

LEVANTAMENTO DOS PARTOS REALIZADOS NUMA CIDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO, PERÍODO DE 2009 A 2014

VOLTOLINI, Izadora Vieira (autora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

VIANA, Flávia Cristina dos Santos (autora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

DIAS, Maria Aparecida do Carmo (orientadora) – UNIFEV - Centro Universitário de Votuporanga.

A vulnerabilidade social de mulheres e de crianças a algumas situações de risco é comprovadamente fator determinante de sua morbimortalidade, com destaque para as mortes maternas e neonatais. Aproximadamente 287 mil mulheres morrem no mundo inteiro, todos os anos, devido a complicações relacionadas à maternidade, configurando uma crise na saúde materna e infantil expressa na maior exposição de mulheres e de crianças ao risco de adoecer e de morrer. A mudança na razão de mortalidade materna é difícil de ser avaliada, mas, no Brasil, nas últimas décadas, há evidências de diminuição nas razões de óbitos maternos e grande ampliação do acesso aos serviços de saúde, porém, os indicadores de mortalidade materna e neonatal ainda estão distantes do que se consideraria aceitável. Importante ressaltar que um número expressivo de mortes maternas e neonatais é evitável por ações dos serviços de saúde, ou seja, por atenção ao pré-natal, ao parto ou ao nascimento. Vale salientar que o parto cesariana é considerado uma cirurgia de médio porte podendo colocar em risco a vida do binômio. O objetivo foi levantar o número de partos ocorridos em hospital de uma cidade do interior, no período de 2009 a 2014. Trata-se de uma pesquisa, descritiva, quantitativa e retrospectiva. Os dados foram coletados do Datasus. Foram encontrados um total de 6226 partos no período, sendo 5478 (88%) cesarianas e 748 (22%) normais. Das cesarianas, 2009 foram 779, 2010 foram 876, 2011 foram 951, 2012 foram 956, 2013 foram 970 e 2014 foram 946. Quanto ao estado civil da parturientes, 2797 (44,9%) são solteiras e 2793 (44,8%) casadas. Esses dados nos remete a pensar em estratégias para mudar esse cenário evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora

tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém-nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos.

Palavra Chave: Partos. Cesariana/Normal. Dados estatísticos.

REFERÊNCIAS:

BRASIL(a). Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Disponível:

http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso: 12 de setembro de 2016.

BRASIL(b). Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. Informações de Saúde. Brasília: Datasus, 2016. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

Acesso: 12 de setembro de 2016.

PASCHE, D. F.; VILELA, M. E. de A.; MARTINS, C. P. Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressuposto para uma nova ética na gestão e no cuidado. Revista Tempus Actas Saúde Coletiva, Brasília, v. 4, n. 4, 2010.

VICTORIA, C. G. et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. 2011. Disponível em:

<http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/279/15%20Sa%3%bade%20de%20m%3%a3es%20e%20crian%3%a7as%20no%20Brasil%20progressos%20e%20desafios.pdf?sequence=1>. Acesso em: 12 setembro de 2016.