



ESTRATÉGIAS DE DIÁLOGO ENTRE GESTORES DA SOCIEDADE CIVIL PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL

Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Secretaria de Atenção à Saúde

MINISTÉRIO
DA SAÚDE



Estamos correndo da época histórica do “se há governo, sou contra”

Estamos corriendo de la época histórica del “si hay gobierno, soy contra”

We are running away from that historical phase of the “if there is a government, I am against it”



Atores do Diálogo

- Sociedade Civil Organizada
- Movimentos Nacionais ou Internacionais do Voluntariado “Cidadania não Orgânica”
- Governos Federal, Estaduais e Municipais



A grande pergunta

Qual o grande desafio de áreas técnicas,
departamentos, secretarias (governos)?

Qual o grande desafio da sociedade civil organizada
(ONGs, conselhos paritários, conselhos de categorias
profissionais, universidades)?



Essa é a melhor resposta?

Institucionalização das Políticas.

**Transformação de políticas de governos em
políticas de estado.**



Espaços Institucionais Temáticos

- Conselhos municipais de saúde
- Comitês estaduais e municipais de estudo da mortalidade materna
- Comitês municipais de estudo da mortalidade infantil e fetal
- Comissão Nacional de Mortalidade Materna
- Comissão Nacional de Investigação do Óbito Fetal e Infantil
- Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal
- Comissão Nacional de Monitoramento e Avaliação da Implementação do Pacto
- **Redes nacionais ou regionais:**
 - Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano
 - Rede Amamenta Brasil
 - Rede de Perinatal Norte-Nordeste
 - Rede de Atenção à Violência a Mulher
- Conselho Nacional de Saúde
- CISMU – Comissão Interministerial da Saúde da Mulher



Exemplos de Institucionalização da Política

- Existência de documento formal estabelecendo os serviços de referência e contra-referência
- Presença de equipe dimensionada, quantitativa e qualitativamente no serviço
- Garantia de educação permanente para os trabalhadores, priorizando o controle, prevenção e eliminação de riscos sanitários
- São estabelecidos os equipamentos, materiais e medicamentos necessários a serviços que realizam apenas assistência ao parto normal sem distócia e para os serviços que prestam assistência ao parto normal e cirúrgico
- Garantia da presença do acompanhante de livre escolha da mulher no acolhimento, trabalho de parto, parto e pós-parto
- Adoção de alojamento conjunto desde o nascimento
- Orientação e participação da mulher e família nos cuidados com o recém-nascido



Exemplos de Institucionalização da Política

- Notificação compulsória do óbito materno
- Fluxo e prazos para notificação e investigação do óbito materno 48 horas, 30 dias e 120 dias
- Garantia de exames medicação para mães e recém-nascidos com HIV positivo
- Normas para o aleitamento exclusivo nos 6 meses e com complementação alimentar qualificada até 2 anos
- Ampliação de licença maternidade de 4 para 6 meses
- Presença do acompanhante no pré-natal, parto e pós-parto – Lei Ideli Salvati
- Vinculação e informação a gestante durante o pré-natal sobre o local do parto – Lei Luiza Erundina
- RDC/Anvisa/Ministério da Saúde para qualificação dos serviços que realizam atendimento obstétrico e neonatal



RDC nº 36 ANVISA

Principais Mudanças

- Garantia à mulher de ambiente confortável na recepção para espera e promoção de sua transferência, caso necessário, após assegurar a existência de vaga no serviço de referência
- Promoção de acesso a métodos não farmacológicos e não invasivos de alívio à dor e de estímulo à evolução fisiológica do trabalho de parto, assim como assistência aos períodos do trabalho de parto no mesmo ambiente
- Estímulo ao contato imediato, pele-a-pele, da mãe com o recém-nascido, e ao aleitamento materno ainda no ambiente do parto
- Definição de equipamentos, materiais e medicamentos necessários para o transporte da mulher e do recém-nascido
- Implementação de avaliação do desempenho e padrão de funcionamento global do serviço de Atenção Obstétrica e Neonatal, buscando processo contínuo de melhoria de qualidade.



PACTO NACIONAL PELA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL



PRINCÍPIOS DO PACTO

Universalidade, Equidade, Integralidade

Respeito aos direitos humanos de mulheres e crianças.

Consideração das questões de gênero, dos fatores étnicos e raciais e das desigualdades sociais e regionais.

Decisão política de investimentos na melhoria da atenção obstétrica e neonatal.

Ampla mobilização e participação de gestores e organizações sociais.



PROCESSO DE CONSTRUÇÃO COLETIVA

O Documento Fundador foi elaborado coletivamente, entre outras instituições, pela:

- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
- Sociedade Brasileira de Pediatria
- Rede Feminista de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos
- Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras
- Conselho Federal de Medicina
- Rede de Humanização do Parto e Nascimento – REHUNA
- Organização Pan-americana da Saúde – OPAS
- Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF

Pactuado na Comissão Intergestores Tripartite e no Conselho Nacional de Saúde.



DIRETRIZES DO PACTO

Sustentabilidade política (executivo; legislativo; judiciário; sociedade civil)

Enfrentamento estratégico do problema (médio e longo prazos)

Processo de construção coletiva e permanente

Movimento articulado e ações sistêmicas

Presidência da República

MS

CONASS

CONASEMS

ANS

SPM

SEPPIR

SEDH

Congresso Nacional

Organismos Internacionais

PACTUAÇÃO ESTADUAL

Adesão de 27 Unidades Federadas, com a elaboração de planos estaduais e realização de seminários com a participação de gestores e sociedade civil.

REALIZAÇÃO DE SEMINÁRIOS MUNICIPAIS E REGIONAIS

Macapá-AP; Marabá-PA; Assu, Mossoró-RN; Cajazeiras-PB; Maceió-AL; Olinda, Vitória de S. Antão, Cabo de Santo Agostinho-PE; Vitória da Conquista, Camaçari, São Sebastião do Passe, Barreiras, Guanambi, Salvador-BA; São Paulo-SP; Uberaba-MG; Nova Iguaçu-RJ.



- Realização de 226 encontros nas 27 unidades federadas, envolvendo 8.165 pessoas.
- Participação em Fóruns Nacionais
- Participação em Fóruns Internacionais



Instalação da Comissão Nacional de Monitoramento e Avaliação da Implementação do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.

Realizadas 08 reuniões plenárias.

**Objetivo: Propor estratégias de ação, diretrizes,
instrumentos legais e princípios éticos que
concretizem a implementação do Pacto.**



Modelo de Mobilização Social e Articulação com a Sociedade Civil para a Promoção dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Organização das Nações Unidas - ONU



1. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

1. Articulação com a Sociedade Civil
2. Articulação Intra e Inter-setorial
3. Efetivação dos Pactos Estaduais e Municipais



2. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PACTO

- 1. Monitorar e avaliar a execução das ações estratégicas do Pacto nos estados priorizando a representação das áreas técnicas na sua composição.**
- 2. Monitorar e avaliar a aplicação dos recursos nos municípios com base nos planos aprovados nos Conselhos Municipais e nas Comissões Intergestores Bipartite.**



3. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL

- 1 Expansão da Atenção Básica**
- 2 Qualificação e Humanização da Atenção ao Pré-natal**
- 3 Qualificação e Humanização da Atenção ao Planejamento Reprodutivo**
- 4 Promoção da Atenção Humanizada ao Abortamento**
- 5 Promoção da Atenção Humanizada ao Parto Domiciliar**



3. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL

- 6 Qualificação e Humanização da Atenção ao Parto e Nascimento**
- 7 Apoio a Criação de Centros de Parto Normal**
- 8 Garantia do Direito a Acompanhante e ao Alojamento Conjunto**
- 9 Estímulo a Formalização da Referência e Contra-referência na Atenção a Mulher Durante a Gestação**
- 10 Redução da Transmissão Vertical do Hiv/Aids e Sífilis Congênita**



3. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL

- 11 Qualificação das Urgências Emergências Maternas e Neonatais**
- 12 Redução das Cesáreas Desnecessárias**
- 13 Expansão e Regionalização da Rede de Bancos de Leite Humano**
- 14 Expansão e/ou Regionalização da Rede de Hemoderivados**
- 15 Promoção da Primeira Semana: Saúde Integral**



3. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL

16. Expansão da Oferta de Exames

17. Promoção da Vigilância do Óbito Materno e Infantil

18. Promoção da Saúde da Mulher Trabalhadora

19. Promoção da Saúde das Mulheres Negras e Índias e dos Recém-nascidos Negros e Indígenas

20. Promoção da Saúde da Mulher Portadora de Transtornos Mentais



3. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL

21. Promoção da Saúde da Mulher Privada de Liberdade

22. Fortalecimento de Projetos de Premiação de Serviços Exemplares



QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS E HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO

- **Qualificação de equipes de maternidades.**
- **Qualificação para a reanimação neonatal.**
- **Sensibilização para o método canguru.**
- **Qualificação de parteiras tradicionais.**
- **Qualificação para urgências e emergências pediátrica.**
- **Ampliadas as equipes do saúde da família.**
- **Habilitados os serviços de atendimento móvel de urgência.**



DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PACTO

- **Construção cotidiana de agenda que une os diversos atores sociais; tensões entre entidades médicas, de enfermagem, rede de parteiras, gestores, entre outros.**
- **Investigação insuficiente das causas dos óbitos maternos e fetais nos municípios.**
- **Recursos financeiros insuficientes para a rede de atenção à saúde da mulher, da criança e do adolescente e para o Sistema Único de Saúde como um todo.**
- **Baixa execução dos recursos financeiros disponibilizados e/ou desvio dos objetivos de aplicação**



DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PACTO

- **Descontinuidade na gerência de programas.**
- **Insuficiência e/ou baixa qualidade na formação dos recursos humanos.**
- **Inexistência de estratégias eficazes para fixação do profissional de saúde no interior do país .**



DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PACTO

As ações para enfrentamento do problema, precisam extrapolar o universo da saúde, para as áreas de educação, desenvolvimento social, trabalho e emprego...



DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PACTO

- Crise na formação e qualificação dos profissionais para a área de saúde/ currículos defasados
- Ausência de planos da carreira, cargos e salários



DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO PACTO

A concepção e a prática da atenção em saúde precisa ser articulada em rede

**pré-natal de qualidade
captação precoce da gestante
acolhimento humanizado ao Parto e Nascimento
acolhimento humanizado ao abortamento
urgência e emergência qualificada
atenção ao puerpério
planejamento reprodutivo**



Grato pela Atenção!

pactonacional@saude.gov.br

(61) 33152187 - 33152850