

COMISSÃO SAÚDE DA MULHER

DATA: 29 DE Abril de 2010

Local: Sala de Reuniões do Hotel Nikko

Ata da terceira reunião ordinária da Comissão de Saúde da Mulher do Conselho Estadual de Saúde, realizada no dia 29 de abril de 2010 às 14:00 horas. A reunião foi iniciada com a fala da Joelma que estava visitando todas as comissões do Conselho para esclarecer qual o papel das comissões, pois algumas estão passando por cima do regimento do Conselho.

Joelma esclareceu que o papel das comissões é assessorar as plenárias do Conselho e se a comissão não for forte isso vai refletir no Conselho. Explicou que as titulares devem ser conselheiras com direito a voz e voto e as demais entidades que quiserem participar tem direito apenas a voz. Nas questões de ausência nas reuniões da comissão sem justificativa por três vezes consecutivas haverá substituição.

Agradeceu o espaço e em seguida a Malu que é a coordenadora da comissão agradeceu a presença de todas e deu seguimento a pauta da reunião que seria a apresentação do Relatório de Gestão pela equipe da Secretaria de Saúde.

Em seguida a Célia falou sobre o instrumento de gestão do Sus que todo ano tem a sua programação e relatório no ano seguinte. Relatou os 10 pontos de atuação que o secretário já apresentou e que se encontra no site.

-Luta pela redução materno infantil.

-Implantar comitês nos municípios através das secretarias municipais.

-Incentivo a busca ativa das gestantes para o pré-natal.

-Chegando na gestante proporcionar acesso a um bom pré-natal.

-Hospital referência par o parto.

-Vigilância do recém nascido.

-Acompanhamento do primeiro ano de vida.

-Lançamento na capital e doze regionais de saúde mobilizando os municípios, com termo de adesão.

-Resolução - agilizar a notificação da mortalidade.

Espera-se em 2010 pelo menos 300 municípios com toda a documentação entregue.

Célia também colocou que a grande causa de nascimentos prematuros são as infecções urinárias e a mortalidade materna ainda esta alta e é preciso melhorar muito ainda. Que os dados epidemiológicos é que vai mostrar os avanços e os resultados. Shirley explica que os dados são de 2010 e não do relatório de gestão. Que o programa nascer no Paraná iniciou-se em 2009 e implantou 74 núcleos de saúde da mulher e que o último relatório da SEDU é de estarem prontas 140 unidades de saúde da mulher e da criança e que os critérios são IDH baixo, índice de mortalidade alto e RMN e que os objetivos das unidades matriciais é priorizar gestação e bebês em situação de risco.

É apresentado a comissão através de powerpoint o relatório de gestão, que são os dados que darão subsídios para se saber qual a melhor estratégia e a avaliação dos resultados. Material esse que foi requisitado pela relatoria para ser impresso e anexado a ata mas não foi entregue.

Na apresentação do perfil das mulheres que morrem no Paraná por complicações de gravidez, parto e puerpério a Rosalina coloca que em Londrina ocorreram mortes em uma determinada região e a causa da mortes foi infecção urinária. Rosalina colocou que os exames demoram muito a sair e ocorre complicações e que em algumas situações os exames chegam depois do parto. Nazaré coloca que muitos atendimentos já existiam e não eram cumpridos. Como não havia divulgação não se cobrava. Ligia faz sua fala dizendo que existe o papel da comunidade, das entidades, mas que o indicador de morte materna é resistente e não baixa no Paraná e a causa continua a mesma e não dá para jogar a responsabilidade para as mulheres. Que a responsabilidade é dos hospitais e dos profissionais e que algumas ações estão lentas demais e tem que ficar claro o papel de cada um. Coloca ainda que foram abertas muitas unidades e como fica a capacitação que é super importante. Como o estado capacitou esses profissionais e quantas vezes isso foi feito.

Alaerte coloca o exemplo de Paranaguá que esta trazendo gestantes para Curitiba de forma desumana e que isso é antiético e antiprofissional.

Shirley coloca que esta sendo oferecido capacitação no uso do ultra-som que vai ajudar a evitar esse quadro de forma precoce. Que na questão da mortalidade o programa de capacitação é de alto nível e que só é possível capacitar 15 profissionais de cada vez. Que isso já foi feito anteriormente e que não dava para fazer um programa desses sem que as unidades estivessem prontas. Explica ainda que o estado esta trabalhando para essa redução e que já ultrapassamos a meta e é sempre necessário estar com a investigação completa e que para isso depende das câmaras técnicas e sempre tem sido fechado acima do que foi pactuado.

Ines coloca que por meio dos dados apresentados pode-se saber o que foi positivo e quais as regiões que alcançaram mais do que foi proposto e que se aprove o relatório, mas sejam feitas as observações colocadas pela comissão.

Rosalina reforça as recomendações da comissão e que seja melhorado o relatório de gestão. Coloca ainda que em Londrina não existe unidade de saúde da mulher e que nem sabiam da existência da Casa da Gestante.

Nazaré considera o relatório muito quantitativo e pouco qualitativo e que a qualidade na humanização do atendimento é zero. Que dentro da SESA na relação da coordenação do Programa de aleitamento materno estão reprovadas em 4 a 6 passos.

Também coloca que temos duas maternidades para alto risco e não se sabe como encaminhar. Que Campo Largo não esta atendendo. Nazaré questiona se a casa da gestante é baseada na unidade de saúde da mãe curitibana. Qual sua finalidade, seu objetivo e funcionamento.

Shirley solicita questão de ordem para ficarmos no tema da saúde da mulher. Explica para Rosalina que Londrina tem gestão plena de saúde e os hospitais quando tem gestão plena tem que se basear numa portaria ministerial. Explica também que a Casa da gestante é um apoio aos hospitais que fazem o atendimento de alto risco a gestante. Rosalina coloca que só ocorreu uma reunião do comitê e quem pode intervir para que elas aconteçam. Celia diz que o estado mobilizou e sensibilizou e que em londrina foi feito o lançamento e vários setores compareceram e aderiram e que o estado vai cobrar da regional e que Rosalina cobre do município para que as reuniões voltem a acontecer. Nazaré coloca que o que se vê quando se discute o relatório é que as gestantes tiveram 6 consultas mas morreram e faz a proposta de aumento dos hospitais de referência de alto risco.

Shirley diz que nenhum se habilitou, e que o relatório fala sobre o que foi feito e não sobre o que se vai fazer e que a Casa da gestante tem que indicar um hospital de referência, mas o Paraná não pode colocar um hospital só porque ele atende gestante de alto risco, que existem critérios. Genecilda diz que Campo Largo foi credenciado e não funciona adequadamente e que a gente sabe que tem alguns elementos que são fundamentais como alimentação e educação de qualidade para se ter uma vida mais saudável, mas considera capacitação um avanço e que infelizmente a condução da gestão muitas vezes é feita por gente que se elege e desconhece o assunto e muitas vezes tem um secretário que sabe menos ainda. Alaerte justifica sua ausência na reunião anterior e diz estar feliz por ver gente nova na comissão e que o cargo de coordenadora da saúde da mulher foi uma grande vitória do movimento de > mulheres. Coloca a audiência que foi feita com o secretário de saúde e foi entregue a ele todas as propostas do movimento de mulheres, ele assinou e não foi feito nada. O relatório é o que o Sesa fez e coloca que se aprove, mas enfatizando que as propostas do movimento de mulheres não foram atendidas e a audiência foi solicitada em defesa da saúde da mulher paranaense e justifica a ausência de Vilma e que seja registrado que não foi feito o que as mulheres queriam. Maria Celi coloca que a uns 10 anos atrás quando iniciou o mãe curitibana se queria 6 consultas. E continua a mesma coisa. Uma enormidade de cesariana onde a gente vê a mortalidade materna. Banaliza-se a mortalidade quando se coloca morreram "apenas" tantas mulheres. Tirar o apenas, não se pode minimizar.

Ligia coloca que são 347 e só tem 155 funcionando. Que é preciso localizar os municípios onde elas estão e quem são os gestores. A Casa da gestante é a mesma coisa, não fica claro que tem uma rede, se tem dificuldades de se fazer uma rede e como podemos resolver isso. Coloca também que outros estados estão fazendo muito mais capacitação e porque as propostas do movimento de mulheres não estão colocadas, é porque não foi feito ou não deram importância?

Onde estão os folhetos, os informativos, a tv educativa, o conhecimento dos direitos. Se estado não colocar peso sobre isso o município tem que fazer? E os anticoncepcionais estão sendo comprados?

E o planejamento familiar simplesmente desapareceu do relatório e também não existe um olhar de gênero sobre o relatório, a não ser quando se trata do câncer. Ligia também questiona a questão da feminização da aids e que é preciso recuperar nos dados esse olhar de gênero. Solicita ainda que a comissão coloque na pauta da próxima reunião os 3 grandes eixos para serem discutidos.

Malu relembra que foi criado um grupo de trabalho da saúde da mulher.

Alaerte diz que não teve mais reunião. Celinha apresenta o material informativo que foi feito após discussão e em grande quantidade e distribuído a todas as regionais, além do cartão da gestante e do CD com spot para serem reproduzidos. Rosalina constata que houve um empobrecimento do relatório de gestão, não foram contempladas propostas de conferências, do movimento de mulheres, do conselho e que essas recomendações tem que ser colocadas no relatório. Celinha diz que no final do mês vai para o conselho a pauta das ações e que pode ser incorporado para a programação do próximo ano. Shirley diz que realmente se as coisas aconteceram elas devem constar no relatório de gestão. Que concorda com algumas coisas, mas o relatório é baseado em dados numéricos e que no futuro serão feitas às correções que faltam.

Nazaré coloca que uma proposta era a de garantir pré-natal e maternidade a todas as gestantes e que o relatório deveria sim incluir as propostas. Shirley esclarece que a comissão vai levar as propostas para o conselho e depois vai para o SESA para correção e se dispõe a trabalhar junto quando chegar a proposta de correção.

Elivani pergunta se tem dados de onde existe a Casa da gestante houve redução de mortalidade. Shirley explica que ainda não tem como levantar os dados das unidades no rebaixamento da mortalidade porque ainda não se tem o dado do ano todo. Foram apresentados dados preliminares. Malu avisa que é preciso entregar o documento da entidade que indica a representante e faz o encaminhamento da aprovação ou não do relatório. Colocado em votação o relatório é aprovado por unanimidade com todas as ressalvas apresentadas pela comissão. Alaerte propõe de que seja lido o documento elaborado pelo movimento de mulheres. Ligia diz que foi distribuída uma cópia na íntegra para todas e que se alguma entidade tiver sugestão para acrescentar seja encaminhado antes da próxima reunião e que na mudança de secretário a comissão se apresente e sugere que a coordenadora da comissão peça uma audiência.

Alaerte coloca que a audiência onde se apresentaram as propostas foi através da rede de mulheres e se todas concordam que agora seja pela comissão, o que é aprovado por todas. Alaerte também coloca que na área da violência contra a mulher muitos eventos poderiam ter saído e foram cancelados e que até se devolveu dinheiro e a coisa não sai.

Shirley diz que se não há controle social a coisa não caminha e o controle é um impulso para a equipe técnica. Malu faz a leitura das entidades que estiveram na reunião com o secretário de saúde. Rosalina pede para dar um informe sobre o lançamento de seu livro e Terezinha comunica para conhecimento de todas que esteve na Reunião Geral de Frente nacional de Prefeitos e que ocorreu uma Reunião de gestoras municipais de políticas para as mulheres e que nessa reunião foi criado o Fórum Nacional de gestoras municipais de políticas para as mulheres dentro da Frente Nacional de Prefeitos. Encerrado o trabalho a coordenadora Malu agradece a presença e participação de todas.