REQUERIMENTO Nº 192/2025

Requer do Prefeito informações técnicas e estatísticas que possam subsidiar a elaboração do Projeto de Lei que institui o Programa Municipal de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Depressão Pós-Parto, com foco na promoção da saúde mental materna e no fortalecimento da rede de atenção à mulher.

Senhor Presidente,

O Vereador abaixo assinado requer a Vossa Excelência o envio de expediente ao Excelentíssimo Senhor Prefeito de Foz do Iguaçu, Joaquim Silva e Luna, solicitando que se digne encaminhar à esta Casa de Leis, dentro do prazo legal, informações técnicas e estatísticas que possam subsidiar a elaboração do Projeto de Lei que institui o Programa Municipal de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento da Depressão Pós-Parto, com foco na promoção da saúde mental materna e no fortalecimento da rede de atenção à mulher.

Considerando a relevância do tema para a saúde pública municipal, solicitam-se as seguintes informações:

1. Dados Epidemiológicos

a) Há registros ou levantamentos epidemiológicos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) referentes à incidência ou prevalência da depressão pós-parto no município, nos últimos cinco anos?

b) Quais os dados mais recentes sobre essa condição entre as mulheres atendidas na rede pública de saúde, especialmente nas unidades básicas de saúde (UBS) e maternidades municipais?

2. Ações e Políticas Existentes

a) O município já oferta algum tipo de atendimento específico e estruturado voltado ao diagnóstico, acompanhamento e tratamento da depressão pós-parto?

b) Existem campanhas, ações educativas ou programas permanentes voltados à prevenção e conscientização sobre o tema no âmbito da Rede Municipal de Saúde?

c) Há parcerias institucionais com universidades, organizações da sociedade civil ou outras entidades para fortalecimento das ações nesse campo?

3. Capacitação de Profissionais de Saúde

Assinado por 1 pessoa: JOÃO BOSCO DE OLIVEIRA MELO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/F90A-3167-3D29-7F36 e informe o código F90A-3167-3D29-7F36

a) A Secretaria tem promovido capacitações ou treinamentos voltados à equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais) para a identificação precoce e manejo da depressão pós-parto?

b) Em caso positivo, qual o número de profissionais capacitados, nos últimos três anos, e qual a periodicidade dessas ações formativas?

4. Recursos e Serviços Disponíveis

a) Quais recursos estruturais, humanos e terapêuticos estão disponíveis nas unidades de saúde para o diagnóstico e tratamento da depressão pós-parto?

b) Há oferta de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico específico para esse público-alvo?

5. Divulgação e Apoio Psicossocial

a) Quais estratégias de comunicação têm sido adotadas para informar a população sobre os sinais, sintomas e formas de prevenção da depressão pós-parto?

b) Existem mecanismos institucionais de apoio psicossocial e acompanhamento contínuo das mulheres diagnosticadas com essa condição?

6. Planejamento e Cooperação Interpoderes

a) Há, no âmbito da SMSA, planos, projetos ou propostas em fase de desenvolvimento que visem ampliar ou qualificar o atendimento a mulheres com depressão pós-parto?

b) Quais os principais desafios identificados pela gestão municipal para a implementação de ações mais efetivas, e de que forma o Poder Legislativo pode colaborar, respeitando a autonomia e a competência da Pasta, no aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde mental materna?

J U S T I F I C A T I V A

Este requerimento tem por objetivo colaborar institucionalmente com a construção de uma política pública eficiente, respeitosa e fundamentada em evidências, visando à promoção da dignidade da mulher, da maternidade saudável e do fortalecimento da rede de saúde mental no município de Foz do Iguaçu.

Nesses termos, pede-se deferimento.

Sala das Sessões, 10 de abril de 2025.

Bosco Foz
Vereador

Assinado por 1 pessoa: JOÃO BOSCO DE OLIVEIRA MELO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/F90A-3167-3D29-7F36 e informe o código F90A-3167-3D29-7F36

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: F90A-3167-3D29-7F36

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

JOÃO BOSCO DE OLIVEIRA MELO (CPF 919.XXX.XXX-87) em 11/04/2025 08:14:18 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://fozdoiguacu.1doc.com.br/verificacao/F90A-3167-3D29-7F36