júlio Arantes de Freitas", 27 de abril de 2021.

CLAUDIA RITA DUARTE PEDROSO
(DRA. CLAUDIA PEDROSO)
Vereadora

PROTOCOLO Nº CETSR 27/04/2021 - 10:10 4629/2021/AO

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por CLAUDIA RITA DUARTE PEDROSO:0209052879 em 27/04/2021 16:04:59
Para conferir o original, acesse http://consulta.siscam.com.br/camarasaoroque/documentos/autenticar e informe o código P4S0-P6Y7-T8R5-K2V5

Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970
CNPJ/MF: 50.804.079/0001-81 - **Fone:** (11) 4784-8444 - **Fax:** (11) 4784-8447
Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br | **E-mail:** camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br
São Roque - 'A Terra do Vinho e Bonita por Natureza'

ADVERTÊNCIA
Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção à Saúde

PORTARIA Nº 371, DE 7 DE MAIO DE 2014

Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recémnascido (RN) no Sistema Único de Saúde(SUS).

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando os Art. 196 à 200 da Constituição Federal de 1988, a Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS} e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde - Leis Orgânicas da Saúde;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;

Considerando a Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria n.º 2.848/GM/MS, de 6 de novembro de 2007, que publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas atualizações temporais;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 2.351/GM/MS, de 05 de outubro de 2011, que altera a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha;

Considerando a Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do SUS;

Considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde no que se refere à tecnologia apropriada ao parto e nascimento e, especialmente, em relação às boas práticas do atendimento neonatal, em especial as contidas nas suas publicações: Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS, 1996 e Alem da sobrevivência: Práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Washington, 2007 e Brasilia, 2011.

Considerando que ao nascimento, segundo evidências científicas, um em cada 10 recém-nascidos (RN) necessita de ventilação com pressão positiva para iniciar e/ou manter movimentos respiratórios efetivos, um em cada 100 neonatos precisa de intubação e/ou massagem cardíaca e um em cada 1.000 necessita de intubação traqueal, massagem e medicações, desde que a ventilação seja aplicada adequadamente (Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria: Condutas 2011);

Considerando que nascem no Brasil cerca de três milhões de crianças ao ano, das quais 98% em hospitais, estima-se que, a cada ano, 300.000 crianças necessitem de ajuda para iniciar e manter a respiração ao nascer (Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria: Condutas 2011);

Considerando que manobras de reanimação neonatal podem ser necessárias de maneira inesperada, torna-se essencial o conhecimento e a habilidade em reanimação neonatal pelos profissionais que atendem ao recém-nascido em sala de parto (Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria: Condutas 2011);

Considerando que a asfixia perinatal, incluindo a aspiração de liquido meconial, está presente em 20% dos óbitos neonatais precoces (Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria: Condutas 2011);

Considerando os compromissos firmados pelo Brasil junto à Organização Mundial de Saúde, de cumprimento da meta número quatro dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, de redução da mortalidade na infância em 2/3, entre 1990 e 2015; e

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por CLAUDIA RITA DUARTE PEDROSO:02090522879 em 27/04/2021 16:04:59
Para conferir o original, acesse http://consulta.siscam.com.br/camarasaoroque/documentos/autenticar e informe o código P4S0-P6Y7-T8R5-K2V5

Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970
CNPJ/MF: 50.804.079/0001-81 - **Fone:** (11) 4784-8444 - **Fax:** (11) 4784-8447
Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br | **E-mail:** camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br
São Roque - 'A Terra do Vinho e Bonita por Natureza'

Considerando a necessidade de organização e melhoria da qualidade da atenção ao recém-nascido no momento do nascimento, com vistas à redução da morbimortalidade neonatal, resolve:

Art. 1º Ficam instituídas diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no momento do nascimento em estabelecimentos de saúde que realizam partos.

Parágrafo único. O atendimento ao recém-nascido consiste na assistência por profissional capacitado, médico (preferencialmente pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstetra ou neonatal), desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o RN seja encaminhado ao Alojamento Conjunto com sua mãe, ou à Unidade Neonatal (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional ou da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru), ou ainda, no caso de nascimento em quarto de pré-parto, parto e puerpério (PPP) seja mantido junto à sua mãe, sob supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP.

Art. 2º Para prestar este atendimento o profissional médico ou de enfermagem deverá exercitar as boas práticas de atenção humanizada ao recém-nascido apresentadas nesta Portaria e respaldadas pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde e ser capacitado em reanimação neonatal.

Art. 3º Considera-se como capacitado em reanimação neonatal o médico ou profissional de enfermagem, que tenha realizado treinamento teórico-prático, conforme orientação ser publicizada, por expediente específico, pela Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM) do Ministério da Saúde.

Art. 4º Para o RN a termo com ritmo respiratório normal, tônus normal e sem líquido meconial, recomenda-se:

I - assegurar o contato pele a pele imediato e contínuo, colocando o RN sobre o abdômen ou tórax da mãe de acordo com sua vontade, de bruços e cobri-lo com uma coberta seca e aquecida, Verificar a temperatura do ambiente que deverá está em torno de 26 graus para evitar a perda de calor;

II - proceder ao clampeamento do cordão umbilical, após cessadas suas pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos), exceto em casos de mães isoimunizadas ou HIV HTLV positivas, nesses casos o clampeamento deve ser imediato;

III - estimular o aleitamento materno na primeira hora de vida, exceto em casos de mães HIV ou HTLV positivas;

IV - postergar os procedimentos de rotina do recém-nascido nessa primeira hora de vida. Entende-se como procedimentos de rotina: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação, entre outros procedimentos;

Art. 5º Para o RN pré-termo ou qualquer RN com respiração ausente ou irregular, tônus diminuído e/ou com líquido meconial seguir o fluxograma do Programa de Reanimação da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Art. 6º O estabelecimento de saúde que mantenha profissional de enfermagem habilitado em reanimação neonatal na sala de parto, deverá possuir em sua equipe, durante as 24 (vinte e quatro) horas, ao menos 1 (um) médico que tenha realizado treinamento teórico-prático conforme previsto no artigo 3º desta Portaria.

Art. 7º O estabelecimento de saúde deverá dispor no ambiente de parto (sala ou quarto de parto) ou em ambiente próximo, das condições necessárias para reanimação neonatal, acessíveis e prontas para uso, constantes no Anexo desta Portaria.

Art. 8º Fica alterado ,na tabela de Procedimentos, Medicamentos, OPM e Materiais Especiais do SUS os atributos do procedimento abaixo

Procedimento: 03.10.01.002-0	ATENDIMENTO AO RECEM NASCIDO NO MOMENTO DO NASCIMENTO
Descrição:	O atendimento ao recém-nascido consiste na assistência por profissional capacitado, médico (preferencialmente pediatra ou neonatologista) ou profissional de enfermagem (preferencialmente enfermeiro obstetra ou neonatal), desde o período imediatamente anterior ao parto, até que o RN seja encaminhado ao Alojamento Conjunto, junto com sua mãe, ou à Unidade Neonatal (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional ou da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru), ou ainda, no caso de nascimento em quarto de pré-parto, parto e puerpério (PPP) seja mantido junto à sua mãe, sob supervisão da própria equipe profissional responsável pelo PPP.
CBO	INCLUIR: 2231-F9 - Médico Residente 2235-45 - Enfermeiro 3222-05 - Técnico de Enfermagem 3222-30 - Auxiliar de Enfermagem 2251 - Todos os CBO's da Família 2251 - Todos os médicos clínicos 2252 - Todos os CBO's da Família 2252 - Todos os médicos cirúrgicos

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos sistemas de informação para competência seguinte à sua publicação.

Art. 10 Fica revogada a Portaria nº 31/SAS/MS, de 15 de fevereiro de 1993, publicada no Diário Oficial da União - DOU nº 33, de 17 de fevereiro de 1993, seção 1, página 2.111 e a Portaria nº 96/SAS/MS, de 14 de junho de 1994, publicada no Diário Oficial da União - DOU nº 112, de 15 de junho de 1994, seção 1, página 8.689.

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por CLAUDIA RITA DUARTE PEDROSO:02090522879 em 27/04/2021 16:04:59
Para conferir o original, acesse http://consulta.siscam.com.br/camarasaoroque/documentos/autenticar e informe o código P4S0-P6Y7-T8R5-K2V5

Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970
CNPJ/MF: 50.804.079/0001-81 - **Fone:** (11) 4784-8444 - **Fax:** (11) 4784-8447
Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br | **E-mail:** camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br
São Roque - 'A Terra do Vinho e Bonita por Natureza'

ANEXO

CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA A REANIMAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO (que precisarão estar acessíveis e prontas para uso na sala/quarto de parto, ou em ambiente próximo a estes)

I - Ambiente de parto/nascimento e/ou de reanimação com temperatura ambiente de 26°C e:

a) Berço aquecido por sistema de calor irradiante, com acesso por 3 lados, tendo como opção de leito mesa e não cesto/cuba de acrílico;

b) Fontes de oxigênio umidificado e de ar comprimido, com fluxômetros;

c) Blender para mistura oxigênio/ar;

d) Aspirador a vácuo com manômetro;

e) Oxímetro de pulso com sensor neonatal e bandagem elástica escura.

f) Relógio de parede com ponteiro de segundos;

g) Termômetro digital para mensuração da temperatura ambiente.

II - Material para aspiração

a) Sondas: traqueais nº 6, 8 e 10 e gástricas curtas nº 6 e 8;

b) Dispositivo para aspiração de mecônio;

c) Seringa de 20 ml.

III - Material para ventilação

a) Reanimador manual neonatal (balão auto-inflável com volume máximo de 750 ml, reservatório de O2 e válvula de escape com limite de 30-40 cm H2O e/ou manômetro);

b) Ventilador mecânico manual neonatal em T, com circuitos próprios;

c) Máscaras redondas com coxim para prematuros tamanho 00 e 0 e para termo tamanho 1;

IV - Material para intubação traqueal

a) Laringoscópio infantil com lâmina reta nº 00, 0 e 1;

b) Cânulas traqueais sem balonete, de diâmetro uniforme 2,5/ 3,0/ 3,5 e 4,0 mm;

c) Material para fixação da cânula: tesoura, fita adesiva e algodão com SF 0,9%;

d) Pilhas e lâmpadas sobressalentes para laringoscópio;

e) Detector colorimétrico de dióxido de carbono expirado (desejável).

V - Medicações

a) Adrenalina a 1/10.000 em seringa de 5,0 ml para uso endotraqueal;

b) Adrenalina a 1/10.000 em seringa de 1,0 ml para uso endovenoso;

c) Expansor de volume (SF 0,9% ou Ringer-lactato) em 2 seringas de 20 ml.

VI - Material para cateterismo umbilical

a) Campo fenestrado esterilizado, cadarço de algodão e gaze;

b) Pinça tipo Kelly reta de 14 cm e cabo de bisturi com lâmina nº 21;

c) Porta agulha de 11 cm e fio agulhado mononylon 4.0;

d) Cateter umbilical 5F ou 8F de PVC ou poliuretano;

e) Torneira de três vias.

VII - Outros

a) Luvas e óculos de proteção individual para os profissionais de saúde;

b) Compressas e gazes esterilizadas;

c) Estetoscópio neonatal;

d) Termômetro clínico digital

e) Saco de polietileno de 30x50cm e touca para proteção térmica do prematuro;

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por CLAUDIA RITA DUARTE PEDROSO:02090522879 em 27/04/2021 16:04:59
Para conferir o original, acesse http://consulta.siscam.com.br/camarasaoroque/documentos/autenticar e informe o código P4S0-P6Y7-T8R5-K2V5

Rua São Paulo, 355 - Jd. Renê - CEP 18135-125 - Caixa Postal 80 - CEP 18130-970
CNPJ/MF: 50.804.079/0001-81 - **Fone:** (11) 4784-8444 - **Fax:** (11) 4784-8447
Site: www.camarasaoroque.sp.gov.br | **E-mail:** camarasaoroque@camarasaoroque.sp.gov.br
São Roque - 'A Terra do Vinho e Bonita por Natureza'

e) Tesoura de ponta romba e clampeador de cordão umbilical.

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por CLAUDIA RITA DUARTE PEDROSO:02090522879 em 27/04/2021 16:04:59
Para conferir o original, acesse http://consulta.siscam.com.br/camarasaoroque/documentos/autenticar e informe o código P4S0-P6Y7-T8R5-K2V5