

Grupo de Trabalho Marcha das Margaridas

Relatório Final e Plano de Ação

O Grupo de Trabalho foi instituído pela Portaria nº 1.965/2015 e prorrogado pela Portaria nº 533/2016, com o objetivo de construir o plano de trabalho das ações anunciadas pela Presidenta Dilma Rousseff na V Marcha das Margaridas, que aconteceu em Brasília nos dias 11 e 12 de agosto de 2015. Fazem parte desse Grupo de Trabalho representantes do Ministério da Saúde e dos Movimentos Sociais que compõem a Marcha das Margaridas e o Grupo da Terra.

No anúncio foram destacados os seguintes temas: educação, saúde, fomento a produção – quintais agroecológicos e o enfrentamento a violência contra as mulheres –. Com relação à temática da Saúde foi anunciado:

Mobilização Nacional para Intensificação das Ações de Atenção Integral à Saúde da Mulher do Campo, Floresta e Águas no combate e prevenção do câncer de colo de útero e mama. A intensificação das ações ocorrerá no mês de agosto de cada ano, sendo em excepcionalmente em 2015 no mês de Novembro. As ações englobam:

- Consulta ginecológica, incluindo coleta de Papanicolau; exame das mamas e encaminhamento para mamografia; direitos sexuais e reprodutivos; orientações quanto ao uso dos diversos métodos anticonceptivos e pílula do dia seguinte; vacinação do HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino em municípios considerados rurais;
- Prevenção da violência contra mulheres, especificamente violência sexual e doméstica, com atividade no estado da Paraíba, articulado junto com a SPM/PR e o MJ (novembro 2015);
- Consultas médicas e de enfermagem, incluindo diagnóstico precoce de hipertensão arterial e diabetes, com ênfase na faixa etária de maior risco; avaliação em saúde bucal e atualização do esquema vacinal;

Enfrentamento da Morte Materna em áreas remotas – compra de 500 Kits anti hemorragia e capacitação:

- Oferta de tecnologias de cuidado e ações educativas para redução da mortalidade materna por hemorragia pós-parto. O kit anti-hemorragia é um produto para saúde que consiste em um traje para uso nos membros inferiores e abdômen, específico para controle do sangramento em mulheres após o parto, possibilitando a estabilização e controle de hemorragia uterina e transferência para o cuidado definitivo;
- Capacitação de parteiras tradicionais com entrega de Kit parteira: 200 ainda em 2015;

Entrega de 109 Unidades Odontológicas Móveis no meio rural, sendo 7 delas para Distritos Saúde Indígenas, conforme lista de municípios anexo:

O Ministério da Saúde implantou, em 2009, o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal – Unidade Odontológica Móvel –, objetivando ofertar serviços odontológicos para as populações de locais que apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, que se localizam predominantemente nas áreas rurais;

Ampliar o Acesso para o tratamento por intoxicação por agrotóxicos e por animais peçonhentos:

- Contribuir para o cuidado adequado das pessoas vítimas de intoxicação por agrotóxicos e acidentes com animais peçonhentos;
- Regulamentação dos Serviços e Centros de Informação Toxicológica na Rede de Urgência e Emergência, para apoio ao cuidado das vítimas de intoxicação aguda por agrotóxicos e por acidentes com animais peçonhentos;
- Divulgação dos Serviços e Centros de Toxicologia que podem ser acessados por telefone para orientação quanto a intoxicações agudas causadas por agrotóxicos e acidentes com animais peçonhentos;

O Grupo de Trabalho realizou três reuniões, conforme listas de presença em anexo, com o objetivo de construir o Plano de Ação. Essa construção se deu de forma democrática e participativa. A quarta e a última reunião têm como foco aprovar o Plano de Ação e pactuá-lo com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Conselho Nacional de Saúde (CNS) e com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS).

As ações propostas nesse relatório vêm ao encontro ao disposto na Lei nº 8080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, na Portaria nº 2.488/2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), na Portaria nº 2.866/2011, que aprova a Política Nacional de Saúde Integral da População do Campo, da Floresta e das Águas – (PNSIPCFA) e na Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Mulheres (PNAISM).

O Ministério da Saúde, ao implementar a PNSIPCFA, visa diminuir as iniquidades em saúde para a população do campo, da floresta e das águas com a observância do modo de vida, trabalho, adoecimento e as necessidades de saúde desta população, que foram historicamente excluídas de proteção social. “No Brasil (...) os maiores índices de mortalidade infantil, de incidência de endemias, de insalubridade e de analfabetismo estão no campo, o que caracteriza a situação de enorme pobreza. (Brasil, 2013)”.

O acesso geográfico é um fator dificultador do acesso ao direito à saúde às populações do campo, floresta e águas, que vivem a longas distâncias dos centros urbanos e contam com precário transporte coletivo e estradas em péssimas condições. A falta de saneamento básico é outro agravante à saúde destas populações, que, sem rede de esgoto, abastecimento de água tratada e coleta de resíduos, ficam muito mais vulneráveis à doenças infecto contagiosas. São muitas as especificidades de vida e trabalho desta população e para que se possa minimizar as iniquidades que sofrem, é necessário o comprometimento das três esferas de governo, para que o SUS chegue até as mulheres do campo, floresta e águas.

É na busca de soluções para a problemática do acesso à saúde dessas populações que o Grupo de Trabalho da Marcha das Margaridas apresenta o plano de trabalho descrito abaixo:

1 – Prevenção de Câncer de Mama e Colo de Útero:

- Encurtar o prazo de entrega dos exames preventivos com resultado em tempo hábil (no máximo 30 dias) e o início do tratamento imediato;
- Construir estratégias para a vacinação contra o HPV nas crianças e adolescentes do sexo feminino do campo, da floresta e das águas;
- Disseminar informações sobre a importância da vacinação contra o HPV para a prevenção de doenças genitais (condilomatose e **lesões pré-malignas** do câncer de colo de útero) entre as populações do campo, da floresta e das águas, e sobre a caderneta de saúde da/o adolescente.

2 – Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva:

- Intensificar a chegada dos métodos contraceptivos para as populações do campo, da floresta e das águas e realizar o monitoramento da sua distribuição;
- Garantir a chegada do “Profilaxia Pós Exposição – PEP”, que é uma medida de prevenção da infecção ao HIV que consiste no uso de medicamentos antirretrovirais para reduzir o risco em situações de exposição ao vírus, para as mulheres do campo, da floresta e das águas, e que seja informado pelos profissionais de saúde a respeito do direito e a forma de acesso ao PEP;
- Articular com as Unidades Móveis de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres do Campo, da Floresta e das Águas, para informar essas mulheres sobre o direito e a forma de acesso aos “Kits de Profilaxia”. ;
- Promover a adesão ao preservativo feminino, garantindo a ampliação da distribuição e a orientação para a sua utilização. Incentivar que os profissionais de saúde informem sobre essa possibilidade de método contraceptivo para as mulheres;
- Garantir a oferta dos testes rápidos de Sífilis e HIV nas unidades Básicas de Saúde para toda a população, incentivando que os homens realizem os testes, rompendo com o limite da Rede Cegonha.

3 – Enfrentamento da Morte Materna:

- Definir os locais para a entrega dos “Kits anti-hemorragia”, priorizando o início da ação nos estados com maior prevalência e incidência de morte materna por hemorragia, segundo dados da SVS;
- Realizar em conjunto com representantes da Marcha das Margaridas a segunda etapa dos cursos nos estados prioritários, para diagnóstico, capacitação de profissionais para o manejo obstétrico da hemorragia pós-parto e uso do TAN e para definir os municípios e unidades de saúde prioritárias onde o TAN ficará disponível.
- Intensificar a implementação/instalação das Casas da Gestante, bebê e puérpera;
- Capacitar parteiras tradicionais e garantir a entrega do “Kit da Parteira”.

4 – Combate a Violência:

- Sensibilizar os gestores para aderir e implementar as normativas relacionadas ao combate à violência contra a mulher;
- Implementar a ficha de notificação de violências interpessoais e autoprovocadas;
- Envolver as/os Agentes Comunitários de Saúde e as Equipes de Saúde da Família / Equipes de Saúde da Família Ribeirinha no combate à violência contra a mulher em parceria com a Patrulha Maria da Penha Rural;
- Capacitar o público variado sobre o atendimento e o enfrentamento às situações de violência contra as mulheres do campo, da floresta e das águas.

5 – Saúde da Mulher Trabalhadora:

- Elaborar estudos sobre as condições de saúde das trabalhadoras do campo, da floresta e das águas, produzindo relatório com mapa situacional e indicadores de saúde;
- Desenvolver ações e projetos com foco na saúde das trabalhadoras no campo, na floresta e nas águas;
- Realizar ações de forma a estimular a agroecologia para promoção da saúde das agricultoras em articulação com os CEREST's.

6 - Tratamento de intoxicação por agrotóxicos e por animais peçonhentos:

- Contribuir para o cuidado adequado das pessoas vítimas de intoxicação animais peçonhentos, com a produção e a distribuição do soro antiofídico.
- Divulgar os Serviços/Centros de Toxicologia que podem ser acessados por telefone para orientação aos trabalhadores da saúde quanto a intoxicações agudas causadas por agrotóxicos e acidentes com animais peçonhentos. Produzir material gráfico informativo para estar disponível nos estabelecimentos de saúde com a informação do 0800. (Proposta prisma de mesa);
- Elaborar material informativo para divulgar, por meio de *spots* de rádio para as populações do campo, da floresta e das águas, informações sobre sinais e sintomas de intoxicação aguda e crônica e a maneira de se proceder em casos de intoxicação.
- Contribuir para o cuidado adequado das pessoas vítimas de intoxicação por agrotóxicos;
 - ✓ Elaborar material educativo direcionado aos profissionais de saúde, de forma a ampliar o olhar para as especificidades da exposição das mulheres aos agrotóxicos;
 - ✓ Elaborar Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para intoxicações por agrotóxicos: grupos químicos prioritários - inibidores da colinesterase, biperidílio (paraquat, diquat), fosfonato (glifosato), piretroides e piretrinas, fenoxiacéticos (2,4D), ditiocarbamatos e tiocarbamatos;
- Vigilância em Saúde as população exposta a agrotóxicos:
 - ✓ Publicar o documento “Diretrizes para a Implementação da VSPEA”, relacionado à qualificação e ao aprimoramento das ações de vigilância em saúde;

- ✓ Publicar o “Relatório Nacional de Implantação da VSPEA”: dados sobre consumo de agrotóxicos nos estados, análises das notificações de intoxicações por agrotóxicos, tentativas de homicídio e suicídio utilizando agrotóxicos, além de ações desenvolvidas por cada estado no enfrentamento da exposição da população;
- ✓ Publicação anual do “Boletim Epidemiológico do Monitoramento de agrotóxicos em água para consumo humano no Brasil”;
- ✓ Elaborar cartilha "O Agente Comunitário de Saúde na prevenção das intoxicações por agrotóxicos";

7 - Fortalecimento dos saberes e práticas tradicionais:

- Desenvolver a troca de experiências para fortalecer as ações voltadas para a identificação, a valorização e o resgate da importância da produção dos cuidados tradicionais;
- Estimular que nas Unidades de Saúde esses saberes sejam respeitados e, se possível, desenvolvidos em parcerias.

8 - Apoio aos quintais produtivos agroecológicos e plantas medicinais:

- Estimular a adesão aos editais que permitem a produção e distribuição de Fitoterápicos;
- Articular com outras instituições, tais como INCRA, MDA e Fiocruz, a implementação e a produção de fitoterápicos.

9 – Questões transversais:

- Articular com a Assistência Social a implementação das Casas de Apoio às mulheres do campo, da floresta e das águas que estiverem em tratamento fora do seu domicílio.
- Incluir no Curso de Educação a Distância que está sendo desenvolvido para os médicos dos Mais Médicos, pela SGETS, as temáticas apresentadas por esse Grupo de Trabalho.
- Articular com o Ministério da Educação a inclusão na reunião de acompanhamento dos Médicos dos Mais Médicos das temáticas apresentadas por esse Grupo de Trabalho.
-

10 – Informação:

- Recomendar que em todos os formulários do SUS conste a informação se a residência e o trabalho do usuário se dá em área urbana ou rural (Classificação para: Campo, Floresta e Águas), com fins de mapeamento a respeito das condições de saúde dessas populações;
- Estimular os trabalhadores da Saúde a preencherem corretamente este campo.
- Construir um **material informativo** com as normas e diretrizes políticas do Ministério da Saúde para ser apresentado para os **gestores**, com os protocolos

e serviços disponibilizados, visando a adesão desses. (Rede de atenção, Ampliação de recursos para as UBS Fluviais, Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, normativas relacionada a violência ...);

- Construir um **material informativo** com as ações do Ministério da Saúde para ser apresentado aos **movimentos sociais**, destacando a distribuição dos mamógrafos, informações sobre os protocolos para o acesso aos serviços de saúde e a informações sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS.

Estando todos de acordo com o plano de trabalho descrito nos itens de 01 a 10, assinam esse relatório as / os integrantes do Grupo de Trabalho da Marcha das Margaridas.

Brasília, 01 de junho de 2016.

Representantes Governamentais:

DAGEP
DAET
DSAST
CGSM
DAB
ANVISA

Representantes do Movimento Social:

Marcha das Margaridas - Contag
SOS Corpo
Confrem
CNS
MIQCB
MLT