



**Governo do Estado de São Paulo**  
Casa Civil  
Gabinete do Secretário - Executivo

## OFÍCIO

**Número de Referência:** RI - 489/2022

**Interessado:** Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo

**Assunto:** Requerimento de Informação 489/2022 - Deputada Janaina Paschoal

**Ofício nº 7189/2022/SGL/CC**

**Ao Exmo. Senhor Deputado LUIZ FERNANDO 1º Secretário**  
**Mesa da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo**

Senhor Deputado,

Com fundamento no artigo 20, inciso XVI da Constituição do Estado de São Paulo, encaminho as informações prestadas pela Secretaria da Saúde em atendimento ao Requerimento acima citado, de autoria da Deputada Janaina Paschoal.

Atenciosamente,

São Paulo, 23 de setembro de 2022.

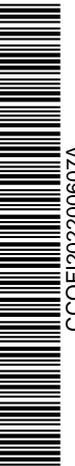
João Carlos Fernandes  
Secretário Executivo - Respondendo pelo Expediente da Casa Civil  
Gabinete do Secretário - Executivo

*Classif. documental*

006.01.10.003



Assinado digitalmente por JOÃO CARLOS FERNANDES - 23/09/2022 às 16:27:56.  
Documento Nº: 52958019-3548 - consulta à autenticidade em  
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=52958019-3548>



CCOFI202200607A

**SIGA**



**Governo do Estado de São Paulo**  
Secretaria da Saúde  
GABINETE DO SECRETÁRIO - Gabinete do Secretário Executivo

**OFÍCIO**

**Número de Referência:** RI 489\_2022

**Interessado:** SIALE - Casa Civil

**Assunto:** RI 489\_2022 - Informações sobre metas e indicadores de número de partos e cesárias nos hospitais gerenciados por OSS e pela administração direta

**Ofício G. S. 2755/2022**

Excelentíssimo Senhor

**Dr. CAUÊ MACRIS**

DD. Secretário Chefe da Casa Civil

**Senhor Secretário,**

Confirmo o recebimento do Ofício 5021/2022 que encaminhou, para manifestação desta Secretaria de Estado da Saúde, o Requerimento de Informação nº 489 de 2022, de autoria da Deputada Janaina Paschoal, que requer informações sobre metas e indicadores de número de partos e cesárias nos hospitais gerenciados por OSS e pela administração direta.

Sobre o assunto, após consultar a Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS e a Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS, órgãos técnicos desta Pasta, tenho a informar:

A **Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS)** atualmente possui 22 unidades hospitalares com atendimento obstétrico, geridos por Organizações Sociais de Saúde. Abaixo os questionamentos que competem a essa gestão na ordem em que foram elencados:

1. Considerando que a Lei nº 17.137, de 23 de agosto de 2019, garante à parturiente a possibilidade de optar pela cesariana, a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, bem

*Classif. documental*

006.01.10.003



**Governo do Estado de São Paulo**

Secretaria da Saúde

**GABINETE DO SECRETÁRIO - Gabinete do Secretário Executivo**

como a analgesia, mesmo quando escolhido o parto normal, indaga-se: há, nos contratos firmados pela Secretaria da Saúde com as Organizações Sociais da Saúde, cláusulas estabelecendo metas ou indicadores de número de partos normais e cesáreas a serem atingidos ou evitados?

Os Contratos de Gestão contemplam, entre outros indicadores assistenciais, o item “Melhoria Contínua em Obstetrícia”, que são monitorados periodicamente e avaliados trimestralmente. Além disso, na CGCSS os indicadores para monitoramento da qualidade assistencial, do atendimento obstétrico, estão contemplados no manual elaborado para acompanhamento deste indicador. Este guia serve como instrumento norteador para as unidades com serviço de saúde em obstetrícia sob contrato de gestão ou convênio de parceria com a SES/SP, com conceitos e definições que são utilizados para fins de avaliação.

Tais indicadores foram criados com o objetivo de padronizar e diagnosticar a qualidade dos serviços hospitalares como um todo, dentre eles estão:

**1. TAXA DE CESÁREA GLOBAL**

A taxa de cesariana é utilizada como marcador de qualidade da assistência à saúde, uma vez que seu aumento pode refletir um acompanhamento pré-natal inadequado ou indicações equivocadas do parto cesáreo em detrimento do parto vaginal. A mediana do grupo de maternidades está em 34,38% abaixo da meta pactuada.

**2. TAXA DE CESÁREA EM PRIMÍPARA**

Estudos demonstram que o aumento nas taxas de cesariana global ocorre devido ao aumento das cesarianas em primíparas, por esse motivo a importância do monitoramento desse indicador. A mediana do período mensurado encontra-se dentro da meta estipulada. Outros indicadores pertinentes ao atendimento obstétrico também são monitorados evidenciando a qualidade assistencial dos serviços contratados.

2. Se sim, existe alguma relação de condição para repasses de recursos do Poder Público para essas Organizações Sociais de Saúde, de acordo com tais metas ou indicadores?

Não. As unidades de saúde acompanhadas pela CGCSS têm o seu financiamento definido por orçamentação global, ou seja, recebem um repasse financeiro mensal relativo ao custeio de todas as atividades administrativas e assistenciais. As metas contratuais estabelecidas nos contratos de gestão amparam a definição do orçamento das unidades e também visam garantir o cumprimento do papel assistencial na região onde está inserida.

O não cumprimento dos indicadores de qualidade, dentre o da Melhoria Contínua em Obstetrícia, pode implicar em desconto financeiro de parcelas de custeio, conforme estabelecido em contrato de gestão. Portanto, possíveis reduções financeiras em contratos de gestão decorrem unicamente de avaliação da qualidade assistencial global, não havendo cláusulas contratuais



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria da Saúde**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO - Gabinete do Secretário Executivo**

específicas para cotas de vias de parto, tampouco condicionamentos que cerceiem a decisão técnica da equipe assistencial ou a autonomia da paciente e impactem nas transferências de valores às OSS gerenciadoras de unidades estaduais de saúde.

Os indicadores de qualidade do contrato de gestão são revistos anualmente, sendo atualizados visando garantir melhor satisfação dos usuários dos serviços de saúde, respeitando o ordenamento legal vigente e preservando o incentivo às melhores técnicas assistenciais que garantam segurança e qualidade aos pacientes.

5. Qual a situação atual da instalação das placas previstas no artigo 3º da Lei nº 17.137, de 23 de agosto de 2019, dispondo: “constitui direito da parturiente escolher a via de parto, seja normal, seja cesariana (a partir de trinta e nove semanas de gestação)”?

Os hospitais que possuem maternidades sob gestão da CGCSS, foram questionados sobre a situação atual da instalação das placas previstas no artigo 3º da Lei nº 17.137. Do total de maternidades, 15 (62%) unidades possuem placas instaladas e 7 (32%) não possuem placas instaladas, com a justificativa de a lei ter sido revogada, todavia o corpo clínico segue a Resolução do CFM nº 2284 de 22/10/2020, quanto a garantia de autonomia para cesariana a pedido desde que respeite as 39 semanas completas de gestação devendo haver registro em prontuário, bem como termos de consentimento livre e esclarecido.

6. Está sendo garantido o direito à analgesia, previsto no parágrafo único, do artigo 2º, da Lei, nos casos em que a parturiente decide pelo parto normal?

Sim, de acordo com o Ministério da Saúde sistema DataSUS / Tabwin pertencente ao código de procedimento especial 04.17.01.002-8 - analgesia obstétrica para parto normal, 59% possuem protocolo descrito na instituição e 41% não descreveram ou implantaram, porém todas tem como boas práticas a analgesia de parto, farmacológicas ou não farmacológica.

Das 13 unidades que possuem protocolo implantado, 8 (62%) das unidades gerenciam com indicadores de processo, tais como: percentual de partos realizados com peridural (vaginal, cesárea ou instrumental), n. de notificações de eventos adversos, aplicação do check list de parto seguro e indicadores de resultado: taxa de submissão de analgesia farmacológica e não farmacológica.

No monitoramento trimestral dos indicadores de Melhoria Contínua em Obstetrícia, esses dados também são reportados pelas unidades para a CGCSS. Evidenciado unidades que realizam a analgesia de parto e com a prática consolidada.

Ressalta-se que para a realização da analgesia de parto, se faz necessário uma avaliação clínica minuciosa da gestante, com a implementação do plano de parto (esse se inicia na atenção básica).

Corroborando com as elucidações, os serviços de saúde também promovem acesso a métodos de alívio da dor, incluindo os não farmacológicos (banheira, chuveiro, massagens etc.).



**Governo do Estado de São Paulo**  
**Secretaria da Saúde**  
**GABINETE DO SECRETÁRIO - Gabinete do Secretário Executivo**

Diante do exposto a CGCSS, por meio do Grupo de Gestão Hospitalar realiza o monitoramento contínuo dos serviços contratados, sempre que necessário propõe intervenções e diretrizes em conjunto com as áreas técnicas em busca da melhoria contínua.

A seguir, as informações que competem a gestão da **Coordenadoria de Serviços de Saúde – CSS**

Cabe esclarecer que a CSS é uma Coordenadoria com gestão sobre unidades da administração direta e que atualmente possui 13 (treze) unidades hospitalares com atendimento obstétrico.

3) E no que concerne às maternidades de Administração Direta? Há alguma orientação no sentido de reduzir o número de cesáreas, sob pena de corte nos repasses?"

Vale informar que as maternidades da Administração Direta são acompanhadas por indicadores de qualidade e produção assistencial obstétrica através do Contrato Programa (CP) pactuado com as unidades que prestam atenção obstétrica (maternidade), no tópico “Atenção ao Parto (Saúde da Mulher)”, acompanhados, monitorados, criticados e avaliados pela Área Técnica da Saúde da Mulher (ATSM)/SES juntamente com o Núcleo de Informação Hospitalar (NIH) /CSS. Os indicadores são elencados e definidos pela ATSM que participa, também, das reuniões de avaliação trimestral por unidade, na discussão técnico-operacional, orientando as unidades nas ações cabíveis em consonância com a legislação e políticas definidas pelas diversas instâncias (Ministério da Saúde e suas áreas técnicas, Ministério Público, SES-SP etc.). Vale ressaltar que o Contrato Programa é uma ferramenta de gestão cujo objetivo principal é o de fomentar a implementação de Políticas Públicas, desenvolvido e aplicado às Unidades de administração direta subordinadas à CSS, composto por metas e indicadores pactuados, sejam para acompanhamento – quando visam a construção de série histórica de determinado processo, por iniciativa da gestão local ou superior – ou avaliação valorada. Os indicadores e metas para acompanhamento podem ou não ter um valor referencial para alcance, mas, de toda forma, não produzem efeito no atingimento global das metas. Os indicadores valorados, possuem pontuação proporcional ao “peso” que a área responsável pela avaliação do mesmo estipula, de acordo com expectativas próprias, assim seu alcance pode ou não interferir no atingimento da meta global, dependendo do aceite, conforme o caso, de justificativas pertinentes. Portanto, existe apenas o acompanhamento dos indicadores de qualidade, dentre eles o das Boas Práticas de Parto, não havendo simbiose quanto ao tema em questão em relação ao Governo do Estado de São Paulo repasse financeiro para as unidades da CSS, principalmente quanto a porcentagem de parto cesariana realizado por cada unidade.

4) É do conhecimento desta Pasta que médicos estão sendo orientados a sempre fazerem parto normal, em detrimento de cesárea, sob pena de desligamento do serviço em que atuam, com o argumento de que altos números de cesárea prejudicam o envio de recursos?

Inicialmente, vale lembrar que é prioridade a avaliação e conduta médica da gestante que chega ao hospital. O médico irá analisar a condição de saúde da mulher e do bebê, bem como sua evolução, buscando tomar a melhor decisão visando a segurança de ambos. Geralmente a cesariana costuma ser realizada quando a paciente não tem a dilatação necessária ou caso o bebê entre em sofrimento fetal, que são situações que requerem esse tipo de cirurgia, pois nesses casos, há mais riscos se for feito um parto normal. O ideal é que a cesárea sem



**Governo do Estado de São Paulo**

Secretaria da Saúde

**GABINETE DO SECRETÁRIO - Gabinete do Secretário Executivo**

indicação ou a cesárea a pedido só seja feita após a 39ª semana de gestação. Os funcionários da administração direta são admitidos no serviço através de concurso público sendo vetado ao gestor da unidade usar deste argumento para desligamento de um funcionário público.

Na oportunidade, renovo protestos de estima e consideração.

São Paulo, 08 de setembro de 2022.

Eduardo Ribeiro Adriano

Secretário Executivo

**GABINETE DO SECRETÁRIO - Gabinete do Secretário Executivo**

