



DIA INTERNACIONAL DA MULHER

MAIS ACESSO, INFORMAÇÃO E RESPEITO

8 de março de 2017



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





- **Mais acesso ao método contraceptivo DIU: garantia do direito de decisão da mulher**
- **Mais informação para o protagonismo da mulher no parto humanizado**

Ministério da Saúde publica pela primeira vez diretrizes para o parto normal



VALORIZAR O PROTAGONISMO DA MULHER

- Reduzir as altas taxas de intervenções desnecessárias no parto
- Orientações a profissionais de saúde e mais informações às gestantes
- Padronizar as práticas mais utilizadas
- Compreender o parto não só como um conjunto de técnicas, mas como um **momento fundamental entre mãe e filho**

DEFINIÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DESDE O ACOLHIMENTO DA GESTANTE ATÉ O PÓS-PARTO

- Mais de **200 recomendações** com base em evidências científicas
- **396 contribuições na consulta pública** – 84% feitas por mulheres
- Referência da Inglaterra, Bélgica, País Basco e Região Galícia

Entre as instituições participantes estão CFM, Febrasgo, Cofen, ANS, Anvisa, Aben, AMB, CNS, Centro Cochrane do Brasil, Febrasgo, Fenasaúde, Fiocruz, Opas, Rehuna, Unimed, SBP, Hospital Albert Einstein, Geap e Abenfo



1. Mulheres devem ser informadas sobre os benefícios e riscos dos locais de parto

- Maternidade, Centro de Parto Normal e Domicílio
- Vinculação ao local do parto e visita à maternidade (lei 11.634/2007)
- Acolhimento e Classificação de Risco em todas as maternidades



2. O parto de baixo risco pode ser realizado pelo médico obstetra, enfermeira obstetra e obstetriz

- A inclusão da enfermeira e obstetriz apresenta vantagens na **redução de intervenções** e **maior satisfação das mulheres**



3. Mulheres em trabalho de parto devem ser tratadas com respeito, ter acesso às informações e serem incluídas na tomada de decisão

- Elaboração e discussão do Plano de Parto entre a mulher e a equipe da maternidade/pré-natal





4. Todas as gestantes no parto devem ter apoio contínuo e individualizado, incluindo pessoa que não seja membro da maternidade

- As mulheres devem ter acompanhantes de sua escolha durante o parto (Lei 11.108 /2005), além da presença de doulas



5. Mulheres em trabalho de parto podem ingerir líquidos e dieta leve

- O jejum não é obrigatório

6. Métodos não farmacológicos de alívio de dor devem ser oferecidos à mulher antes da utilização de métodos farmacológicos

- Banhos quentes, massagens, técnicas de relaxamento, entre outros
- Sempre que necessário, a analgesia deve ser ofertada





7. As mulheres devem ser encorajadas a se movimentarem e adotarem posições diferentes da deitada

- › Podem escolher a posição mais confortável: cócoras, quatro apoios, de lado, em pé, ajoelhada, entre outros

8. Garantir o contato pele-a-pele imediato da mãe e do bebê após o nascimento e estímulo à amamentação

- Reconhecer que é um momento sensível, em que a mulher e seus acompanhantes vão conhecer a criança
- Assegurar que a assistência e qualquer intervenção leve em consideração esse momento e, assim, **minimizar a separação entre mãe e filho**





9. Mulheres em trabalho de parto devem ser tratadas com respeito

- Profissionais devem estabelecer uma relação com a mulher, perguntando sobre seus desejos e expectativas
- Devem estar cientes da importância de sua atitude, do tom de voz e das palavras usadas
- Ler e discutir com a mulher o plano de parto

10. Restrição às intervenções que hoje são rotineiras

- Episiotomia (corte no períneo)
- Aceleração do parto
- Fórceps: uso de instrumento para retirada do bebê
- Enema (lavagem intestinal)
- Tricotomia pubiana e perineal (raspagem dos pelos)
- Amniotomia precoce (rompimento da bolsa) nas mulheres que estão progredindo bem
- Corte precoce do cordão umbilical: aguardar de 1 a 5 minutos ou até cessar a pulsação
- Aspiração de secreções do recém-nascido saudável



Manobra de Kristeller, pressão no útero, passa a ser contraindicada

RECOMENDAÇÕES TRARÃO MAIS SEGURANÇA À ESCOLHA PELO PARTO NORMAL



- **Normatiza e garante direito às mulheres**
- **Excesso de intervenções deixou de considerar aspectos emocionais, humanos e culturais**
- **Alta exposição à intervenções que só deveriam ser utilizadas em situação de necessidade**



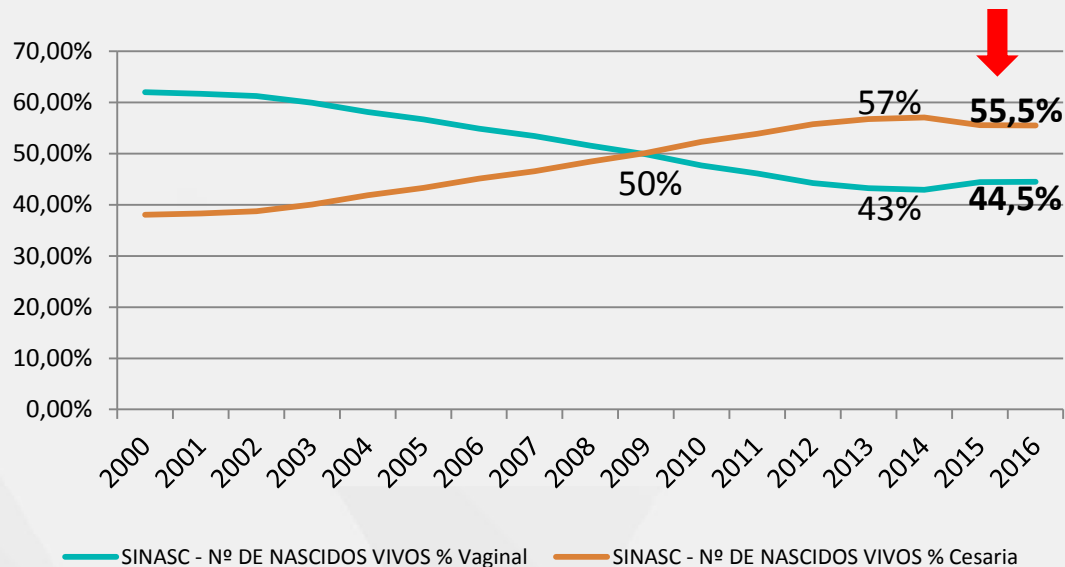
QUALIFICAÇÃO DE 86 HOSPITAIS DE ENSINO PARA BOAS PRÁTICAS OBSTÉTRICAS

- ✓ Qualificar o ensino e exercício da obstetrícia para difusão das diretrizes do parto normal
- ✓ Formação de profissionais para o cuidado respeitoso às mulheres
- ✓ Redução da morbi-mortalidade materna e neonatal, promoção da saúde materna e infantil, maior satisfação das mulheres

PARTO NORMAL É ESSENCIAL PARA A SAÚDE DA MULHER E DO BEBÊ

- Mais que um processo mecânico, o parto é um fenômeno neuro-endócrino
- Ativa a imunidade do bebê e fortalece seu organismo. Menor risco de internação em UTI, prematuridade, baixo peso e de desenvolver problemas respiratórios
- Hormônios do parto aumentam a confiança da mulher e sensação amorosa
- As endorfinas aliviam a dor e a catecolaminas têm importância no amadurecimento pulmonar do bebê e na sua transição para a vida extra-uteriana
- Menor risco de infecção, hemorragia e acidentes anestésicos no parto
- Recuperação mais rápida, maior facilidade na amamentação e reduz risco em uma futura gestação

PELA PRIMEIRA VEZ NÚMERO DE CESARIANAS NÃO CRESCE NO PAÍS



3 milhões de partos em 2015

✓ **1,6 milhão** cesarianas

✓ **1,3 milhão** parto normal

R\$ 1,2 bilhão/ano investidos
em partos
no SUS

DIRETRIZES DO PARTO E DA CESARIANA GARANTEM ASSISTÊNCIA QUALIFICADA

- Ministério da Saúde definiu em 2016 os casos em que a cesariana é indicada
- Agora, com as diretrizes do Parto Normal, as mulheres e profissionais de saúde têm disponível as melhores evidências para o **cuidado seguro, respeitoso e humanizado**



AMPLIAÇÃO DO USO DO DIU DE COBRE NAS MATERNIDADES



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





FORTALECIMENTO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

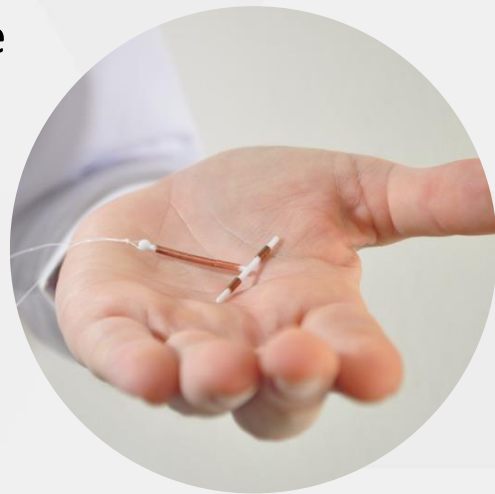
- ✓ **55% das mulheres não planejam** a gravidez*
- ✓ **Nas adolescentes**, esse percentual é ainda maior, **66,6%***
- ✓ Apenas **33%** das mulheres **utilizam contraceptivos****

* Fonte: Nascer no Brasil, 2014

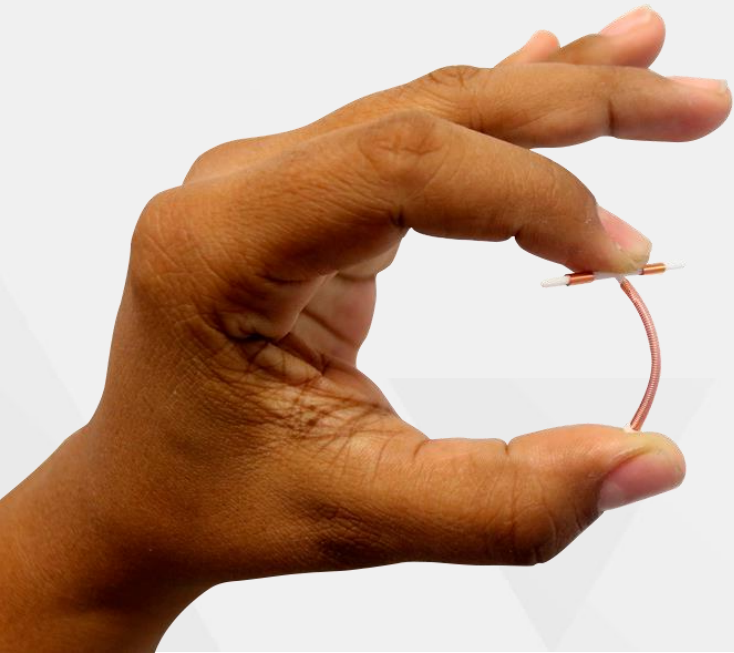
** Fonte: PNAUM, 2014

MAIOR ACESSO AO DIU DE COBRE NO SUS MÉTODO É O MAIS UTILIZADO NO MUNDO

- Todas as maternidades do Brasil poderão ofertar o DIU de Cobre em duas situações: Pós-Parto e Pós-Abortamento
- O Ministério da Saúde já oferta nas Unidades Básicas de Saúde
- Guia prático do uso para profissionais de saúde e usuárias do SUS será disponibilizado
- **Maternidades terão até 180 dias para organizar o serviço**



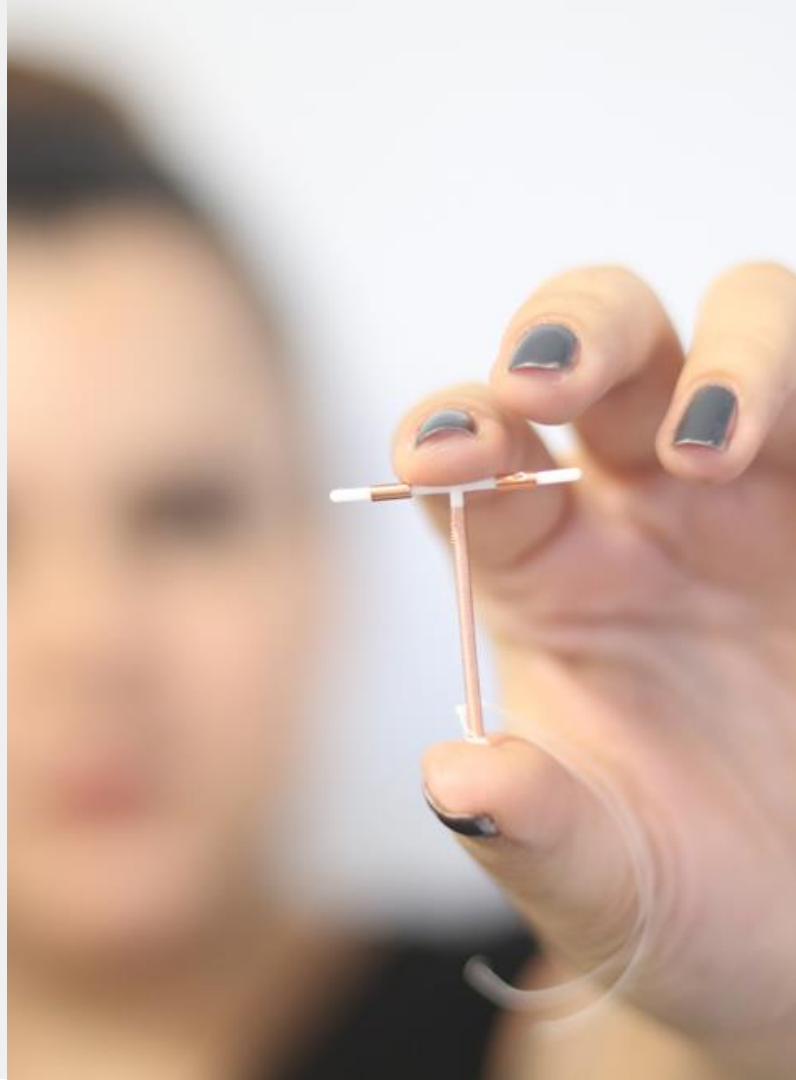
MÉTODO GARANTE MAIOR PROTEÇÃO ÀS MULHERES



- ✓ Método prático e altamente eficaz, livre de hormônio
- ✓ Duração de até 10 anos e índice de segurança maior que 99%
- ✓ Todas as mulheres em idade fértil, incluindo jovens, adolescentes e lactantes
- ✓ É um método reversível, que pode ser retirado a qualquer momento. A fertilidade retorna logo após a remoção

DIU DE COBRE É DISTRIBUÍDO AOS ESTADOS E MUNICÍPIOS

- ✓ Até 2018, serão investidos mais **R\$ 12 milhões** na oferta
- ✓ Expectativa é aumentar a prevalência do DIU para **10% entre os métodos contraceptivos** até 2020
- ✓ Garantir a decisão da mulher e o planejamento reprodutivo



OUTROS MÉTODOS JÁ SÃO OFERTADOS PELO SUS

- Pílula Combinada,
- Anticoncepção de Emergência
- Mini-pílula
- anticoncepcional injetável mensal e trimestral
- preservativo feminino e masculino



PRÓXIMOS PASSOS

- Mudança de cultura que exige comprometimento de toda a sociedade – inclusive o maior envolvimento dos homens
- Exige mudança no ensino, mudança dos serviços, principalmente dos hospitais
- Implica um trabalho em rede com parceiros inter-institucionais
- Estudo para incorporação de novas tecnologias (DIU de progesterona e implante, para situações especiais)





Mulheres são as maiores usuárias do SUS, não só para o seu próprio cuidado mas, acompanhando filhos e familiares

- ✓ Parceria intersetorial com o Ministério do Desenvolvimento social para o Criança Feliz
- ✓ Atendimento geral à saúde das mulheres na atenção básica
- ✓ Atenção à saúde sexual e reprodutiva: compra e distribuição de 7 métodos contraceptivos, orientações na atenção básica
- ✓ Consultas e atendimento ginecológicos
- ✓ Atendimento ao pré-natal de baixo e alto risco
- ✓ Estruturação da rede para assistência ao parto



- ✓ Estratégias para redução de mortes maternas
- ✓ Câncer: prevenção e tratamento: mamografias, cirurgias, mastectomias e reconstrução da mama. Programa de qualificação do exame de citologia (Qualicito)
- ✓ Assistência ao abortamento e ao aborto previsto em lei

- ✓ Atendimento à mulher em situação de violência sexual
- ✓ Atenção à saúde da mulher adolescente: agenda proteger e cuidar de adolescentes
- ✓ Atenção às mulheres no contexto da epidemia do ZIKA vírus
- ✓ Atenção à saúde sexual e reprodutiva.
- ✓ Cuidados no climatério



MEDIDAS SEGUEM ORIENTAÇÕES DO MARCO LEGAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA

É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do SUS

Um ano do Marco Legal da Primeira Infância
Lei 13.257 de 8 de março de 2016



Mais de 300 mulheres enviaram
contribuições para a construção das
diretrizes apresentadas hoje

Parabéns às mulheres, engajadas em
garantir direitos e avançar nas
conquistas sociais

OBRIGADO!

Ricardo Barros
Ministro da Saúde

