

Memória da Reunião da Comissão Temática de Saúde: Comissão de Saúde da Mulher - 24/02/2021, das 13h30 às 17h
Data: 24.02.2021
Coordenador (a) da Comissão: Clarice Siqueira dos Santos
Relator (a) da Comissão: Ana Cristina de Carvalho Brito
Presentes na Reunião da Comissão: <ol style="list-style-type: none">1. Ana Cristina de Carvalho Brito - SINDSAUDE2. Angela Aline Haiduk - CRP/PR3. Carla Konieczniak Aguiar - Divisão de Promoção da Cultura de Paz e Ação Intersetoriais da SESA/PR4. Carolina Bolfe Poliquesi/ SESA/ Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde/ Divisão de Saúde da Mulher/ mulher@sesa.pr.gov.br/ (41) 3330-45345. Clarice Siqueira dos Santos - Pastoral da Criança6. Ivanete Paulino Xavier - Rede de Mulheres Negras do Paraná (Suplente)7. Mara Rossival Fernandes- Hospital do Câncer de Londrina8. Maria Araujo- Assempa9. Maria Lucia Gomes - Assempa10. Olga Laura Giraldi Peterlini- Associação Brasileira de Enfermagem11. Rita de Cássia Domansky - HU-Uel12. Thais Trybus - Divisão de Prevenção e Controle de Doenças Crônicas e Tabagismo /COPS/DAV/SESA
Justificativas de ausências da Comissão: Não houve
Pautas da Comissão: <ul style="list-style-type: none">• Informes• Apresentação do 3ºRDQA/2020• Ações da Divisão Saúde da Mulher• Atualização do Instrumento de Estratificação Linha Guia Materno Infantil

- Folha de Despacho 028/2020- Nota de Esclarecimento

Relato da Reunião:

A reunião teve início com informe da enfermeira Olga Peterline relatando que em dezembro/2020 foi aprovado o novo regimento interno do Comitê de Prevenção da Mortalidade Materno Infantil e Fetal do PR.

Carolina Poliquese, inicia apresentando as metas referente ao objetivo 5 da diretriz nº 2 do 3º RDQA. Em relação a meta nº11 sobre a redução da razão da mortalidade materna no estado para 38,06%. Este índice foi alcançado no 3º quadrimestre, porém no acumulado de 12 meses o estado ficou com 42,1%, ou seja 3% acima da meta estabelecida, após discussão, observou se o impacto da pandemia no acesso aos serviços de saúde.

Sobre a meta nº12 de redução da taxa de mortalidade infantil para 10,2 , no acumulado do ano alcançamos o percentual de 9,5 porém durante o 2º e 3º quadrimestre esta taxa se manteve em dois dígitos. Olga Peterlini complementa que o objetivo é manter um dígito, mantendo a qualidade do pré-natal e puericultura.

Em relação a meta nº13 sobre aumentar para 86,05% o percentual de gestantes com 7 ou mais consultas no pré-natal, esta meta se manteve em 2% abaixo do previsto durante os 3 quadrimestres, tendo como uma das justificativas, a reorganização dos serviços em saúde para atendimento das demandas de COVID que impactaram no acesso contínuo destas consultas.

Sobre a última meta nº14 em reduzir para 13,13% o número de gestações em adolescentes. Embora tenhamos mantido os índices de 2% abaixo do percentual previsto, Carolina relata que não há motivos para comemorar, considerando que o percentual de gravidez abaixo de 15 anos é um número considerado, o que trata-se legalmente de um estupro presumido.

Em seguida, apresenta uma planilha das ações referente as Ações da Divisão de Atenção a Saúde da Mulher, os quais são de apoio as demandas trazidas pelas regionais e servem para o cumprimento das metas estabelecidas nos instrumentos de gestão.

No terceiro assunto Carolina apresenta a atualização do instrumento de estratificação de risco da linha guia materno infantil, o qual foi pactuada hoje na reunião da CIB para uso em todas as regionais, embora a 2ª regional de saúde estava usando desde o mês de fev/2020 como projeto piloto, devido a sobrecarga da atenção hospitalar. Contextualiza que não basta ter a atualização deste instrumento, pois o maior desafio é pactuar a linha de cuidado propriamente dita, a qual precisa de todo um arcabouço de estratificação, matriz de competência, atenção primária (UBS), secundária atenção ambulatorial especializada (equipe especializada) e terciária (hospitalar). Diante das demandas apresentadas dos programas PLANIFICA SUS e QUALICIS, ainda falta revisar a linha, mas ao menos foi possível melhorar a estratificação.

Relata que a estratificação deve ser realizada em todos os atendimentos, tanto na primeira consulta, como nas subsequentes ou quando for identificado um fator de risco. Basta a identificação de um único critério para definir o estrato de risco, predominando o critério relacionado ao maior risco.

O novo instrumento consta com testes referente ao tabagismo, saúde mental e outros que auxiliam na identificação do risco da gestante.

Independente do risco em que a gestante for classificada, o cuidado deve ser compartilhado entre os pontos de atenção, visando a integralidade da atenção, lembrando que a APS sempre será o local de vínculo permanente desta gestante.

Houve esclarecimentos e discussão entre as participantes, bem como a fala da psicóloga Angela Haiduk que se dispõe a colaborar no quesito da saúde mental, pois já foi psicóloga do NASF e colaborava no acompanhamento das gestantes de seu território.

Carolina menciona a necessidade de estabelecer um grupo de trabalho e conta com a participação de integrantes da comissão da mulher.

Seguindo a proposta de educação permanente para os profissionais das regionais e municípios, foi apresentado o Projeto “Terça Tece Linha”, com encontros mensais, sempre a primeira terça-feira do mês, das 9h às 10:30h de forma virtual, o qual ocorrerá no ambiente da Escola de Saúde Pública. Os temas serão de acordo com as demandas apresentadas pelas regionais de saúde. O primeiro encontro está marcado

para o dia 02/03/2021.

O último item de pauta foi a Folha de Despacho 028/2020, que teve como anexo a nota de esclarecimento. Carol explica que houve um parecer contrário da divisão de saúde da mulher em relação a Lei nº 20.127/2020 que altera a Lei Estadual nº 19.701/2018, o qual equivocadamente ficou conhecida como a “lei da cesária”.

A Lei Estadual nº 19.701/2018 é um dispositivo importante de enfrentamento a violência obstétrica, o qual garante a autonomia e o direito da mulher sobre a construção de seu plano de parto, mediante esclarecimento dos riscos apontados. Neste sentido foi feita uma nota pela divisão da saúde da mulher, para esclarecer todas as questões levantadas, porém foi desconsiderado este parecer na aprovação da lei de 2020.

Olga complementa que em 2019, a Associação Brasileira de Enfermagem, CRM, COREN e outras entidades, foram chamadas pelo Ministério Público afim de subsidiar o julgamento das demandas relacionadas a violência obstétrica que apareciam na promotoria. Porém, o grupo concluiu que as intervenções para esta temática ocorra no processo educativo, tanto em escolas quanto em universidades, junto a programas de residência.

Carolina defende que além desse processo educativo, é necessário retomar a educação em saúde, em todos os serviços de atendimento a mulher, considerando que boa parte das mulheres não tem conhecimento de que são violentadas durante o processo do parto, são ocorrências sutis que por falta de conhecimento não são consideradas violência. Diante de um problema multifatorial a intervenção precisa ser multidisciplinar.

Por fim, relata a dificuldade de termos um banco de dados com estas informações, principalmente epidemiológico, notificado como violência interpessoal.

A comissão dá ciência da nota de esclarecimento e tem acordo com o parecer da Divisão de Atenção a Saúde da Mulher.

Por fim, foram discutidas as pautas para a próxima reunião e feito o encerramento.

Segue e-mail da divisão: **mulher@sesa.pr.gov.br**

Solicitação de pautas para a próxima Reunião:

Conselho Estadual de Saúde – CES/PR

Rua Piquiri, nº 170, térreo, Rebouças, Curitiba – PR, CEP: 80.230-140

Fone: (41) 3330-4313

Home Page: <http://www.conselho.saude.pr.gov.br> E-mail: cespr@sesa.pr.gov.br

- Mortalidade Materna e Infantil, casos de gestantes com COVID, período de maior ocorrência, vacinação em gestantes bem como as notas orientativas relacionadas a COVID e gestantes.
- Informações sobre a nova variante do vírus sobre as crianças e adolescentes.

ENCAMINHAMENTOS PARA A SECRETARIA EXECUTIVA:

Enviar o convite para o setor de epidemiologia e saúde da mulher

ENCAMINHAMENTOS PARA O PLENO:

Assinatura do(a) Coordenador(a)

Assinatura do(a) Relator(a)