

## **Memória da Reunião da Comissão Temática de Saúde: Comissão da Saúde da Mulher**

**Data: 24 de março de 2021**

**Coordenador(a) da Comissão:**

**Clarice Siqueira dos Santos**

**Relator(a) da Comissão:**

**Olga Laura Giraldi Peterlini**

**Presentes na Reunião da Comissão:**

Ana Cristina de Carvalho Brito  
Ângela Aline Haiduk Rosa  
Carolina Bolfe Poliquesi  
Clarice Siqueira dos Santos  
Ivanete Paulino Xavier  
Mara Rossival Fernandes  
Maria Lúcia Gomes (Malu)  
Olga Laura Giraldi Peterlini  
Rita de Cassia Domasky  
Rosita Marcia Wilner  
Dra Acácia Nasr- Sesa- Pr  
Mauricio Masadri  
Glaucia Gonçalves

**Justificativas de ausências da Comissão:**

Não houve justificativa de falta

### **Pautas da Comissão:**

- Informes Gerais
- RAG 2020
- Mortalidade Materna e Infantil e Casos de COVID-19
- Vacinação para gestantes e notas de orientações sobre a prevenção do COVID 19.
- Nova variante do COVID entre as crianças e gestantes.

### **Relato da Reunião:**

**INFORMES:** A Malu lembrou que a Dona Rosalina já tomou a primeira dose da vacina. Rosita relata que os serviços de saúde estão sofrendo para atender os pacientes, os profissionais estão desgastados e que não há vagas nos hospitais. A FEMIPA tem acompanhado e lembra que está muito difícil fazer gestão. Rita coloca também que o HU está com lotação acima da capacidade.

#### **PAUTA:**

-Carolina descreve o RAG resultado do 3º quadrimestre) referente ao interesse da Saúde da Mulher. Mortalidade materna: 28,2 % e o acumulado no ano de 42,10 %. Não alcançou a meta (38,06 %) pois com a pandemia houve necessidade de restringir alguns serviços de assistência à gestante e a atenção ao pré-natal foi muito prejudicada.

A Taxa de Mortalidade Infantil (resultado do 3º quadrimestre) ficou em 10,3 e o acumulado no ano em 9,5 atingindo um dígito.

O número de consultas de pré-natal (resultado do 3º quadrimestre) ficou em 85,5% e o acumulado no ano em 84,70%, não foi atingido já que a meta estimada é de 86,05% de de consultas.

O número de gestantes adolescentes que a meta é reduzir para 13,13% no (resultado do 3º quadrimestre) obteve o valor de 11,3% e no acumulado no ano de 11,30%. Foi solicitado que a Carolina encaminhe para a relatoria o RAG.

A Dra Acácia inicia a apresentação sobre a Mortalidade Materna e Infantil e Casos de COVID-19.

Solicita que o grupo que faz parte desta comissão que atue na divulgação das

informações e ações para que possam chegar na população interessada.

Existe uma tendência de elevação da mortalidade materna e lembra que a mortalidade não é só a atenção que determina e sim outras condicionantes, que tem que ser consideradas. (2020 a RMM foi de 41,2 com 60 óbitos e em 2021 a RMM este em 42,7 com 9 óbitos, sendo este dado preliminar) só para considerar que podemos ter alta nos indicadores.

Comparando o Mapa do Estados com a RMM nas regionais em 2021 tem alerta para as Regionais de Toledo, Guarapuava e Irati. Cassia reforça a preocupação das Regionais que não tiveram casos e que a epidemiologia está investigando.

Apresentou o percentual de óbitos nos anos de 2017 à 2021:

- Por faixa etária: sendo que a faixa etária que a gestante mais vai a óbito e de 20 a 39 anos.

- Raça/ cor; continua a raça branca (77,8%) em primeiro lugar e a negra (22,2%) em segundo lugar.

- Escolaridade: as gestantes que estão indo a óbito têm escolaridade do fundamental II (22,2%), ensino médio (44,4%) e superior incompleto (22,2%) e superior completo (11,1%). Não há indicação de baixa escolaridade ou analfabetismo.

- Quanto ao período do óbito o puerpério (até 42 horas após o parto e o período mais significativo (44,4%).

- Causas diretas (hemorragias e hipertensão) e indiretas (infecções, doenças do aparelho circulatório e AIDS foram as causas em 2020).

- Quanto os casos de SRAG específico em gestantes, em 2021 houve 250 casos notificados sendo que destes 38% já foram confirmados.

- Óbitos em gestantes por COVID-19 em 2020 foi de 17 óbitos e em 2021 até este momento indica 11 óbitos.

Os sintomas se repetem, mas a Dra Acácia reforça a importância de monitorar a concentração de oxigênio para ver o nível de saturação.

- A mortalidade infantil teve elevação, mas tem que se considerar que são dados preliminares = (2020-TMI= 9,3 e 2021- TMI: 11,0). E a Taxa de Mortalidade Fetal (TMF) também acompanhou este crescimento (2020=6,2 e 2021=8,8).

- A fase do Neonatal Precoce ainda é representativa na TMI.

- Quanto a raça/cor a TMI em 2020 foram: as criança branca (7,1), indígena (1,0) e negras (0,2).

- Quanto a escolaridade não é mais determinante para a Mortalidade Infantil e que a atenção perinatal à mulher é o principal fator que poderá mudar este cenário.

Em relação as crianças em 2021 a variante do reino Unido é mais infectante, mas não determinante para a mortalidade na idade até 19 anos. Por Síndrome Respiratória Aguda Grave -SRAG, em 2021 9,8% (124 casos) era por COVID-19. E 19 óbitos por COVID 19. Dra. Acácia ressalta a importância de ficar atenta nos sintomas fora do sistema respiratório e fazer uma avaliação mais específica para COVID-19. A letalidade é de 10% em crianças menores de 19 anos, considerada muito alta e lembrar que a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica- SIMP pode ocorrer até 4 semanas depois dos primeiros sintomas.

A Rita, solicita a localização dos casos em crianças e a Dra. Acássia trará na próxima reunião. Ana Cristina, justifica o atraso e agradece a apresentação da Dra. Acássia e solicita o envio da apresentação. Pergunta sobre a mortalidade de neonatal tardio. E a SIMP o que é. Dra. Acácia procede a explicação e chama atenção que ela pode apresentar até 4 semanas após os sintomas ou não. Malu parabeniza a apresentação da Dra. Acácia, e reforça que Curitiba tem vacinação em crianças nas Unidades que estão abertas. Dra. Acácia agradece mas reforça que todo o trabalho existe, porque tem respaldo da Dra. Goretti e do Secretário Beto Preto, que confiam e deixam a equipe trabalhar.

Carolina relata as várias ações que a equipe da Saúde da Mulher tem feito em relação as gestantes com diagnóstico de COVID-19 e vão apresentar o que a gestante vai precisar de atenção em cada regional especificamente portadora de COVID-19. Existe uma ação coordenado pela UNIFESP da qual a equipe de Saúde da Mulher participa.

O MS editou uma portaria no final do ano passado e alguns hospitais/maternidades foram contemplados com a um aporte financeiro para compra de materiais especificamente à atenção à gestante. Carolina reforça a importância de considerar as características de cada regional e não impor as recomendações. Dia 6 de abril realizará uma live para todas as regionais, sobre o atendimento a gestante e a estratificação de risco e parâmetros de internação. Ana Cristina elogia a equipe da SESA que apresentou a epidemiologia e tem uma dúvida sobre os hospitais que vão receber o incentivo do MS e se há possibilidade de haver novas solicitações? Carolina coloca que não tem esta possibilidade e que a equipe já está iniciando o processo de licitação com os descritivos dos equipamentos e insumos necessários e constante na portaria.

Sema mais colocações a reunião foi encerrada pela coordenadora Clarice Siqueira dos Santos.

#### **Solicitação de pautas para a próxima Reunião:**

- Informes
- Apresentação dos casos das crianças com COVID 19 por Regional de Saúde.
- Apresentação da revisão da Nota Orientativa COVID- 19 linha de cuidado materno Infantil 9/2020.

#### **ENCAMINHAMENTOS PARA A SECRETARIA EXECUTIVA:**

- Encaminhar convite para a Equipe de Saúde da Mulher sobre a “Apresentação da revisão da Nota Orientativa COVID-19 linha de cuidado materno Infantil 9/2020.”
- Encaminhar convite para a Vigilância Epidemiológica para apresentar os casos das crianças com COVID 19 por Regional de Saúde.

**ENCAMINHAMENTOS PARA O PLENO:**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Coordenador(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Relator(a)