



**UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE SANTA CATARINA**

## UFSC NA MÍDIA - CLIPPING



**Agcom**  
Agência de  
Comunicação  
da UFSC

**18 e 19 de fevereiro de 2017**

## Notícias do Dia Perfil "O último desafio do engenheiro"

O último desafio do engenheiro / Ponte Hercílio Luz / Revitalização / UFSC / Curso de Engenharia Civil / Engenheiro fiscal da obra / Wenceslau Jerônimo Diotallevy / Deinfra / Departamento Estadual de Infraestrutura / Cartão-postal de Santa Catarina / Obras / Florianópolis / Itapema / Paulo Lopes / Tubarão / Via Expressa Sul / Ponte Pedro Ivo Campos / Colombo Machado Salles / Empresa Teixeira Duarte / Usiminas

# O último desafio do engenheiro

**Líder** na revitalização da ponte Hercílio Luz, Wenceslau entregará serviço às vésperas da aposentadoria

**MICHAEL GONÇALVES**  
michael.goncalves@noticiasdoDia.com.br

Simpático, atencioso e humilde. Essas são algumas das qualidades do engenheiro fiscal da obra de reabilitação e recuperação da ponte Hercílio Luz, Wenceslau Jerônimo Diotallevy, 61, que virou celebridade em Florianópolis. Funcionário do Deinfra (Departamento Estadual de Infraestrutura) desde junho de 1982, o engenheiro se tornou o especialista do maior cartão-postal de Santa Catarina. Ele participou das principais obras do Estado nas últimas décadas, mas deve se aposentar após a entrega da ponte, prevista para outubro de 2018.

O engenheiro projeta o futuro ao lado da mulher Adriana, com quem vive há 33 anos e teve dois filhos: o administrador Bruno e a psicóloga Mariá. "Brinco que na reinauguração da ponte haverá duas fitas: uma para a obra e outra para mim. Quero retribuir todo o carinho e companheirismo dedicado a mim pela minha família e pretendo viajar com a minha esposa e, depois, esperar pela chegada dos netos", planejou.

Os túneis em Florianópolis, Itapema, Paulo Lopes e Tubarão, a Via Expressa Sul e a ponte Pedro Ivo Campos são algumas das construções com o toque deste profissional. Vítima de um drama pessoal há algumas semanas – com a morte do pai, Alceu – Wenceslau quer realizar o sonho dele, que é o mesmo dos catarinenses, e terminar a restauração da ponte.

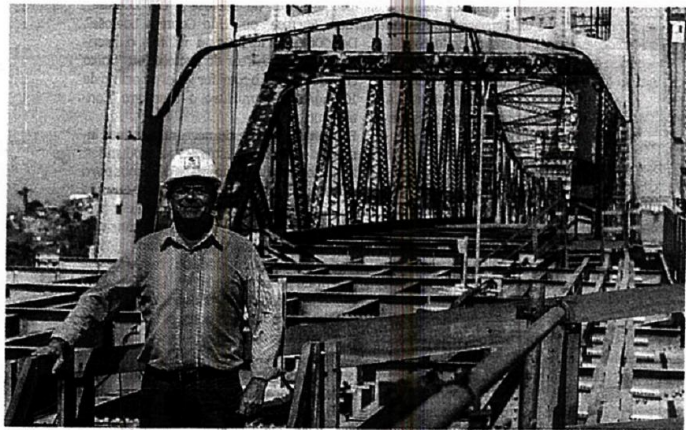
"Ele sempre foi o meu maior incentivador. Ele segurava a minha mão e dizia: 'entrega essa obra'. Em seus últimos dias na clínica geriátrica Santa Inês, ele olhava para a ponte e rezava para não chover e não ventar. Eu senti bastante, mas tenho certeza que ele e o engenheiro Hercílio Luz estão torcendo pela gente", completou.

Nascido em Indaial, Wenceslau também viveu em Rio do Sul e passou a juventude em Itajaí. Em 1975, começou a cursar engenharia civil na UFSC e fixou residência em Florianópolis. Após a transferência de 20% da carga do vão central, no último fim de semana, Wenceslau fez questão de cumprimentar cada operário e os demais servidores durante a madrugada. ●

“

**Após a restauração, o ideal para a manutenção da ponte é lavá-la uma vez por ano com água doce.**”

Wenceslau Diotallevy, engenheiro fiscal de reabilitação da ponte Hercílio Luz



Após concluir o trabalho na ponte Hercílio Luz, Wenceslau pretende dedicar atenção à família e esperar os netos

## Emblemática reconstrução em Canoinhas

■ Católico, o engenheiro Wenceslau Diotallevy segue uma rotina antes de sair de casa diariamente. Ele faz uma oração e pede para que todos os 180 operários da obra da ponte Hercílio Luz não sofram acidentes de trabalho. Hoje, com a maturidade de quem já rodou o Estado em mais de três décadas, ele recorda da obra que marcou a sua vida pelas histórias das pessoas, em Canoinhas.

"Havia um bairro que sofria com as enchentes e a solução era modi-

ficar o bairro de local. Foi quando o governo apostou na ideia, mas condicionou a reconstrução ao trabalho dos moradores. Foi a minha maior lição de vida. Aprendi muito com as pessoas abaixo da inclusão, com histórias incríveis. Fiquei jogando telha pra cima e carregando madeira", lembrou.

Wenceslau também tem orgulho da Via Expressa Sul, onde ele aprendeu tudo sobre os túneis e sobre o aterro com os holandeses.

## Saia justa no "Programa Souza Miranda"

■ Aluno do engenheiro e ex-governador Colombo Machado Salles, Wenceslau Diotallevy lembra da primeira vez que participou de uma entrevista. Quando entrou no Deinfra, em 1982, ele teve contato com o falecido engenheiro Gabriel, da Usiminas (Usiminas Mecânica), que tinha feito um laudo sobre a ponte Hercílio Luz. Apesar de iniciante na profissão, ele manteve contato com os engenheiros mais experientes.

"O Gabriel me disse que a ponte estava de pé porque Deus estava com as palmas das mãos viradas para a cima, mas foi uma informação extraordinária. Dias depois fui ao 'Programa Souza Mi-

randa' com o engenheiro Colombo Salles e, de repente, o apresentador virou para mim e perguntou se a ponte Hercílio Luz iria cair. Neste momento perdi o controle sobre os meus movimentos e comecei a tremer. Pensei nas normas técnicas e lembrei que a responsabilidade técnica é de 25 anos e a sensação da resposta é que a estrutura duraria apenas esse período após a recuperação. O secretário da época quase caiu da cadeira", lembra, aos risos.

Wenceslau recorda que a ponte metálica pode durar infinitamente com a manutenção adequada. Ele utiliza como exemplo as pontes metálicas na Europa, que têm de 200 a 300 anos.

## Verificação de peças que vêm da Europa

■ Na companhia dos engenheiros da empresa Teixeira Duarte, Wenceslau Diotallevy embarca nesse sábado para a Europa. Irá à Espanha e à Itália. Eles foram verificar as peças que serão importadas para a restauração da ponte Hercílio Luz.

"A Usiminas não conseguiu fabricar as celas e os pendurais, que estão sendo fabricados na Europa. As quatro celas das duas torres estão sendo fabricadas em Bilbao (Espanha), já os pendurais estão em Milão (Itália). Eles precisam ficar prontos até julho, para que elas sejam trocadas quando subirmos a ponte mais 40 centímetros", informou.

O engenheiro, que foi influenciado a entrar na profissão pelo tio Volnei Luiz Borini, retorna ao Brasil no dia 25.

**Diário Catarinense**  
**Sua Vida e Contracapa**  
"Hora marcada para nascer"

Hora marcada para nascer / Parto normal / Cesariana / Organização Mundial da Saúde / Santa Catarina / Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos / Departamento de Informática do SUS / Datasus / Ministério da Saúde / OMS / Risco de morte / Coordenadoria de Saúde da Mulher / Maria Esther Vilela / Agência Nacional de Saúde Suplementar / ANS / Hospital Israelita Albert Einstein / Institute for Helthcare Improvement / IHI / Projeto Parto Adequado / Doulas / Conselho Federal de Medicina / CFM / Gestante / Pesquisa Nascer no Brasil / Fundação Oswaldo Cruz / Fiocruz / UTI neonatal / Gestação / Universidade Federal de Santa Catarina / UFSC / Roxana Knobel / Rede Cegonha / Carmem Regina Delziovo / / Associação de Obstetrícia e Ginecologia de Santa Catarina / Ricardo Maia Samways / Estratégia de Saúde da Família / ESF / Hospital Universitário / Florianópolis / Parto humanizado / Centros de Parto Normal / CPN



**PARTO NORMAL** Com apenas 42,7% dos nascimentos sem cesariana, Estado tem  ndice inferior   metade do recomendado pela Organiza o Mundial da Saúde. **Sua Vida | 26 a 30**

# HORA MARCADA para nascer

## REPORTAGEM

KARINE WENZEL  
karine.wenzel@  
diariocatarinense.com.br

## FOTOGRAFIA

MARCO FAVERO  
marco.favero@  
diariocatarinense.com.br

## EDIÇÃO

MÔNICA JORGE  
monica.jorge@  
diariocatarinense.com.br

## DESIGN

ROBERTA BRIZOLA  
roberta.brizola@  
diariocatarinense.com.br

## COM 42,7% DE PARTOS NORMAIS

em 2016, Santa Catarina está abaixo da média brasileira e distante de alcançar a meta de 85% da OMS para nascimentos sem cirurgia. O DC foi até as cidades com mais cesáreas e mais partos naturais para entender o que contribui para este cenário

**E**ra manhã de 4 de julho de 2016 quando a estudante Nataly Lampugnani Cararo, 16 anos, foi internada no quarto 208 do Hospital São Bernardo. Tomada pela ansiedade, ela mal conseguia dormir na noite anterior. Percorreu os quase 30 quilômetros entre Irati, no Oeste do Estado, e Quilombo com um único pensamento: voltar com o filho nos braços.

A viagem foi necessária porque em Irati não tem maternidade. A cesárea estava marcada há quase dois meses – o tipo de parto foi decidido já na primeira consulta com o clínico geral do principal posto de saúde do município.

O nervosismo da jovem cedeu às 16h09min, quando ela entrou no centro cirúrgico. Exatos 21 minutos depois, a mãe de primeira viagem estava com Kássio, que pesou 3,595 quilos, nos braços. Irati – por ser a cidade de residência de Nataly – contabilizava mais uma cesárea. O último parto normal na cidade foi registrado em 2013, desde então foram 61 nascimentos.

Ao traçar uma linha reta de pouco mais de 500 quilômetros de Irati em direção ao litoral norte do Estado, chega-se a São João do Itaperiú. A cidade conhecida por ter a maior festa junina do Estado, com uma fogueira de 30 metros, também é a que registrou o maior percentual de partos normais em 2016. Nesse período, dos 43 novos bebês, 31 (72%) nasceram sem intervenção cirúrgica.

As lacunas entre esses dois pequenos municípios levam à reflexão sobre os motivos pelos quais Santa Catarina ainda está tão longe da meta da Organização Mundial da Saúde, que preconiza que 85% dos partos sejam normais (consideradas as condições brasileiras, a taxa desejável seria de pelo menos 70%). O que era para ser um recurso e salvar vidas em casos específicos passou a ser regra e tornou o país campeão mundial no número de cesáreas. Em 2015, apenas 44,3% dos partos realizados no país foram normais. Neste mesmo ano, o Estado registrou média ainda mais baixa: 41,6%. Em

2016, a média estadual subiu para 42,7%. Os dados preliminares são do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do Departamento de Informática do Sus (Dataviva).

## CIRURGIAS DESNECESSÁRIAS TRIPlicAM OS RISCOS

As altas taxas de cesáreas agendadas (antes de a mulher entrar em trabalho de parto) e sem necessidade médica no Estado acontecem, principalmente, em três situações: quando a gestante mora em cidade com infraestrutura precária; quando as pacientes não têm o acompanhamento médico recomendado pelo Ministério da Saúde no pré-natal em relação à preparação para o parto; e no atendimento particular ou por convênio.

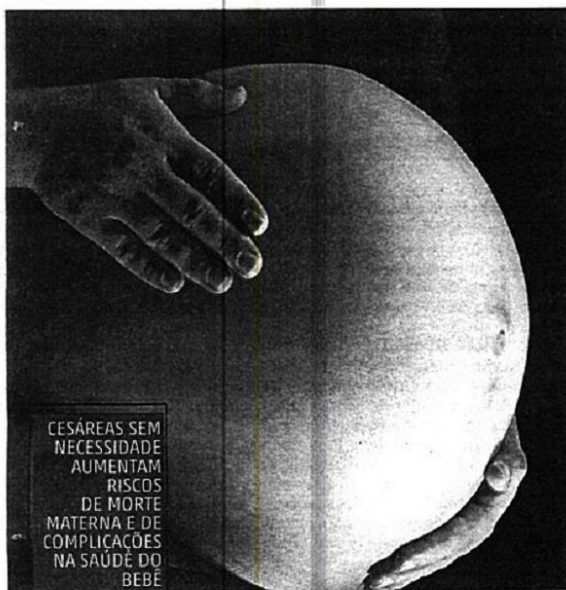
Segundo a OMS, as cesáreas desnecessárias triplicam o risco de morte materna e do recém-nascido, resultam em maiores chances de hemorragia, infecção, trombose, além dos perigos relacionados à anestesia. Também aumentam as chances de prematuridade do bebê.

Dados do Ministério da Saúde mostram que as cesáreas agendadas são a principal causa do encaminhamento de bebês para UTIs neonatais e aumentam em 120 vezes as chances de problemas respiratórios.

Embora reconheça avanços na assistência ao parto no país, a médica coordenadora de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, Maria Esther Vilela, diz que ainda há um longo caminho pela frente. Para ela, um dos principais passos é fazer com que as mulheres recuperem a autocestima e assumam o protagonismo no processo.

– O parto passou a ser do médico e não da mulher, fragilizaram a mulher, pessimizaram a experiência do parto – diz.

Diante desse cenário, número maior de gestantes, assim como Nataly, sentem-se mais seguras marcando o horário que se encaixa melhor na agenda do médico para o nascimento do filho.



CESÁREAS SEM  
NECESSIDADE  
AUMENTAM  
RISCOS  
DE MORTE  
MATERNA E DE  
COMPLICAÇÕES  
NA SAÚDE DO  
BEBÊ

## MUDANÇA EM discussão

DESDE 2015, ENTIDADES E ÓRGÃOS BUSCAM AMPARO DA LEI PARA DIMINUIR O NÚMERO DE CESÁREAS, PRINCIPALMENTE NA REDE PRIVADA. CONFIRA MEDIDAS IMPLANTADAS NO PAÍS

## MAIO 2015

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Hospital Israelita Albert Einstein e o *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) implantam o projeto Parto Adequado. A iniciativa tem o objetivo de identificar modelos inovadores e viáveis que valorizem o parto normal. Ao todo, 35 hospitais e maternidades do Brasil participam do projeto, sendo 31 privados e quatro públicos. Em SC, o Centro Hospitalar Unimed em Joinville faz parte.

## JULHO 2015

Resolução da ANS estabelece que as operadoras de planos de saúde divulguem os percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais por estabelecimento e por médico. Também exige que os obstetras utilizem o Partograma para registrar o que acontece no trabalho de parto. Se a cirurgia for eletiva, o relatório médico deverá ser acompanhado do termo de consentimento assinado pela paciente.

## JANEIRO 2016

É sancionada a lei estadual que obriga maternidades, casas de parto e hospitais da rede pública e privada de SC a permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto sempre que solicitada. As instituições tiveram até 18 de julho para se adequar.

## JUNHO 2016

Conselho Federal de Medicina (CFM) edita resolução afirmando ser ético o médico atender à solicitação da gestante e realizar a cesárea. A norma estabelece apenas que a cirurgia, quando a pedido, seja feita somente a partir da 39ª semana de gestação e que a paciente assinie um termo de consentimento. Seis dias depois, o deputado federal Victorio Galli (PSC) protocolou projeto de lei sugerindo a redução do período para 37 semanas. O projeto segue em tramitação.

## DEZEMBRO 2016

Para evitar todos os tipos de violência obstétrica, que envolvem ofensa verbal e física, foi aprovado em SC um projeto de lei que prevê a implantação de medidas de informação e proteção à gestante. Dentre elas, está a elaboração de uma cartilha pela Secretaria de Saúde de SC sobre os direitos da mãe e do bebê. A lei foi sancionada em 17 de janeiro deste ano.

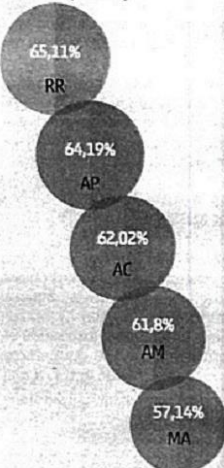


**85%**  
É A MÉDIA DE  
PARTOS NORMAIS  
RECOMENDADA PELA OMS

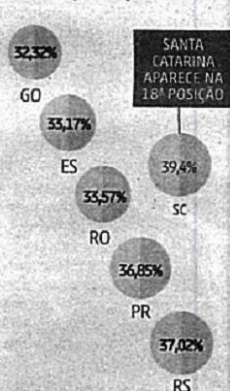
**PARTOS NORMAIS NO BRASIL**



**ESTADOS COM MELHORES ÍNDICES (2014\*)**



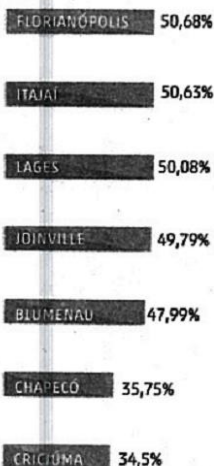
**ESTADOS COM PIORES ÍNDICES (2014\*)**



\*Dados mais recentes do Ministério da Saúde consolidados por Estado

**CIDADES COM MAIORES E MENORES TAXAS DE PARTOS NORMAIS EM SC EM 2016 (INCLUI DADOS DA REDE PRIVADA E PÚBLICA)**

**PARTOS SEM CIRURGIA NOS POLOS REGIONAIS DO ESTADO EM 2016**

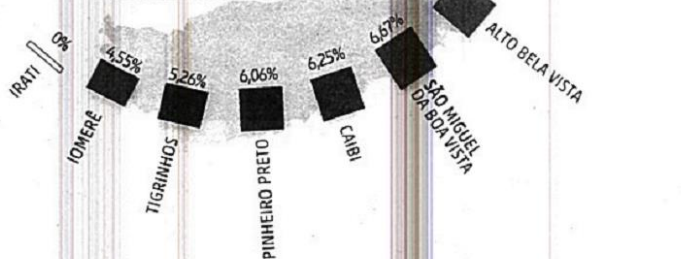


Fonte: Números preliminares do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos colhidos em 19 de janeiro

**ESSENCIAL, PORÉM COM recomendação**

A CESARIANA É ESSENCIAL EM ALGUNS CASOS ESPECÍFICOS, COMO QUANDO O BEBÊ NÃO ESTÁ DE CABEÇA PARA BAIXO E PARA MULHERES COM HIV COM CARGA VIRAL DESCONHECIDA OU MAIOR QUE 1.000 CÓPIAS/ML.

**PIORES ÍNDICES**



**DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ nas semanas finais**

**PRÉ-TERMO (36 SEMANAS DE GESTAÇÃO OU MENOS)**

O cérebro se desenvolve com a máxima rapidez da 35ª até a 39ª semana, crescendo um terço a mais. Os pulmões estão amadurecendo para que o bebê respire fora do útero.

**TERMO PRECOCE (37-38 SEMANAS DE GESTAÇÃO)**

Os órgãos vitais estão completando desenvolvimentos cruciais. O bebê está desenvolvendo as habilidades para sugar e engolir. Os olhos e ouvidos estão se desenvolvendo para a vida fora do útero.

**TERMO COMPLETO (39-40 SEMANAS DE GESTAÇÃO)**

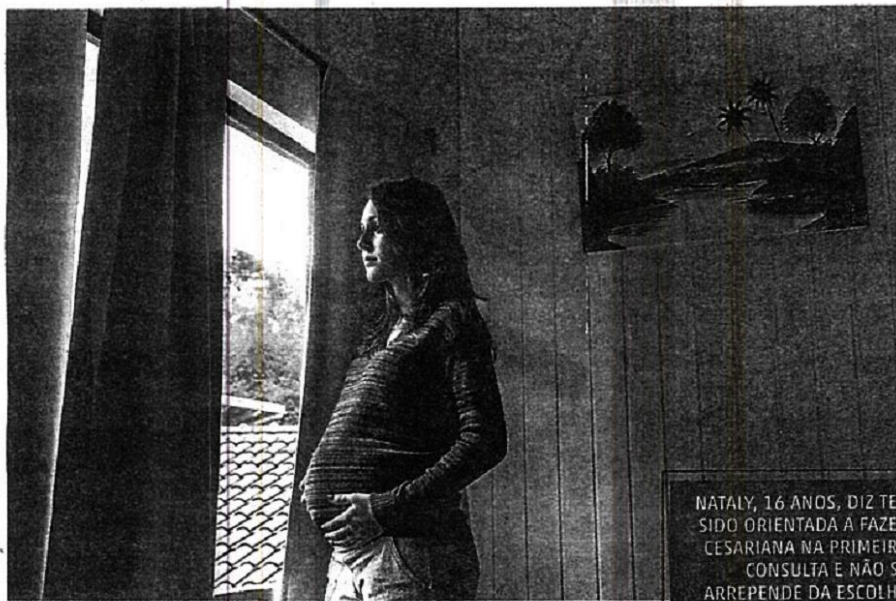
Está mais preparado para a vida fora do útero. Ganhou peso suficiente para manter a temperatura depois do nascimento, evitando incubadora.



**BENEFÍCIOS DO parto normal**

- A Pesquisa Nascer no Brasil, realizada em 2011 e 2012 com 24 mil mulheres sob a coordenação da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), mostrou que 35% dos bebês brasileiros haviam nascido com 37 ou 38 semanas de gestação. Eles apresentaram um risco quatro vezes maior de morte ao nascer e duas vezes maior de internação em UTI neonatal em relação aos nascidos com 39 semanas. Quando esses nascimentos se deram por meio de uma cesariana, os riscos aumentaram para 10 e três vezes, respectivamente.
- Como não há como precisar exatamente o tempo de gestação, o que é feito por meio dos exames é uma estimativa. Nas cesáreas agendadas é grande a chance de o nascimento ser antes do prazo ideal. O bebê precisa de 39 semanas para formação completa, isso inclui adaptações a pressão atmosférica, luz, bactérias e a necessidade de respirar e se alimentar.
- A cesariana também aumenta o risco de a placenta inserir-se mal no útero em uma próxima gestação, podendo levar inclusive à necessidade de histerectomia (retirada do útero). A amamentação e os primeiros cuidados com o bebê são mais fáceis no parto normal dada a rápida recuperação da mulher.
- Apesar de a cesariana ser considerada uma cirurgia de baixo risco e simples, também traz impactos para a mulher. Além da maior permanência no hospital, aumenta a possibilidade de infecções e complicações, chegando a triplicar o risco de morte materna.
- De acordo com dados do Ministério da Saúde, as cesáreas agendadas também aumentam em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e se trata da principal causa do encaminhamento de bebês para a UTI neonatal.

Fonte: ANS, Ministério da Saúde, OMS e Halana Faria



NATALY, 16 ANOS, DIZ TER SIDO ORIENTADA A FAZER CESARIANA NA PRIMEIRA CONSULTA E NÃO SE ARREPENDE DA ESCOLHA

## CIDADE DAS cesáreas

Irati é uma típica pequena cidade no Oeste catarinense. Fundada em 1993, tem a base econômica na agricultura familiar – cerca de 340 famílias sobrevivem graças à produção de leite. As ruas íngremes e de terra vermelha são o cenário da cidade, que caminha no ritmo calmo do interior. No Centro, pequenos comércios abastecem a população de 2 mil pessoas. Uma dessas pequenas empresas, de móveis, é onde Nataly ajuda a família quando não está na escola.

A jovem fez o acompanhamento pré-natal com o único clínico geral que atende gestantes na cidade, Luciano Poli, 36 anos. O médico justifica a alta taxa de cesárea em Irati pelo desejo das próprias pacientes. No entanto, admite:

– A cesárea me parece menos arriscada, costuma dar menos complicação. Quando eu for ter filhos, a minha esposa vai fazer cesariana.

O profissional enfatiza que só dá opinião no final do processo para não influenciar as gestantes. Mas Nataly afirma que teve a cesariana recomendada já na primeira consulta e não se arrepende de ter feito cirurgia. Poli explica que quem escolhe é a paciente, mas recomenda esse procedimento quando se trata de adolescentes por considerar a cirurgia mais segura nesses casos – o Ministério da Saúde não elenca essa faixa etária como um dos fatores que justificam a cirurgia. Além de trabalhar na atenção básica, o médico faz plantão no Hospital São Bernardo, em Quilombo, onde ele próprio realiza o procedimento.

Irati consegue atender a demanda de cesáreas pelo SUS por ter um acordo com o hospital. A prefeitura paga uma cota para um número determinado de cirurgias gerais que podem ser realizadas no mês. Diante da pequena demanda, Poli tem recurso para fazer os procedimentos eletivos – feitas por escolha, não por recomendação.

### O PESO DA OPINIÃO MÉDICA

Especialistas defendem que a decisão sobre o tipo de parto deveria ser exclusivamente da

mulher, desde que ela seja amplamente informada sobre os riscos e os benefícios de cada procedimento. A obstetra e professora da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) Roxana Knobel argumenta que muitas gestantes optam pela cirurgia por falta de informação ou por medo.

– Existe uma cultura em que os médicos e todo o sistema de saúde levam a mulher a uma cesariana, mesmo sem querer e sem precisar – diz.

A coordenadora da Rede Cegonha – programa do Ministério da Saúde que promove atenção humanizada às gestantes – em SC, Carmem Regina Delzivo, entende que a opinião do médico conta muito na escolha e que, para haver mudança no excesso de cesarianas, deve haver cuidado com a atenção básica, incluindo qualificação profissional:

– O que vai fazer diferença é trabalhar com ela [a paciente] um plano de parto para que ela se empodere e também conduza o processo.

O presidente da Associação de Obstetria e Ginecologia de Santa Catarina, Ricardo Maia Samways, no entanto, questiona o peso da opinião médica na decisão da mulher:

– As pacientes estão ficando mais conscientes da vantagem do parto normal. Algumas já chegam dizendo que querem desta forma, outras dizem que não querem essa “conversa fiada”, querem cesariana marcada e acabou. Hoje a gente não consegue mais convencer a paciente do contrário.

Carmem Delzivo atribui outro motivo para a preferência dos médicos pela cesariana: o fato de receberem por procedimento. No tempo de um parto normal, é possível realizar mais de uma cesariana. Conforme Ricardo Samways, o profissional recebe 20% a mais para fazer parto normal do que a cesárea, porém a cirurgia é mais prática.

– O que acontece no parto normal é que a paciente interna e a gente não sabe o horário que vai ser o parto, pode ser em três ou até 36 horas. Muitas vezes a própria gestante já procura um médico querendo um parto agendado pela comodidade. Para eles, também é mais cômodo – explica.

## REFERÊNCIA EM

A costureira Carmen Lúcia Mader, 30 anos, moradora de São João do Itaperiú, ouviu há 10 anos o que muitas mulheres escutam até hoje: “se eu fosse você faria cesárea”. O conselho veio de colegas de trabalho, ganhou reforço pelo medo que alimentava das dores do parto e, por fim, teve o aval do médico do plano de saúde na época. O primeiro filho, Iago, nasceu em outubro de 2006.

– O médico insistia que não tinha necessidade de esperar, era só marcar – lembra.

No ano passado, grávida de Alana e sem plano de saúde, foi atendida pela única equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de pouco mais de 3,5 mil habitantes.

Ela fez o acompanhamento no município, mas o parto normal foi na Maternidade Darcy Vargas, em Joinville, hospital referência da região.

– Elas (equipe da ESF) tiraram todo o medo que eu tinha. Foi um privilégio ter minha caçula assim, parecia o primeiro filho. Foi tudo mais fácil – diz.

A irmã mais velha de Carmen, Cristiane Maria Mader da Rocha, 38 anos, também é costureira e está esperando a terceira filha para final de maio. Assim como foi com as duas primeiras, quer parto normal.

– Não me arrisco na cesárea, o pós-operatório não é bom nem para a gente nem para o bebê. Infelizmente é uma dor que temos que passar, mas é tão natural que estou no terceiro filho – brinca a itaperiuense.

APENAS UM DOS FILHOS DA FAMÍLIA MADER NASCEU DE CESÁREA, DA ESQUERDA PARA DIREITA: CRISTIANE E A FILHA MARIA EDUARDA, CARMEN COM IAGO E ALANA, E A CUNHADA RAIANE COM ISADORA

### VISITA PRÉVIA À MATERNIDADE DESCONSTRÓI MITOS

Assim como em Irati, em São João do Itaperiú todas as gestantes passam pelo mesmo profissional. A diferença está na forma de atendimento. A médica da família Sônia Regina Cavalheiro percorre domicílios e as unidades de saúde espalhadas pelo município de 150 quilômetros quadrados de área, que se divide entre o cená-



## partos normais

rio de montanhas cobertas por bananais e o das plantações de pinus e eucalipto, ao lado da enfermeira Isa Hermann. Para Sônia, a quantidade de partos normais é explicada pelo comprometimento da equipe e pela forma como é feito o acompanhamento das gestantes:

– Começamos esse trabalho em 2002. Somos os únicos que fazemos o acompanhamento das gestantes e estamos trabalhando para que o município tenha mais partos normais.

A enfermeira Isa complementa que o enfoque do parto normal é feito em todos os encontros com as gestantes, que acontecem a cada três meses. Além disso, tira dúvidas e as tranquiliza em conversas pelo WhatsApp.

– A gente fala do risco de infecção, o risco de tirar o bebê antes do tempo por causa da maturidade pulmonar, que a recuperação é bem melhor no parto normal – explica.

A profissional diz que quando as gestantes querem cesárea, mesmo sem indicação médica, migram para o atendimento particular.

– A mudança de comportamento é difícil, é o momento de trabalhar a autoestima da mulher, mostrar para ela o quanto ela é importante no processo.

A dona de casa Juliana Dias Pereira, 36 anos, está grávida do primeiro filho e diz ter se tranquilizado quanto ao parto normal após ir à maternidade, guiada por Sônia e Isa, e conhecido todas as etapas do processo.

– Não tenho medo da dor. Eu prefiro me concentrar mais no nascimento, no rostinho dele, quando vou segurá-lo. Depois que engravidar e tive mais informações, aí tive mais certeza ainda de que queria fazer o parto normal.

Essas visitas prévias ao hospital são preconizadas pelo Ministério da Saúde e conduzidas pela dupla que atua junto às gestantes. Esse é um dos fatores que influenciam a alta taxa de partos normais por ajudar a desmitificar informações a respeito do processo. Em Irati, por exemplo, não há incentivo para esta visita prévia.



À ESPERA DO PRIMEIRO FILHO, JULIANA PEREIRA DIZ ESTAR CONFIANTE E TRANQUILA EM RELAÇÃO AO PARTO



## ESTRUTURA DEFICIENTE PESA na escolha

A dona de casa Mirian da Silva, 26 anos, teve duas gestações em Irati. A primogênita nasceu de parto normal, já o segundo filho, mesmo contra a vontade de Mirian, veio de cesárea: – Ele estava demorando muito para nascer, na última semana não deu para esperar, porque não tem UTI neonatal no hospital de Quilombo – explica.

Além de não ter a unidade para emergências, o Hospital São Bernardo atende sete municípios da região com uma equipe de apenas sete médicos. Com um único centro cirúrgico, em 2016, 82% dos partos realizados na instituição foram cesáreas.

– O fato de não termos médico obstetra aumenta esse índice, pois somos um hospital geral de pequeno porte e dificilmente encontramos médicos dessa especialidade interessados em trabalhar em hospitais assim – diz a diretora administrativa da unidade, Luciene Basso Meurer.

Já a Maternidade Darcy Vargas, em Joinville, que atende as gestantes de São João do Itaperiú e mais sete municípios, é referência catarinense em gestação de alto risco e em UTI neonatal. A instituição mantida pelo Estado conta com 122 leitos de internação, além de equipe de enfermagem obstétrica disponível 24 horas por dia. Por mês, são realizados em média 327 partos normais por médicos e enfermeiras obstétricas. Em 2016, a maternidade, que faz parte da Rede Cegonha no Estado, atingiu a taxa de 64,7% nesse tipo de parto.

### AGENDAMENTO PASSA SEGURANÇA A QUEM MORA LONGE DO HOSPITAL

A diferença de infraestrutura entre os hospitais mais próximos dos dois municípios influencia no tipo de parto, conforme defendem o presidente da Associação de Obstetrícia e Ginecologia de SC, Ricardo Samways, e a coordenadora da Rede Cegonha, Carmem Delziovo.

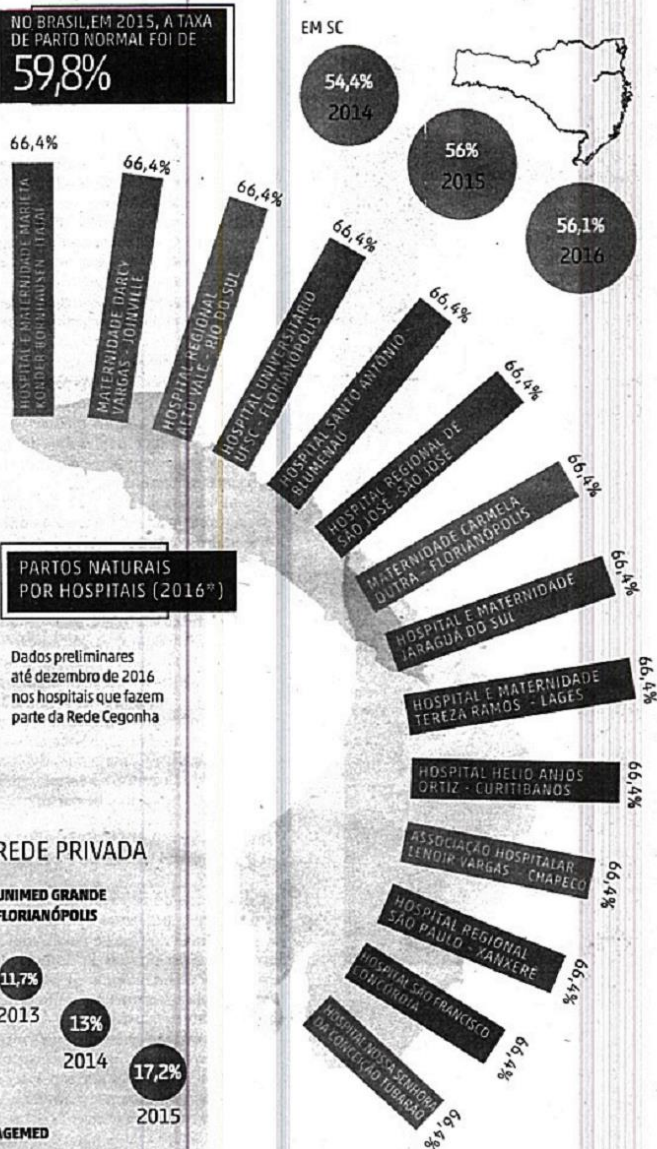
Carmem explica que em muitas instituições, principalmente filantrópicas e privadas de pequeno e médio porte, por questões financeiras, nem sempre há médicos de plantão presencial, eles ficam de sobreaviso. A ausência de UTI neonatal e de profissionais como enfermeiras obstétricas também resulta em mais cesarianas, pois as gestantes ficam à mercê da disponibilidade de médicos e optam por agendar a cirurgia para garantir um profissional na hora do nascimento e se manterem tranquilas para a hora do parto.

Ricardo diz que não desaconselha as gestantes que moram longe de cidades que têm hospitais com plantonistas diariamente a agendar o parto. Como exemplo ele cita a Grande Florianópolis, que tem municípios mais de 40 quilômetros distantes de hospital referência e cotidianamente registra engarrafamentos:

– Muitas dessas pacientes querem agendar o parto sim e eu não desaconselho, porque a paciente pode precisar se deslocar em trabalho de parto e com hemorragia ou alguma complicação e não conseguir chegar a tempo – explica.

PARTO NORMAL EM HOSPITAIS PÚBLICOS

NO BRASIL, EM 2015, A TAXA DE PARTO NORMAL FOI DE **59,8%**



PARTOS NATURAIS POR HOSPITAIS (2016\*)

Dados preliminares até dezembro de 2016 nos hospitais que fazem parte da Rede Cegonha

REDE PRIVADA

UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS



AGEMED



BRASIL



Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

FIQUE DE OLHO nos direitos

- Todas as gestantes devem ter apoio contínuo e individualizado durante o trabalho de parto
- Uma mulher em trabalho de parto não deve ser deixada sozinha, exceto por curtos períodos de tempo ou por sua solicitação
- lei determina que mulheres tenham acompanhantes de sua escolha durante o trabalho de parto, não invalidando o apoio dado por pessoal de fora da rede social da mulher (ex. doula)
- Mulheres em trabalho de parto podem ingerir líquidos e, se não apresentarem fatores de risco iminente para anestesia geral, podem ingerir dieta leve
- Os métodos naturais de alívio da dor, como mudança de posição, devem ser oferecidos à mulher antes da utilização de métodos farmacológicos
- A mulher deve ser incentivada a adotar qualquer outra posição que ela achar mais confortável para o parto
- A episiotomia (incisão efetuada na área muscular entre a vagina e o ânus para ampliar o canal de parto) só deve ser usada em casos especiais e sua indicação deve ser justificada

REDE PÚBLICA AVANÇA MAIS rápido que a privada

No sistema público brasileiro, a taxa de partos normais gira em torno de 60%, já nos serviços privados é quase um terço disso, 16% - o que mantém a média nacional baixa. Santa Catarina caminha na mesma direção. Na rede pública do Estado, em 2016, 56% dos nascimentos foram por parto normal. Na rede privada, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não tem um levantamento geral, somente por operadoras. Mas para se ter uma ideia, em 2015 somente 17,2% dos partos realizados na Unimed Grande Florianópolis e 7,4% na Agemed foram normais. No ano anterior, essa taxa era de 13% e 15,5%, respectivamente.

do é um dos fatores que explicam esse avanço. Atualmente, a Rede Cegonha atua em todos os municípios na capacitação da atenção básica para o pré-natal, além de ajudar no custeio de serviços dos maiores hospitais públicos do Estado.

O aumento da discussão e do interesse das mulheres, que começaram a ler mais sobre o assunto, aliado ao movimento organizado no Estado pelas doulas [profissionais capacitadas para dar apoio às gestantes], têm feito a diferença. Tanto que fomos um dos primeiros Estados a aprovar a lei das doulas e contra a violência obstétrica - explica.

ESTADO NÃO TEM NENHUM CENTRO DE PARTO NORMAL

Apesar dos índices melhores, o atendimento público no Estado também ainda tem muito a avançar. Prova disso, está na implantação de Centros de Parto Normal (CPN), uma das ações da Rede Cegonha e que é apontada como saída para uma assistência de parto mais humanizada. Nesses locais, a mulher é acompanhada por enfermeiros obstetras em um ambiente preparado para o parto normal.

Atualmente, há 14 CPNs registrados pelo Ministério da Saúde e 16 em fase de implantação no país, sendo um deles em Itajaí, no Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen. Porém, através de assessoria de imprensa, a direção diz que ainda não tem previsão para a habilitação nem para o início de funcionamento.

Para a coordenadora de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, Maria Esther Vilela, apesar de Santa Catarina ter avanços em políticas públicas, ainda enfrenta muitas resistências para o avanço do parto normal.

Em Santa Catarina a gente não tem nenhum CPN, ou seja, há uma resistência à mudança de modelo e à inclusão das enfermeiras obstétricas e obstetras. Eu acredito que o centro é a saída. Trata-se de uma unidade exclusivamente para partos de baixo risco, onde só tem enfermeiras obstétricas - explica.

Maria Esther diz que a implantação do CPN é um desafio, porque "é mudar a relação de poder entre médicos e enfermeiras".

Para comprovar a eficiência do modelo, ela cita que nos países com bons indicadores de saúde materna são as enfermeiras obstétricas que realizam os partos de baixo risco, e não os médicos. Para implementar isso no Brasil, ela defende mudanças nas maternidades, no ensino da medicina e até mesmo na cultura do país.

HOSPITAIS REFERÊNCIA EM SANTA CATARINA

Já entre as instituições públicas, há índices próximos ao recomendado, como o Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, em Itajaí (66,4%), Maternidade Darcy Vargas, em Joinville (64,7%), e Hospital Universitário da UFSC, em Florianópolis (64,3%).

Para a coordenadora da Rede Cegonha em SC, Carmem Delziovo, a adesão do Estado ao programa federal que incentiva o parto humaniza-



Diário Catarinense  
Donna  
"Aconchego interior"

Aconchego interior / Juliana Pippi / Arquitetura / UFSC



CAPA

# Acon



# chego interior

Destaque no World Design Ranking, a catarinense Juliana Pippi firma-se como um dos nomes fortes da arquitetura no Brasil

CRISTIANO SANTOS

**N**a letra da canção A Nossa Casa o músico e poeta Arnaldo Antunes descreve este espaço para o qual voltamos todos os dias depois do trabalho com suas frases simples:

"Na nossa casa amor-perfeito é mato  
E o teto estrelado também tem luar  
A nossa casa até parece um ninho  
Vem um passarinho pra nos acordar  
Na nossa casa passa um rio no meio  
E o nosso leito pode ser o mar"  
É isso, casa é aconchego. Se as roupas mostram às ruas o que somos, a casa é um como um cofre de nossos tesouros, da intimidade, da vida como ela é, dos badulaques na estante, da surrada camiseta de algodão para as manhãs preguiçosas de domingo. É a materialização das memórias em poucos – ou muitos – metros quadrados.

Juliana Pippi sabe muito bem tudo isso. A arquiteta nascida em Florianópolis há 39 anos vem consolidando seu nome como uma das profissionais brasileiras mais respeitadas quando o assunto é decoração de interiores. Ela recheia a vida alheia de aconchego. E mostra o domínio de sua atuação ao receber a reportagem de Donna em seu apartamento na Rua Almirante Lamego, um cantinho charmoso da Ilha de Santa Catarina cujo o vaivém dos moradores aposentados lembra, mesmo que de longe, o perfume adocicado das ruas do Leblon, no Rio de Janeiro. Enquanto posa com o marido Renato para uma matéria da revista Casa Claudia, a cena lá fora, numa tarde quente de fevereiro, parece ganhar os versos de Quiet Nights Of Quiet Stars, de Tom Jobim.

Para quebrar o clima, Juliana se despede da outra equipe, saca seu telefone e me fotografa, sentado num sofazinho de tramas naturais colocado estrategicamente à frente dos janelões de vidro do apartamento:

– A luz está linda. Não podia perder o clique – diz, sorridente, como é sua característica, ao ajustar o foco.

A arquiteta está tão acostumada com este tipo de acontecimento que reconhece uma

boa luz. É hoje o nome mais midiático entre seus colegas. Os projetos estão em publicações das mais diversas – como a já citada Casa Claudia, Casa Et Jardim, Casa Vogue e Bamboo, só para ficarmos com os títulos mais vendáveis – e os prêmios não param de chegar em seus quase 20 anos de carreira.

O mais recente foi figurar entre os 12 destaques brasileiros de decoração, mobiliário e arquitetura no World Design Rankings, que contempla os países mais premiados nas últimas seis edições do A'Design Award, distinção italiana conferida anualmente a mais de 100 categorias de projetos. Pippi está ao lado de Marcio Kogan, Fernanda Marques e o estúdio Mula Preta Design, entre outros nomes de referência no país.

Para entender como ela chegou à lista, é preciso voltar no tempo, como é comum neste tipo de reportagem. As memórias estão impregnadas nas paredes da atual morada do casal. Ali, Ju viveu dos quatro aos oito anos com os pais e a irmã mais velha. O patriarca ditou regras e a educação militar é citada em vários momentos da entrevista.

– Esse apartamento tem uma história muito legal, é a casa da infância. Era um dos primeiros prédios da região da Beira-mar, sempre gostei da localização, da iluminação, de descer e brincar na rua. Mas minha mãe quis se mudar, uma coisa meio nômade. Esse apartamento foi vendido para um argentino, ficamos perambulando por outros locais até que ela fez meu pai comprá-lo novamente. Aqui que eu quero envelhecer, aqui montei meu primeiro escritório – relembra. O apê em questão não virou herança, foi comprado da mãe há uns seis ou sete anos.

O home office deu início à construção da carreira profissional e sua lembrança mais remota está ligada à decoração:

– Minha família não tem relação com a arquitetura. Eu sempre gostei das artes, lembro que quando era pequena não gostava de brincar com a Barbie, eu gostava de montar a casa dela, o cenário. Inventava os móveis, então, por exemplo, um Danoninho virava um pufe – conta. Rimos da possibilidade de algum designer famoso criar uma peça inspirada no pote de iogurte.

A mãe, sabendo das habilidades da pequena Juliana, a matriculava nas escolinhas de arte. Na adolescência, criava para o quarto papéis de parede com páginas de jornal. E antes mesmo da faculdade fazia "projetos" para as mães das amigas. Foi assim que ganhou seus primeiros R\$ 50.

Outro trampo que descolou foi numa videolocadora. Podia levar os filmes para casa e assistir de madrugada. A Arquitetura, na hora do vestibular, tinha prioridade. Mas Artes Visuais e Direito também estavam no radar. Ganhou a primeira opção e assim circulou por cinco anos pelos corredores da UFSC.

– Eu fui me descobrir na prática. Porque o curso de Arquitetura é muito voltado para as coisas da cidade, do urbanismo. A relação com interiores é zero, não existe. Há um certo preconceito até, de ser uma coisa fútil.

Não que ela tenha se preocupado com isso. Na antiga sala de TV dos pais, hoje sua sala de música, Juliana começou a atender os clientes. Dona Zulma, a primeira deles, a contratou para fazer um apartamento inteiro, do zero. Faltava um ano para a formatura. Desde então, já reformou o mesmo espaço outras três vezes. Virou a "arquiteta da família". Tipo médico.

Dai em diante, passou a dar passos mais largos. Conheceu o dono de uma construtora, fez detalhamento de fachadas, hall, interiores. Foi ele quem a encorajou a ter uma sede própria de seu escritório. A irmã, proprietária de uma imobiliária, encontrou a sala perfeita na Felipe Schmidt, Centro da capital catarinense. Ficou 11 anos por lá.

– Achei uma sala incrível que eu amei na SC-401. Acho que a cidade está se movendo para este lado. A sala tem proporção de casa, com terraço, jardim, até plantamos uma jaboticabeira. Foi uma grande realização – descreve o ambiente que traz muitas de suas influências e estilo.

O escritório é o local onde recebe seus consumidores para o primeiro papo, as primeiras impressões, os desejos, os devaneios, tudo. Juliana não consegue contabilizar quantos projetos assinou, mas já atendeu mais de 350 clientes. Hoje, pode se dar ao luxo de não aceitar projetos pela metade:

Segue >

**Diário Catarinense**  
**Opinião**  
"Rumo ao centenário"

Rumo ao centenário / José Isaac Pilati / Comissão dos 85 Anos do Curso de Direito / Florianópolis / Centro de Ciências Jurídicas / UFSC / Universidade Federal de Santa Catarina / Faculdade de Direito de José Arthur Boiteux / Santa Catarina

## RUMO AO CENTENÁRIO

**JOSÉ ISAAC PILATI**  
Presidente da Comissão dos 85 Anos  
do curso de Direito da UFSC  
Florianópolis



O Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) deu início, no dia 11 de fevereiro, a propósito dos 85 anos de fundação da antiga e pioneira Faculdade de Direito de José Arthur Boiteux, aos festejos do primeiro centenário da instituição, a completar-se em 2032.

O curso de graduação e o programa de pós-graduação dedicarão os próximos 15 anos a preparar-se para o grande evento: resgatando a história, preservando objetos e documentos, recuperando nomes e obras do vitorioso quadro de professores e alunos. E, acima de tudo, reestruturando-se para encarar o futuro.

Um século depois aquela iniciativa que parecia tão ousada para o tempo em Santa Catarina, até apelidada de Alfaiataria do Didico pela maledicência, é hoje um dos cursos mais respeitados do Brasil, com presença destacada perante as congêneres do mundo, a preocupar-se com o ensino jurídico em todos os níveis da aldeia global.

Sem prejuízo da postura crítica no ensino jurídico, o curso do segundo século que se projeta,

O Centro de Ciências Jurídicas da UFSC dá início aos festejos dos 100 anos

deverá voltar-se à efetividade do Direito em sua dimensão profissional. Preparar o discente para atuar nos conflitos complexos, a mediar os fatos com o justo em tempo real, na dimensão dos grandes pactos, não mais a reboque dos infratores.

Não isolado entre as paredes da sala com seus professores e jovens alunos, mas no mundo: em sintonia com seus egressos, em parceria com a sociedade, as instituições públicas e congêneres do ensino jurídico. Enfim, um novo velho curso, orientado na reta intenção de formar juristas e futuras autoridades que saibam ouvir as pessoas.

Serão, pois, 15 anos de planejamento e preparação para o segundo século de existência. Desde a logomarca, a reformulação dos conteúdos e da forma de ensino, tendo em mente que na próxima década e meia o mundo sofrerá transformações mais radicais do que nos 85 anos anteriores. E sempre a serviço da causa da humanidade.

**Diário Catarinense**  
**Pancho**  
"UFSC em Indaial"

UFSC em Indaial / André Moser / Universidade Federal de Santa Catarina /  
Bairro Warnow / UFSC / Blumenau

## **UFSC EM INDAIAL**

O prefeito de Indaial, André Moser (PSDB), diz que a cidade está interessada e empenhada em receber a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). No próximo dia 24, um grupo da instituição vai até o bairro Warnow para avaliar melhor um grande terreno que pertence à União e pode ser cedido à universidade. A UFSC pensa em instalar uma extensão do campus do Médio Vale, ou até mesmo a transferência da sede do campus, que hoje está em dois imóveis alugados em Blumenau, para Indaial.

**Notícias do Dia**  
**Fabio Gadotti**  
"Sucessão"

Sucessão / Alexandre Marino Costa / Departamento de Administração / Pró-Reitor de Graduação / UFSC / Tereza Cristina Rozone de Souza

## **Sucessão**

Alexandre Marino Costa, do departamento de Administração, é o novo pró-reitor de Graduação da UFSC. Ele sucede Tereza Cristina Rozone de Souza, que retorna à direção do departamento de ensino.

## **A Notícia - Jefferson Saavedra**

“O que pode?”

O que pode? / Prefeitura de Joinville / Expansão urbana / LOT / UFSC / BR-101

### **O que pode?**

Até o início de maio, a Prefeitura de Joinville tem que mandar para a Câmara a regulamentação das áreas de expansão urbana criadas pela LOT. É para informar exatamente o que pode ser instalado nas áreas que na prática deixam de ser rurais para praticamente se integrarem ao perímetro urbano. Há uma grande curiosidade sobre o que será possível no entorno do campus da UFSC (BR-101), na zona Sul.

## **A Notícia - Sua Vida e Capa**

“Hora marcada para nascer”

Hora marcada para nascer / Parto normal / Cesariana / Organização Mundial da Saúde / Santa Catarina / Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos / Departamento de Informática do SUS / Datasus / Ministério da Saúde / OMS / Universidade Federal de Santa Catarina / UFSC / Roxana Knobel / Associação de Obstetrícia e Ginecologia de Santa Catarina / Ricardo Maia Samways / Agência Nacional de Saúde Suplementar / ANS / Hospital Israelita Albert Einstein / Institute for Helthcare Improvement / IHI / Projeto Parto Adequado / Doulas / Conselho Federal de Medicina / CFM / Pesquisa Nascer no Brasil / Fundação Oswaldo Cruz / Fiocruz / UTI neonatal / Gestação / Rede Cegonha / Carmem Regina Delziovo / Centros de Parto Normal / CPN / Coordenadoria de Saúde da Mulher / Maria Esther Vilela / Gestante / Estratégia de Saúde da Família / ESF / Hospital Universitário / Florianópolis / Risco de morte / Parto humanizado



# HORA MARCADA para nascer

KARINE WENZEL

Com 42,7% de partos normais em 2016, Santa Catarina está abaixo da média brasileira e distante de alcançar a meta de 85% da OMS para nascimentos sem cirurgia. Veja o que contribui para este cenário



CESÁREAS SEM NECESSIDADE AUMENTAM RISCOS DE MORTE MATERNA E DE COMPLICAÇÕES NA SAÚDE DO BEBÊ

Era manhã de 4 de julho de 2016 quando a estudante Nataly Lampugnani Cararo, 16 anos, foi internada no quarto 208 do Hospital São Bernardo. Ela percorreu os quase 30 quilômetros entre Irati, no Oeste do Estado, e Quilombo com um único pensamento: voltar com o filho nos braços. A viagem foi necessária porque em Irati não tem maternidade. A cesárea estava marcada há dois meses – o tipo de parto foi decidido já na primeira consulta com o clínico geral do principal posto de saúde do município.

A jovem só ficou mais calma depois de estar com Kássio nos braços. Irati – por ser a cidade de residência de Nataly – contabilizava mais uma cesárea. O último parto normal na cidade foi registrado em 2013, desde então foram 61 nascimentos.

Ao traçar uma linha reta de pouco mais de 500 quilômetros de Irati em direção ao litoral norte do Estado, chega-se a São João do Itapeirú. A cidade conhecida por ter a maior festa junina do Estado, também é a que registrou o maior percentual de partos normais em 2016. Nesse período, dos 43 novos bebês, 31 (72%) nasceram sem intervenção cirúrgica.

As lacunas entre esses dois pequenos municípios levam à reflexão sobre os motivos pelos quais Santa Catarina ainda está tão longe da meta da Organização Mundial da Saúde, que preconiza que 85% dos partos sejam normais (dessejadas as condições brasileiras, a taxa desejável seria de pelo menos 70%).

O que era para ser um recurso e salvar vidas em casos específicos passou a ser regra e tornou o País campeão mundial no número de cesáreas. Em 2015, apenas 44,3% dos partos realizados no País foram normais. Neste mesmo ano, o Estado registrou média ainda mais baixa: 41,6%. Em 2016, a média estadual subiu para 42,7%. Os dados preliminares são do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do Departamento de Informática do Sus (Dataviva).

## Cirurgias triplicam os riscos

As altas taxas de cesáreas agendadas (antes de a mulher entrar em trabalho de parto) e sem necessidade médica no Estado aconte-

cem, principalmente, em três situações: quando a gestante mora em cidade com infraestrutura precária; quando as pacientes não têm o acompanhamento médico recomendado pelo Ministério da Saúde no pré-natal em relação à preparação para o parto; e no atendimento particular ou por convênio.

Segundo a OMS, as cesáreas desnecessárias triplicam o risco de morte materna e do recém-nascido, resultam em maiores chances de hemorragia, infecção, trombose, além dos perigos relacionados à anestesia. Também aumentam as chances de prematuridade do bebê.

Dados do Ministério da Saúde mostram que as cesáreas agendadas são a principal causa do encaminhamento de bebês para UTIs neonatais e aumentam em 120 vezes as chances de problemas respiratórios.

Embora reconheça avanços na assistência ao parto no País, a médica coordenadora de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, Maria Esther Vilela, diz que ainda há um longo caminho pela frente. Para ela, um dos principais passos é fazer com que as mulheres recuperem a autoestima e assumam o protagonismo no processo.

– O parto passou a ser do médico e não da mulher, fragilizaram a mulher – diz.

Diante desse cenário, um número maior de gestantes como Nataly, sentem-se mais seguras marcando o horário que se encaixa melhor na agenda do médico para o nascimento do filho.

No entanto, vários especialistas defendem que a decisão sobre o tipo de parto deveria ser exclusivamente da mulher, desde que ela seja amplamente informada sobre os riscos e os benefícios de cada procedimento. A obstetra e professora da Universidade Federal de Santa Catarina Roxana Knobel argumenta que muitas gestantes optam pela cirurgia por falta de informação ou por medo do parto normal.

O presidente da Associação de Obstetrícia e Ginecologia de Santa Catarina, Ricardo Maia Samways, questiona o peso da opinião médica na decisão da mulher:

– As pacientes estão ficando mais conscientes das vantagens do parto normal. Algumas já chegam dizendo que querem desta forma, outras dizem que não querem essa “conversa fiada”, querem cesariana marcada e acabou.

## MUDANÇA EM discussão

DESDE 2015, ENTIDADES E ÓRGÃOS BUSCAM AMPARO DA LEI PARA DIMINUIR O NÚMERO DE CESÁREAS PRINCIPALMENTE NA REDE PRIVADA. CONFIRA MEDIDAS IMPLANTADAS NO PAÍS.

MAIO 2015

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Hospital Israelita Albert Einstein e o Institute for Healthcare Improvement (IHI) implantam o projeto Parto Adequado. A iniciativa tem o objetivo de identificar modelos inovadores e viáveis que valorizem o parto normal. Ao todo, 35 hospitais e maternidades do Brasil participam do projeto, sendo 31 privados e quatro públicos. Em SC, o Centro Hospitalar Unimed em Joinville faz parte.

JULHO 2015

Resolução da ANS estabeleceu que as operadoras de planos de saúde divulguem os percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais por estabelecimento e por médico. Também exige que os obstetras utilizem o Partograma para registrar o que acontece no trabalho de parto. Se a cirurgia for eletiva, o relatório médico deverá ser acompanhado do termo de consentimento assinado pela paciente.

JANEIRO 2016

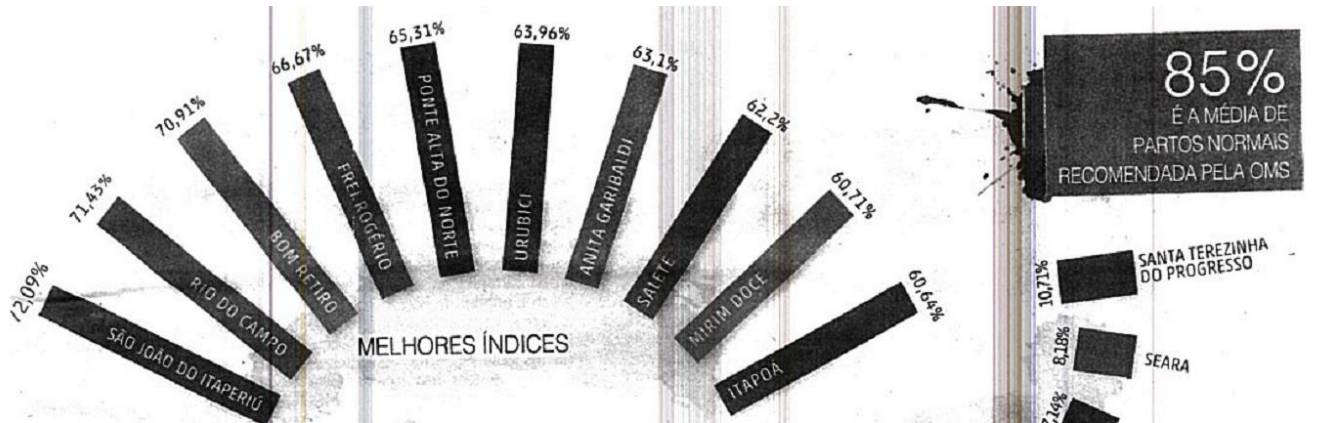
É sancionada a lei estadual que obriga maternidades, casas de parto e hospitais da rede pública e privada de SC a permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto sempre que solicitada. As instituições tiveram até 18 de julho para se adequar.

JUNHO 2016

Conselho Federal de Medicina (CFM) edita resolução afirmando ser ético o médico atender à solicitação da gestante e realizar a cesárea. A norma estabelece apenas que a cirurgia, quando a pedido, seja feita somente a partir da 39ª semana de gestação e que a paciente assine um termo de consentimento. Seis dias depois, o deputado federal Victorio Galli (PSC) protocolou projeto de lei sugerindo a redução do período para 37 semanas. O projeto segue em tramitação.

DEZEMBRO 2016

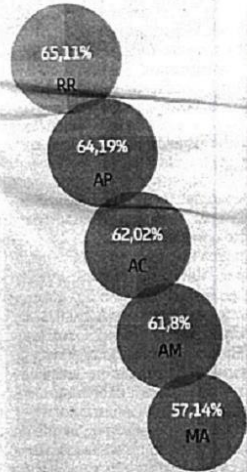
Para evitar todos os tipos de violência obstétrica, que envolvem ofensa verbal e física, foi aprovado em SC um projeto de lei que prevê a implantação de medidas de informação e proteção à gestante. Dentre elas, está a elaboração de uma cartilha pela Secretaria de Saúde de SC sobre os direitos da mãe e do bebê. A lei foi sancionada em 17 de janeiro deste ano.



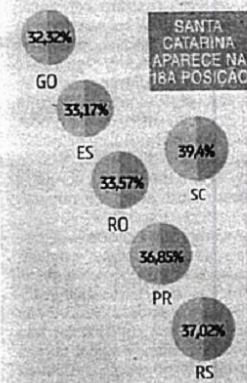
**85%**  
É A MÉDIA DE PARTOS NORMAIS RECOMENDADA PELA OMS



**ESTADOS COM MELHORES ÍNDICES (2014\*)**

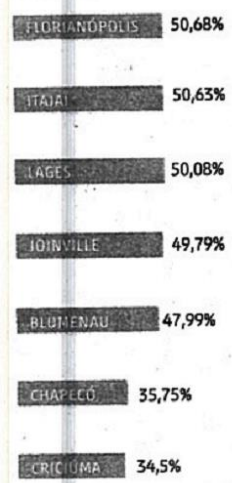


**ESTADOS COM PIORES ÍNDICES (2014\*)**



**CIDADES COM MAIORES E MENORES TAXAS DE PARTOS NORMAIS EM SC EM 2016 (INCLUI DADOS DA REDE PRIVADA E PÚBLICA)**

**PARTOS SEM CIRURGIA NOS POLOS REGIONAIS DO ESTADO EM 2016**



Fonte: Números preliminares do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos colhidos em 19 de janeiro

**ESSENCIAL, PORÉM COM recomendação**

A CESARIANA É ESSENCIAL EM ALGUNS CASOS ESPECÍFICOS, COMO QUANDO O BEBÊ NÃO ESTÁ DE CABEÇA PARA BAIXO E PARA MULHERES COM HIV COM CARGA VIRAL DESCONHECIDA OU MAIOR QUE 1.000 COPIAS/ML

**DESENVOLVIMENTO DO BEBÊ nas semanas finais**

**Pré-termo (36 semanas de gestação ou menos)**  
O cérebro se desenvolve com a máxima rapidez da 35ª até a 39ª semana, crescendo um terço a mais. Os pulmões estão amadurecendo para que o bebê respire fora do útero.

**Termo precoce (37-38 semanas de gestação)**  
Os órgãos vitais estão completando desenvolvimentos cruciais. O bebê está desenvolvendo as habilidades para sugar e engolir. Os olhos e ouvidos estão se desenvolvendo para a vida fora do útero.

**Termo completo (39-40 semanas de gestação)**  
Está mais preparado para a vida fora do útero. Ganhou peso suficiente para manter a temperatura depois do nascimento, evitando incubadora.



**BENEFÍCIOS DO parto normal**

- A Pesquisa Nascer no Brasil, realizada em 2011 e 2012 com 24 mil mulheres sob a coordenação da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), mostrou que 35% dos bebês brasileiros haviam nascido com 37 ou 38 semanas de gestação. Eles apresentaram um risco quatro vezes maior de morte ao nascer e duas vezes maior de internação em UTI neonatal em relação aos nascidos com 39 semanas. Quando esses nascimentos se deram por meio de uma cesariana, os riscos aumentaram para 10 e três vezes, respectivamente.
- Como não há como precisar exatamente o tempo de gestação, o que é feito por meio dos exames é uma estimativa. Nas cesáreas agendadas é grande a chance de o nascimento ser antes do prazo ideal. O bebê precisa de 39 semanas para formação completa, isso inclui adaptações a pressão atmosférica, luz, bactérias e a necessidade de respirar e se alimentar.
- A cesariana também aumenta o risco de a placenta inserir-se mal no útero em uma próxima gestação, podendo levar inclusive à necessidade de histerectomia (retirada do útero). A amamentação e os primeiros cuidados com o bebê são mais fáceis no parto normal dada a rápida recuperação da mulher.
- Apesar de a cesariana ser considerada uma cirurgia de baixo risco e simples, também traz impactos para a mulher. Além da maior permanência no hospital, aumenta a possibilidade de infecções e complicações, chegando a triplicar o risco de morte materna.
- De acordo com dados do Ministério da Saúde, as cesáreas agendadas também aumentam em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e se trata da principal causa do encaminhamento de bebês para a UTI neonatal.

Fonte: ANS, Ministério da Saúde, OMS e Heliana Faria

\*Dados mais recentes do Ministério da Saúde consolidados por Estado



## PARTO NORMAL EM HOSPITAIS PÚBLICOS

NO BRASIL EM 2015, A TAXA DE PARTO NORMAL FOI DE

59,8%



PARTOS NATURAIS POR HOSPITAIS (2016\*)

Dados preliminares até dezembro de 2016 nos hospitais que fazem parte da Rede Cegonha

## REDE PRIVADA

UNIMED GRANDE FLORIANÓPOLIS



AGEMED



BRASIL



Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

## FIQUE DE OLHO nos direitos

- Todas as gestantes devem ter apoio contínuo e individualizado durante o trabalho de parto.
- Uma mulher em trabalho de parto não deve ser deixada sozinha, exceto por curtos períodos de tempo ou por sua solicitação.
- Lei determina que mulheres tenham acompanhantes de sua escolha durante o trabalho de parto, não invalidando o apoio dado por pessoal de fora da rede social da mulher (exemplo doula).
- Mulheres em trabalho de parto podem ingerir líquidos e, se não apresentarem fatores de risco iminente para anestesia geral, podem ingerir dieta leve.
- Os métodos naturais de alívio da dor, como mudança de posição, devem ser oferecidos à mulher antes da utilização de métodos farmacológicos.
- A mulher deve ser incentivada a adotar qualquer outra posição que ela achar mais confortável para o parto.
- A episiotomia (incisão efetuada na área muscular entre a vagina e o ânus para ampliar o canal de parto) só deve ser usada em casos especiais e sua indicação deve ser justificada.

## REDE PÚBLICA AVANÇA MAIS rápido que a privada

No sistema público brasileiro, a taxa de partos normais gira em torno de 60%, já nos serviços privados é quase um terço disso, 16% – o que mantém a média nacional baixa. Santa Catarina caminha na mesma direção. Na rede pública do Estado, em 2016, 56% dos nascimentos foram por parto normal. Na rede privada, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) não tem um levantamento geral, somente por operadoras. Mas para se ter uma ideia, em 2015 somente 17,2% dos partos realizados na Unimed Grande Florianópolis e 7,4% na Agemed foram normais. No ano anterior, essa taxa era de 13% e 15,5%, respectivamente.

Os números indicam que além de estarem muito abaixo do que preconiza a Organização Mundial de Saúde (85%), na Agemed ainda houve redução pela metade de um ano para outro. Em nota, a operadora afirma que a “decisão quanto ao parto é tomada pela beneficiária em conjunto com o médico assistente, de acordo com a orientação técnica deste”.

Já a Unimed Grande Florianópolis, também em nota, reforça que promove mensalmente o curso de gestantes e a oficina de preparação para o parto que “objetiva conscientizar as famílias sobre os benefícios do parto adequado e contribui para a mudança cultural do modelo”.

Um dos fatores que colabora com o alto índice de partos cirúrgicos na rede privada é a taxa de disponibilidade cobrada pelo médico. Ou seja, para garantir que o mesmo profissional que acompanhou todo o pré-natal realize o parto, a gestante tem duas opções: pagar o preço para realização do parto (que no Estado varia entre R\$ 2 mil e R\$ 5 mil) ou agendar o nascimento do bebê para um horário em que o profissional esteja de plantão, deste modo, não precisará pagar custo adicional. Caso contrário, assim como em unidades públicas, terá de ser atendida pelo médico plantonista do hospital conveniado.

### Hospitais referência em Santa Catarina

Já entre as instituições públicas, há índices próximos ao recomendado, como o Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, em Itajaí (66,4%), Maternidade Darcy Vargas, em Joinville (64,7%), e Hospital Universitário da UFSC, em Florianópolis (64,3%).

A Darcy Vargas atende gestantes de oito municípios. É referência catarinense em gestação de alto risco e em UTI neonatal. A instituição mantida pelo Estado conta com 122 leitos de internação, além de equipe de enfermagem obstétrica disponível 24 horas por dia. Por mês, são realizados em média

327 partos normais por médicos e enfermeiras obstétricas.

Para a coordenadora da Rede Cegonha em SC, Carmem Delziovo, a adesão do Estado ao programa federal que incentiva o parto humanizado é um dos fatores que explicam esse avanço. Atualmente, a Rede Cegonha atua em todos os municípios na capacitação da atenção básica para o pré-natal, além de ajudar no custeio de serviços dos maiores hospitais públicos do Estado.

– O aumento da discussão e do interesse das mulheres, que começaram a ler mais sobre o assunto, aliado ao movimento organizado no Estado pelas doulas [profissionais capacitadas para dar apoio às gestantes], têm feito a diferença. Tanto que fomos um dos primeiros Estados a aprovar a lei das doulas e contra a violência obstétrica – explica.

### Estado não tem nenhum Centro de Parto Normal

Apesar dos índices melhores, o atendimento público no Estado ainda tem muito a avançar. Prova disso, está na implantação de Centros de Parto Normal (CPN), uma das ações da Rede Cegonha e que é apontada como saída para uma assistência de parto mais humanizada. Nesses locais, a mulher é acompanhada por enfermeiros obstétricos em um ambiente preparado para o parto normal.

Atualmente, há 14 CPNs registrados pelo Ministério da Saúde e 16 em fase de implantação no País, sendo um deles em Itajaí, no Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen. Porém, por meio de assessoria de imprensa, a direção diz que ainda não tem previsão para a habilitação nem para o início de funcionamento.

Para a coordenadora de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde, Maria Esther Vilela, apesar de Santa Catarina ter avanços em políticas públicas, ainda enfrenta muitas resistências para o avanço do parto normal.

– Em Santa Catarina a gente não tem nenhum CPN, ou seja, há uma resistência à mudança de modelo e à inclusão das enfermeiras obstétricas e obstetras. Eu acredito que o centro é a saída. Trata-se de uma unidade exclusivamente para partos de baixo risco, onde só tem enfermeiras obstétricas.

Maria Esther diz que a implantação do CPN é um desafio, porque “é mudar a relação de poder entre médicos e enfermeiras”.

Para comprovar a eficiência do modelo, ela cita que nos países com bons indicadores de saúde materna são as enfermeiras obstétricas que realizam os partos de baixo risco, e não os médicos. Para implementar isso no Brasil, ela defende mudanças nas maternidades, no ensino da medicina e até mesmo na cultura do País.

## A Notícia Notícias

“44 anos depois, avenida Almirante Jaceguay ainda não é avenida”

44 anos depois, avenida Almirante Jaceguay ainda não é avenida / Plano Diretor / Joinville / Trânsito / Infraestrutura / Marco Tebaldi / Carlito Merss / Mobilidade / Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social / BNDES / Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável de Joinville / Vladimir Constante / Desapropriação / UFSC / Victor Hugo Fendrich / Restaurante Universitário

# 44 ANOS DEPOIS, avenida Almi



**ESQUECIMENTO**  
Placa no bairro Santo Antônio, perto da Marquês de Olinda, mostra que falta muito para o local virar uma avenida.

Presente no Plano Diretor de 1973, últimos avanços esbarraram na falta de recursos para desapropriações

**CLAUDIA MORRIESEN**  
claudia.morriesen@gn.com.br

Quem entra na avenida Almirante Jaceguay pelo início da via – ou o que deveria ser seu ponto de partida – não tem a menor chance de continuar o trajeto de carro: no fim da primeira quadra, ela tem apenas passagem para pedestre e, duas quadras depois, desaparece diante de um grande terreno.

Esta é uma constante no trajeto de um eixo viário idealizado para a zona Norte de Joinville há mais de 40 anos e executado em partes na década passada. O traçado, que deveria ser uma avenida de 7.836 metros e levar da rua Blumenau, no bairro Santo Antônio, à Estrada Anaburgo, no Vila Nova, passando pelo Costa e Silva e a BR-101, começou a ser desenhado, mas permaneceu parado e sem data para ser concluído. Enquanto isso, a região se desenvolve à

parte, o trânsito se complica e os moradores e comerciantes convivem com problemas na infraestrutura e a falta de pavimentação.

A criação da avenida Almirante Jaceguay apareceu pela primeira vez no planejamento da cidade no Plano Diretor de 1973, mas foi há dez anos que a comunidade conseguiu os primeiros avanços na abertura. Morador da região desde 1975, Antônio Manoel de Oliveira, 61 anos, lembra de conversas com o poder público em 2001.

– Começamos a trabalhar com reivindicações a respeito porque já sentíamos o problema, principalmente de acesso ao bairro Costa e Silva, porque ainda não havia a Marquês de Olinda – conta.

Em 2008, a abertura da avenida foi anunciada pelo então prefeito Marco Tebaldi, que concluiu o projeto e pretendia iniciar a construção no mesmo

ano. Na gestão seguinte, de Carlito Merss, o projeto foi um dos contemplados pelo pacote de investimentos para o programa de mobilidade de Joinville, e contava com recursos garantidos do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), o mesmo que possibilitou o binário do Vila Nova e a pavimentação das ruas Albano Schmidt, Itiuti e Minas Gerais. Na época, o custo estimado era de R\$ 18,3 milhões.

A execução da obra, no entanto, esbarrou no alto custo das desapropriações no traçado do eixo viário e foi excluída da lista de obras em 2014. Para que possa seguir em frente, falta comprar 19 terrenos e, depois, conquistar um novo financiamento.

– O que precisa é uma forma de adquirir estas áreas e conseguir recursos para a obra. Esta segunda parte é mais fácil, mas na compra de terras não é possível utilizar recursos gerais da

União ou financiamento – afirma o diretor executivo da Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável de Joinville, Vladimir Constante.

Para 2017, a previsão orçamentária para desapropriações é de R\$ 17,05 milhões, mas Constante destaca que esta é apenas uma projeção, não que este valor esteja disponível. Além disso, há outras desapropriações necessárias em obras mais avançadas, como a duplicação da avenida Santos Dumont. No momento, a Almirante Jaceguay não está na lista de prioridades, mas, segundo ele, não significa que não esteja mais cotada.

– Ela é um eixo viário projetado da cidade, faz parte do projeto viário de 1973 e vai continuar em vigor. Não é um eixo que será alterado ou cancelado nessa revisão que estamos fazendo do plano viário – garante, sem estabelecer data para que a avenida volte à pauta.

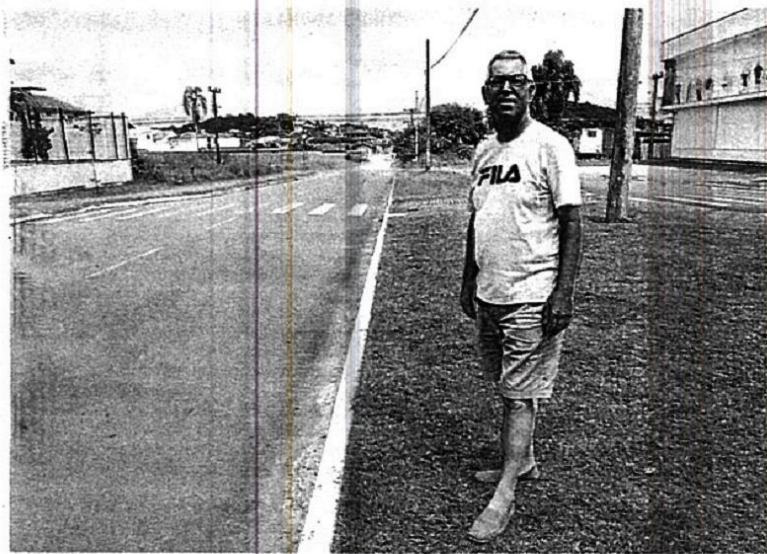
## 7.836

metros é a distância que deveria ter o traçado da avenida, da rua Blumenau, onde começa, até o Vila Nova, onde termina.

## R\$ 18,3

milhões foi o custo estimado para executar a obra da avenida, com recursos do BNDES, em 2010.

# ante Jaceguay ainda não é avenida



## Moradores dividem opiniões

No lugar onde deveria existir uma avenida, há trechos de ruas sem calçamento. Para os moradores e comerciantes, pó em dias de Sol e lama em dias de chuva.

– Há também lugares com valas abertas – comenta Antônio de Oliveira, referindo-se à região do Costa e Silva.

– Temos muitos restaurantes e até empresas em trechos sem asfaltamento, que não podem fazer nada a não ser esperar a obra acontecer.

No bairro Santo Antônio, o sentimento dos moradores é dividido entre o desejo e o medo de que a obra seja concluída. Se, por um lado, garantiria a valorização dos imóveis e a execução de obras pluviais e de asfaltamento, há a preocupação de que a avenida prejudique a qualidade de vida.

– O bairro não tem estrutura para isso. Ninguém acredita mais na construção e muitos que se

instalaram depois avançaram sobre o recuo. Ainda dará muita briga judicial – lamenta o ex-presidente da associação de moradores Gustavo Pereira da Silva.

A auxiliar de serviços gerais Eva Lizete Alves mudou há quatro anos para um trecho no Santo Antônio. O que ela vê em frente à casa é um terreno baldio e apenas um sentido para sair.

– Se abrirem a avenida, vai acabar com o sossego, mas seria muito bom para ter outro acesso às ruas principais – avalia Eva.

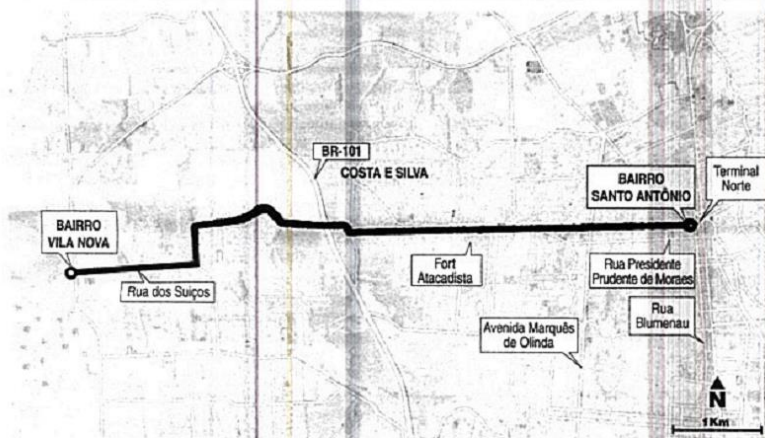
Estudante da UFSC, Victor Hugo Fendrich ficou admirado ao descobrir que mora a 500 metros de uma avenida. Ele passa por ela quase todos os dias, para ir ao restaurante universitário da UFSC, no início da Almirante Jaceguay.

– O maior problema é à noite. Fica tão escuro que quase não dá para enxergar parte do trajeto.

“ Há também lugares com valas abertas. Temos muitos restaurantes e até empresas em trechos sem asfaltamento, que não podem fazer nada a não ser esperar a obra acontecer.

ANTÔNIO MANOEL DE OLIVEIRA, presidente da Associação de Moradores Florescer, do Costa e Silva.

## ONDE FICA



O traçado da avenida Almirante Jaceguay começa no terminal Norte, na rua Blumenau, no bairro Santo Antônio. Ele atravessa a avenida Marquês de Olinda, passa por todo o bairro Costa e Silva, cruza a BR-101 e deverá chegar até a Estrada Anaburgo, no bairro Vila Nova. Após a rodovia, no entanto, não há nenhum trecho aberto.

AN.com.br

Confira um vídeo com o trajeto da rua Blumenau até a BR-101 no site do jornal "A Notícia".



## ESTRANHEZA

Placa na esquina com a rua Blumenau avisa: ali tem uma avenida

## Vital para a mobilidade

O principal benefício da avenida Almirante Jaceguay seria para a mobilidade: a ideia é que ela funcione como escoamento do trânsito que segue para a zona Norte para acessar a BR-101, a partir da rua Blumenau, sem misturar-se ao fluxo que utiliza as ruas Dona Francisca, Tenente Antônio João e a avenida Santos Dumont para ir às universidades e ao Distrito Industrial.

Segundo Antônio, atualmente a mobilidade no bairro Costa e Silva também ficou complicada, já que tudo depende das ruas Guilherme (que é paralela à Almirante Jaceguay em parte do trajeto) e Rui Barbosa.

– Não há uma rua principal de acesso ao Costa e Silva. Nos hora-

rios de pico, cria gargalos na rotatória da Otto Pfuetzenreuter com a Guilherme – afirma ele.

Antônio tem uma loja na rua Inambu, com vista para o único pedaço da Almirante Jaceguay que parece uma avenida. Ela foi construída por um hipermercado instalado em 2013, que adquiriu o terreno, cedeu um trecho e custeou as obras.

– A avenida continua sendo importante como estruturação de toda a região e conexão com o Vila Nova e ganha mais importância hoje do que quando foi projetado, em 1973. Além de estruturar a região do Costa e Silva, ela conecta com o Vila Nova, que praticamente não existia – diz Vladimir Constante.

Notícias veiculadas em meios impressos, convertidas para o formato digital, com informações e opiniões de responsabilidade dos veículos.

# CLIPPING DIGITAL

18/02/17

[Seminário fomenta a conservação do fruto](#)

[Ney Matogrosso confirma show em Florianópolis no mês de abril](#)

[Descubra como é possível avaliar a intensidade da dor](#)

[A monotongação na escrita dos alunos do ensino fundamental](#)