CÂMARA MUNICIPAL DE ANÁPOLIS

VEREADORA Andreia Rezende

INDICAÇÃO N°. _____ DE 28 DE JANEIRO DE 2022.

VEREADORA ANDREIA REZENDE

Anápolis, 28 de JANEIRO de 2022.

Excelentíssimo Senhor
Vereador Leandro Ribeiro
Presidente da Câmara Municipal de Anápolis

Requer que seja enviada Indicação ao Prefeito Municipal de Anápolis-GO, observados os critérios da oportunidade e conveniência, para a construção do "HOSPITAL DA MULHER", com objetivo de integrar os serviços de saúde, social e informação ofertados às mulheres, integrando e facilitando o acesso à saúde, e dá outras providências no âmbito Município de Anápolis/GO.

Excelentíssimo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Anápolis-GO.

Requer, nos termos do art. 88, §1° alínea i, do Regimento Interno, que seja enviada Indicação ao Prefeito Municipal de Anápolis, **observados os critérios da oportunidade e conveniência, para a construção do "HOSPITAL DA MULHER", com objetivo de integrar os serviços de saúde, social e informação ofertados às mulheres, integrando e facilitando o acesso á saúde, e dá outras providências no âmbito Município de Anápolis/GO.**

Palácio de Santana,
Av. Jamel Cecílio, Q 50, L 14
Bairro Jundiaí, Anápolis-go
CEP: 75110-330
anapolis.go.leg.br

JUSTIFICATIVA

O presente projeto tem como finalidade, disponibilizar as mulheres do Município de Anápolis-GO, um centro de referência da mulher, construindo um HOSPITAL DA MULHER, objetivando **integrar os serviços de saúde, social e informação ofertados às mulheres, integrando e facilitando o acesso,**.

Na cidade de Anápolis já existe o **CAIS DA MULHER**, que vem realizado uma excelente serviço, no entanto, sempre é possível expandir e melhorar os serviços ofertados a reunião de serviços,

As desigualdades de gênero expressam as relações hierárquicas e de poder entre homens e mulheres na sociedade e estão profundamente institucionalizadas cujos desdobramentos se refletem também nas diferenças e descriminações relativas à condição racial e etária das mulheres. Portanto, um dos principais fatores da cegueira para a introdução da perspectiva de gênero nas políticas públicas.

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, pela educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares.

Na área da saúde da mulher, a NOAS estabelece para os municípios a garantia das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer de colo uterino e, para garantir o acesso às ações de maior complexidade, prevê a conformação de sistemas funcionais e resolutivos de assistência à saúde, por meio da organização dos territórios estaduais (COELHO, 2003).

As histórias das mulheres na busca pelos serviços de saúde expressam discriminação, frustrações e violações dos direitos e aparecem como fonte de tensão e mal-estar psíquico-físico. Por essa razão, a humanização e a qualidade da atenção implicam na promoção, reconhecimento, e respeito aos seus direitos humanos, dentro de um marco ético que garanta a saúde integral e seu bem-estar.

A humanização da atenção em saúde é um processo contínuo e demanda reflexão permanente sobre os atos, condutas e comportamentos de cada pessoa envolvida na relação. É preciso maior conhecimento de si, para melhor compreender o outro com suas especificidades e para poder ajudar sem procurar impor valores, opiniões ou decisões. A humanização e a qualidade da atenção são indissociáveis. A qualidade da atenção exige mais do que a resolução de problemas ou a disponibilidade de recursos tecnológicos. E humanização é muito mais do que tratar bem, com delicadeza ou de forma amigável. Para atingir os princípios de humanização e da qualidade da atenção deve-se levar em conta, pelo menos, os seguintes elementos: – acesso da população às ações e aos serviços de saúde nos três níveis de assistência; – definição da estrutura e organização da rede assistencial, incluindo a formalização dos sistemas de

referência e contra referência que possibilitem a continuidade das ações, a melhoria do grau de resolutividade dos problemas e o acompanhamento da clientela pelos profissionais de saúde da rede integrada; – captação precoce e busca ativa das usuárias; – disponibilidade de recursos tecnológicos e uso apropriado, de acordo com os critérios de evidência científica e segurança da usuária; – capacitação técnica dos profissionais de saúde e funcionários dos serviços envolvidos nas ações de saúde para uso da tecnologia adequada, acolhimento humanizado e práticas educativas voltadas à usuária e à comunidade; – disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos; – acolhimento amigável em todos os níveis da assistência, buscando-se a orientação da clientela sobre os problemas apresentados e possíveis soluções, assegurando-lhe a participação nos processos de decisão em todos os momentos do atendimento e tratamentos necessários; – disponibilidade de informações e orientação da clientela, familiares e da comunidade sobre a promoção da saúde, assim como os meios de prevenção e tratamento dos agravos a ela associados; – estabelecimento de mecanismos de avaliação continuada dos serviços e do desempenho dos profissionais de saúde, com participação da clientela; – estabelecimento de mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação continuada das ações e serviços de saúde, com participação da usuária; – análise de indicadores que permitam aos gestores monitorar o andamento das ações, o impacto sobre os problemas tratados e a redefinição de estratégias ou ações que se fizerem necessárias.

Portanto, uma gestão eficiente trata os iguais como iguais e os desiguais como desiguais a busca de melhoria efetiva das políticas públicas

evidenciando-se a importância da condição das relações de gênero tantos nos processos e ações como nos resultados.

A perspectiva da transversalidade de gênero possibilita um processo de revisão dos elementos conceituais para compreender, de maneira mais adequada, uma sociedade generalizada, sabemos das soma de jornadas das mulheres e que elas por meio de um acesso facilitado a informações e serviços,

Portanto, o sentido amplo de políticas publicas assertivas para mulheres é também facilitar a implementação de uma estratégia na busca de igualdade/equidade entre os gêneros, assim como uma tendência de melhoria significativa do acesso as mesmas.

Há muitas formas de expressar esse compromisso no âmbito da governabilidade, através de vários procedimentos e estratégias, mas esse programa propõe o estabelecimento de um programa que se destina exclusivamente às mulheres reconhecendo suas necessidades e proporcionando a elas facilidade no acesso aos serviços e informações, especialmente da saúde pública.

Ao estimular o desenvolvimento de políticas para as mulheres, o Brasil ampara-se em princípios constitucionais, reforça a perspectiva de democracia, bem como fortalece os valores de equidade, justiça social previstos na Constituição Federal de 1988.

As políticas públicas para as mulheres apresentam como necessidade a conscientização e organização do coletivo de mulheres a respeito do lugar que ocupam para reprodução dos seus modos de vida na sociedade, bem como exige a conscientização de dos direitos sociais e civis que possuem.

Para tanto, é essencial uma centro de referência da mulher, colocando a cidade de Anápolis uma hospital da mulher, tornando a nossa cidade, referência no cuidado da saúde da mulher, construindo políticas públicas para as mulheres, inovando em gestão e governabilidade.

Anápolis-GO, 28 de janeiro de 2022.

Andreia Rezende de Faria
Vereadora – 1ª Secretária