

# POLÍTICAS SOCIAIS E A ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNA



- 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

## 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

## 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

## PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

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



- ❖ 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.



**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

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

**2002-10.709.631**

**2008-17.151.047**

- ❖ Razão n° consultas de pré-natal/ partos

**2002-4,6**

**2007-6,2**

- ❖ 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

- ❖ Indicador pactuado no Pacto de Gestão

# Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento



# 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

## 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

- ❖ 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



## Política Nacional de Atenção às Urgências Portaria n° 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  
Sífilis  
Hepatite

Plano Integrado de Enfrentamento da Feminização da  
AIDS e outras DST

## 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 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

Ministério da Saúde



VISITA 17 ESTADOS





## 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**



Muito obrigado!

[jose.telles@saude.gov.br](mailto:jose.telles@saude.gov.br)

Fone: (61) 3315 2850

Fax: (61) 3315 3403