

POLÍTICAS SOCIAIS E A ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNA





CONCEITO DE SAÚDE da OMS

 Saúde é o perfeito bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença.

• Portanto:

- Ter saúde é fenômeno complexo
- Demanda abordagem intersetorial
- Há muitos fatores determinantes
- Há especificidades para a Saúde das Mulheres



Saúde Materna

Alguns Fatores Determinantes

Alimentação

- ❖ Bolsa Família MDS
- ❖ Programa Nacional de Suplementação de Ferro e Ácido Fólico (MS)
- Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (MS)
- Programa Nacional de Prevenção de Deficiência de Iodo
- Enriquecimento / fortificação de trigo, milho e derivados com Ferro e Ácido Fólico

Emprego e Trabalho para Mulheres - SEPM

- ❖ Programa Trabalho e Empreendedorismo das Mulheres
- ❖ Programa Trabalho, Artesanato, Turismo e Autonomia das Mulheres
- ❖ Programa Construindo a Autonomia das Mulheres
- Programa Organização Produtiva das Mulheres Rurais





Saúde Materna

Fatores Determinantes

- Educação
 - ❖ Programa Gênero e Diversidade na Escola (SEPM)
- Segurança X Violência
 - ❖ Pacto Nacional pelo Enfrentamento da Violência (SEPM)
 - ❖ Rede Nacional de Atenção a Mulheres e Adolescentes em Situação de Violência Doméstica e Sexual (MS)
- Desenvolvimento Humano
 - Programa Pró-Equidade de Gênero (SEPM)
 - ❖ Programa Mulher e Ciência (SEPM)
- Cultura
- Acesso a serviços de saúde de qualidade quando necessário





GESTAÇÃO DESEJADA E OPORTUNA

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos/Política Nacional de Planejamento Familiar







AVANÇOS E DESAFIOS

- Ampliação da compra e distribuição dos métodos
- ❖ Oferta de anticoncepcionais nas farmácias populares (cartela pílula R\$1,00)
- Campanhas educativas nos meios de comunicação
- ❖ Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE)
- ❖ Incorporação da vasectomia na Política Nacional de Cirurgias e Procedimentos Eletivos
- Primeira Fábrica pública governamental de preservativos masculinos em Xapuri, AC





Em 2008, o MS adquiriu e distribuiu:

- ❖ 50 milhões de cartelas de contraceptivos orais combinados;
- 4,3 milhões de contraceptivos injetáveis;
- ❖ 300 mil dispositivos intra-uterinos;
- Seis mil diafragmas;
- ❖ 1,2 bilhões de preservativos.





Uma vez grávida...

É responsabilidade do SUS oferecer atenção a:

- ❖ Pré-Natal Normal
- ❖ Pré-Natal Alto Risco (10 a 15%)
- ❖ Atenção Humanizada ao Abortamento
- ❖ Atenção Humanizada ao Parto
- ❖ Atenção Humanizada ao Puérperio
- Atenção às Urgências e Emergências Obstétricas





ATENÇÃO PRÉ-NATAL

Número de consultas de pré-natal realizadas por médicos e enfermeiros

2002-10.709.631 2008-17.151.047

* Razão nº consultas de pré-natal/ partos 2007-6,2 2002-4,6

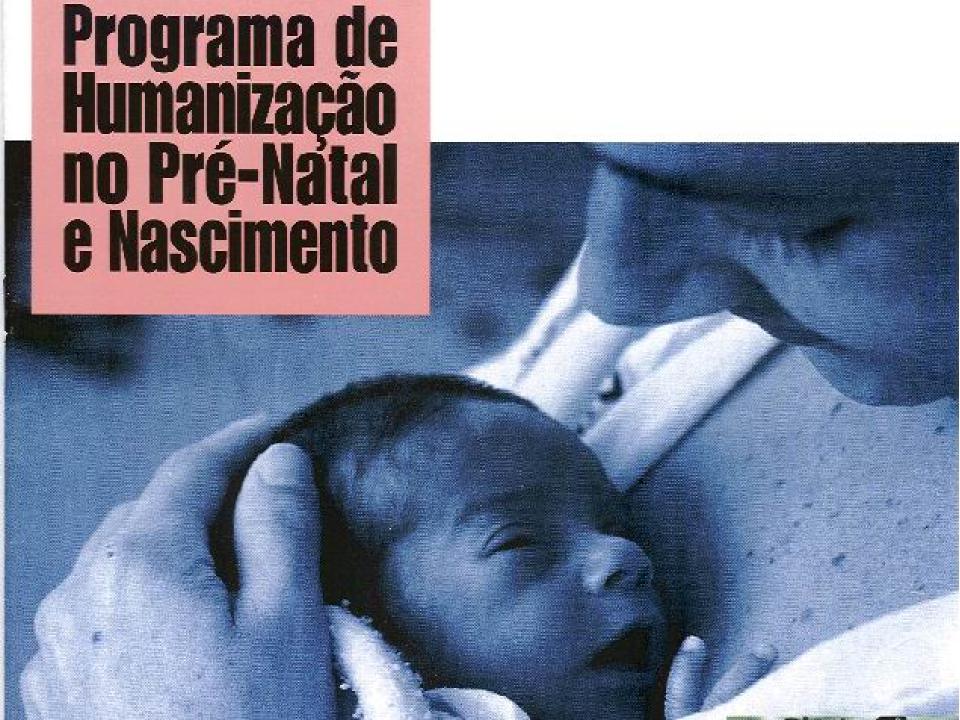
Fortalecimento da Atenção Básica – ampliação da Estratégia de Saúde da Família

2002-16.815 2008- 29.300

Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento - PHPN









Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento - PHPN

Portarias GM n.º 569, 570, 571, 572 / 2000

Objetivos: Assegurar o acesso e a qualidade:

- Do Acompanhamento Pré-natal;
- Da Assistência ao Parto;
- Do Puerpério; e
- Da Assistência Neonatal





DESAFIO

Melhorar a qualidade do pré-natal

Indicador: número de casos de sífilis congênita

2002-3.984 2006- 5.859

(melhora na qualidade da informação, qualidade do pré-natal deixa a desejar)

SALIENTE-SE:

- Pré-Natal normal responsabilidade municípios
- ❖ Alto Risco responsabilidade de estados e municípios de maior porte





PUBLICAÇÕES

❖Manual do Pré-Natal e Puerpério – revisto em 2006

❖Manual Atenção à Gestação de Alto Risco – em revisão 2009

Conversando com a Gestante -2008



Qualificação e Humanização da Atenção ao Parto e Nascimento

- Seminários de Atenção Obstétrica e Neonatal Humanizada Baseada em Evidências Científicas 30 seminários realizados
 - 457 maternidades sensibilizadas
- 1.857 profissionais de saúde capacitados
- Capacitações de enfermeiras obstétricas
- Capacitações de doulas comunitárias voluntárias
- Lei do Acompanhante no Pré-parto, no Parto e Pós-Parto imediato – Lei 11.108/2005, regulamentada pela Portaria 2.418 de 02/12/2005





Qualificação e Humanização da Atenção ao Parto e Nascimento

- RDC-36 ANVISA parâmetros para ambiência de serviços de atenção obstétrica e neonatal
- Portaria 3136 repasse de recursos a maternidades públicas para adequação para humanização
- Pacto pela Redução das Cesáreas Desnecessárias Portaria 466/2000
- Atenção Humanizada ao Parto e Nascimento Domiciliar Assistido por Parteira
- Campanhas pelo Parto Normal em 2006 e 2008





URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Política Nacional de Atenção às Urgências Portaria nº 1863/GM, de 29/09/2003

- Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) - Visa garantir atendimento a gestantes e a recém-nascidos em situações de urgência/emergência
- ❖ Curso Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia ALSO para Médicos e Enfermeiros (1000 vagas – 2009/2010)







Redução da Transmissão Vertical

> HIV/AIDS **S**ífilis Hepatite

Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da AIDS e outras DST





E quando algo dá errado...

Vigilância Epidemiológica de Morte Materna

(conhecer a realidade para prevenir futuras ocorrências)

- ❖ Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008 Notificação compulsória do óbito materno
- ❖ Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009

Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde

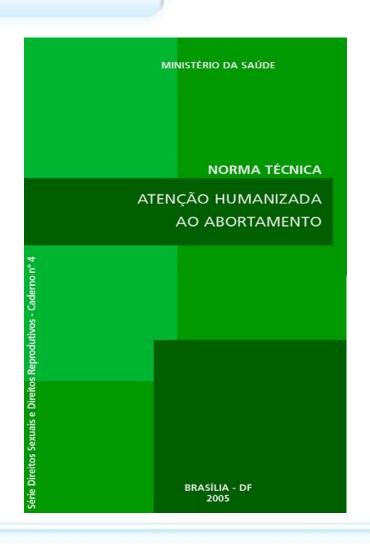


Comitês de Mortalidade Materna

- ❖ Manual dos Comitês de Morte Materna (2007)
- Curso de Educação à Distância de formação para integrantes dos Comitês de Mortalidade Materna, Infantil e Neonatal (4000 vagas - 2009 e 2010)



Atenção ao abortamento



Objetivo: Assegurar Atenção Humanizada às Mulheres em situação de Aborto Inseguro

Norma de Atenção Humanizada ao Aborto Inseguro



Atenção ao abortamento

Atenção ao Aborto Previsto em Lei Violência Sexual



Organização das redes de atenção as mulheres em situação de violência

Notificação compulsória dos casos de violência



Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal

Objetiva articular ações do governo e da sociedade civil

Redução anual de 5% da mortalidade materna e neonatal para atingir os índices aceitáveis pela OMS



PACTO PELA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL NORDESTE-AMAZÔNIA LEGAL





Principais Ações

- Qualificar a atenção ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido
- Aquisição de equipamentos e insumos estratégicos
- Formação de Recursos Humanos
- Gestão da Informação
- Vigilância do óbito infantil, neonatal e materno
- Fortalecimento do Controle Social, Mobilização Social e Comunicação
- Produção de conhecimento e pesquisas en de saúde







Muito obrigado!

jose.telles@saude.gov.br

Fone: (61) 3315 2850

Fax: (61) 3315 3403

