



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS MULHERES

Ata da 98ª Reunião Ordinária

19 de setembro de 2023

1 No dia dezenove de setembro de dois mil e vinte e três, às 16 horas e 10 minutos, integrantes do Conselho
2 Municipal dos Direitos das Mulheres de Londrina (CMDM) reuniram-se para a 98ª Reunião Ordinária do
3 CMDM - Gestão 2022/2026. A reunião foi realizada de forma presencial no Auditório da Prefeitura Municipal
4 de Londrina, sito à Avenida Duque de Caxias, 635, segundo andar, Centro Cívico, Londrina, Paraná. Conforme
5 Ofício Circular 009/2023-CMDM a reunião teve a seguinte **proposta de pauta**: **1)** Apresentação e aprovação
6 da pauta; **2)** Aprovação da ata da reunião ordinária realizada em 15/08/2023 (leitura prévia); **3)**
7 Correspondências recebidas e expedidas (leitura prévia); **4)** Educação Continuada: Saúde mental materna,
8 com Izabela Simão e Bruna Damasceno; **5)** Relato das comissões do CMDM; **6)** Relato do ataque feminicida
9 cometido por stalker em Londrina (Martha Celia Ramirez Galvez); **7)** Outros informes. **Conselheiras(os)**
10 **presentes**: Tatiene Matoba de Avila, Fernanda Serenário, Maryanne Lopes Martins, Priscila Alexandra
11 Colmiran, Daisy Amanda Mench, Débora Rodrigues Gomes Firmino dos S Serpa, Eliane Aparecida Candotti,
12 Cristiane Aparecida Prado Altero, Walter Cortez Mostaço, Antônia Francisca de Araújo, Sueli Galhardi, Regina
13 Aparecida Simões Cabral, Martha Celia Ramirez Galvez, Saraí Tércia de Brito. **Justificaram a ausência**: Lisnéia
14 Aparecida Rampazzo (férias), Martinha Sucupira Ferraz Weber, Leda Maria Araújo, Amanda Cristina Andrello
15 Costa, Osvaldo de Souza Campos Junior, Cassia Munhoz Silva, Juliana Elias Stramandinoli Fernandes, Queila
16 Maria L. Spoladore, Pushpamary Susaiappan, Simone Estela Lopes de Arruda, Elaine Ferreira Galvão, Sandra
17 Mara Aguilera, Marselle Nobre de Carvalho. **Outras(os) participantes**: Rosalina Batista (ASSEMBLA), Carla
18 Adriana Casaca (Secretaria Municipal de Cultura), Edivani Ribeiro (Gabinete da Vereadora Flávia Cabral),
19 Letícia Argolo da Silva (Gabinete da Vereadora Flávia Cabral), Izabela P. Dicarlo Simão (Para Sempre Luna
20 Instituto), Bruna Damasceno (Psicóloga Obstétrica), Marina Stuchi (Néias Observatório de Feminicídios
21 Londrina), Lorraine Fróis da Silva (MMA - República Moderada Feminina), Alessandra Félix (Gabinete da
22 Vereadora Sônia Gimenez), Maria de Fátima Beraldo (GPPIR - Gestão de Políticas de Promoção da Igualdade
23 Racial), Gislaire Paes Rocha (Advogada e Doula), Andrea Ladeira Rosa (Black Divas), Sônia Gimenez
24 (Vereadora). **1) Apresentação e aprovação da pauta**: Faz-se a leitura da pauta proposta solicitando a
25 aprovação da plenária. Pauta aprovada. **2) Aprovação da ata da reunião ordinária realizada em 15/08/2023**:
26 Aprovada com alteração feita pela Presidenta do CMDM, Sueli Galhardi, na linha 97, sobre sua fala a respeito
27 do encaminhamento sobre o ofício do CMPIR. **3) Correspondências recebidas e expedidas**: **Recebidas**: **a)** SEI
28 19.026.200159/2022-86 –resposta ao Ofício 037/2023-CMDM que solicitou informações complementares
29 sobre a oferta de ultrassom para gestantes, conforme segue: a Coordenadoria de Sistemas Operacionais
30 Complementares do SUS informou que no que cabe à Coordenação, algumas ações foram tomadas referente
31 a oferta de exames para as Gestantes. Atualmente há oferta na Maternidade e na Policlínica. Estão
32 realizando os exames USG Obstétrico, USG Obstétrico com Doppler e USG Morfológico, além de manter a
33 oferta com o prestador Ultraclin para a realização do USG Endovaginal. Outra ação é a inserção das pacientes
34 que necessitam dos exames em fila de espera no sistema Saúde Web, indicando o prazo para realização do
35 exame considerando o período da idade gestacional, de modo a permitir a realização dos exames
36 necessários na gestação e manter a transparência nas filas de espera. Quanto a demanda reprimida e a
37 priorização, encaminhou à DAPS para manifestação. **b)** SEI 19.026.200159/2022-86 –resposta da
38 Coordenadora de Saúde da Mulher ao Ofício 037/2023-CMDM: esclarece/justifica que: a Organização
39 Mundial de Saúde, Ministério da Saúde e Linha de Cuidados Materno Infantil (PR) preconiza a realização de
40 três exames ultrassonográficos na gestação, sendo primeiro trimestre: entre 11 e 14 semanas, segundo
41 trimestre: entre 20 e 24 semanas e terceiro trimestre: entre 32 e 36 semanas. Em relação a ultrassom
42 morfológica de 2º trimestre, o período para adequado é 20 a 24 semanas e este ultrassom é indicado para
43 situações que implicam riscos, identificadas previamente durante a gestação ou histórico obstétrico anterior.
44 Quanto a outras prioridades, elas são avaliadas individualmente, de acordo com a intercorrência, pois alguns



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS MULHERES

Ata da 98ª Reunião Ordinária

19 de setembro de 2023

45 eventos precisam ser avaliados como urgência ou emergência com regulação via SAMU em local oportuno
46 (ex.: sangramentos ativos, perda de líquido, entre outros), para outras situações que não demandem
47 avaliação imediata, é possível o agendamento de ultrassom como urgência relativa. Outros casos,
48 relacionados a gestantes de alto risco ou intermediário, que necessitem de exames completos de imagem,
49 estes devem ter os mesmos agendados pelos serviços especializados que realizam seu acompanhamento
50 junto aos prestadores credenciados a estes serviços. c) SEI 19.026.117771/2023-70 – Resposta ao Ofício
51 033/2023-CMDM que perguntava à Saúde sobre o direito da via de parto pelas gestantes, conforme segue:
52 “Em atenção ao Ofício nº. 033/2023 - CMDM em que se requer informações acerca do protocolo adotado no
53 Município de Londrina relacionado a possibilidade de escolha dos tipos de parto pela gestante, passamos a
54 tecer as seguintes considerações. Primeiramente, convém destacar que esta Autarquia/Secretaria prima pela
55 oferta de adequada assistência à saúde das gestantes, sempre em consonância com as melhores práticas e
56 com as evidências científicas que pautam a regulação desses serviços de saúde ofertados por toda a rede de
57 assistência do Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, a Maternidade Municipal atua com excelência,
58 aplicando as melhores condutas balizadas por medicina baseada em evidências, fruto das melhores
59 literaturas mundiais, sempre amparadas por leis e orientações jurídicas de órgãos de referência para os
60 serviços municipais. Nessa esteira, imprescindível que seja observado o Protocolo Clínico de Diretrizes
61 Terapêuticas denominado "Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana" aprovado pelo
62 Ministério da Saúde em 28/03/2016, o qual, pautado nas melhores práticas relacionadas ao tema baseadas
63 nas evidências científicas existentes, objetiva precipuamente diminuir o número de cesarianas consideradas
64 desnecessárias e, por consequência, a taxa de mortalidade materna e infantil. Assim sendo, a facilitação ao
65 acesso à cesariana vem na contramão do que preconizam órgãos técnicos como o Ministério da Saúde, o
66 Conselho Federal de Medicina e a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), que
67 buscam reduzir as taxas globais de cesariana no Brasil e, conseqüentemente, reduzir a incidência de
68 complicações decorrentes. Com a publicação da Lei Estadual nº 20.127, de 15 de janeiro de 2020, que
69 alterou a Lei Estadual nº 19.701, de 20 de novembro de 2018, diante da latente contradição dessa norma
70 com as prescrições do SUS, esta Autarquia/Secretaria formulou consulta jurídica à Procuradoria-Geral do
71 Município visando o cumprimento das disposições legais, conciliando-as às indicações científicas de diminuir
72 o número de cesarianas desnecessárias e, conseqüentemente, reduzir a taxa de mortalidade materna e
73 infantil. Em resposta, a PGM manifestou-se (Parecer Jurídico nº 309/2020) no sentido de que "o Estado do
74 Paraná, a despeito da competência concorrente para legislar na área da proteção e defesa da saúde (art. 22,
75 XII da CF/88 e art. 13 da Constituição Estadual), em face da existência de normas gerais editadas pela União
76 (Lei Federal 8.080/1990), somente poderia legislar de forma supletiva, ou seja, não podendo delas divergir" e
77 que "a Lei Estadual nº 20.127/2020, que alterou a Lei Estadual nº 19.701/2018, extrapolou a competência
78 suplementar, haja vista que contraria o contido nos Protocolos e Diretrizes elaborados pelo Ministério da
79 Saúde", orientando (Decisão do PGM Nº 853/2021) para que "seja observada administrativamente a norma
80 nacional editada pela União Federal [...] diante da inconstitucionalidade da norma estadual apontada".
81 Cumpre observar que todas as pacientes atendidas na MMLB são orientadas sobre as vias de parto com seus
82 riscos e benefícios, sobre a realização de cesarianas se sofrimento materno e/ou fetal ou a inviabilidade do
83 parto natural (indicação médica), sobre as formas de analgesias não farmacológicas e até avaliação
84 psicológica caso necessário. Deste modo, são realizadas cesarianas somente com indicação médica, quando
85 necessária intervenção e em comum acordo com a paciente. A Autarquia/Secretaria tem cumprido
86 integralmente todas as prescrições e orientações do Sistema Único de Saúde, conforme explicitado acima, as
87 quais se pautam nas melhores práticas relacionadas ao tema e são baseadas nas evidências científicas
88 existentes, objetivando diminuir o número de cesarianas consideradas desnecessárias e, por consequência, a



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS MULHERES

Ata da 98ª Reunião Ordinária

19 de setembro de 2023

89 taxa de mortalidade materna e infantil. Por fim, nesta mesma oportunidade, encaminhamos a cópia do
90 Parecer Jurídico nº 309/2020 da Procuradoria-Geral do Município de Londrina, para conhecimento deste
91 Conselho”. **d)** Convite da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da Câmara Municipal de Londrina para
92 Reunião Pública Temática a ser realizada no dia 27 de setembro, quarta-feira, às 14 horas, no Salão do
93 Centro Comunitário João Martins do Parque Ouro Branco, localizado na Rua Verônica, nº 165, no Jardim
94 Ouro Branco, em Londrina, que discutirá o seguinte Tema: Políticas para as Mulheres na Cidade de Londrina.
95 **e) NOVO** - Ofício 121/2023 da SMPM, enviado via SEI 19.026.143700/2023-22 para o CMDM no dia
96 19/09/2023 e, por isto, entregue em mãos à Presidenta do CMDM na hora da reunião. Trata-se de resposta
97 da SMPM ao Ofício CMPIR nº. 009/2023. A Secretária Municipal de Políticas para as Mulheres, Sra. Liange
98 Hiroe Doy Fernandes, solicita que o Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres - CMDM encaminhe o
99 Ofício nº. 122/2023 com a resposta preliminar ao Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial. A
100 Gestora de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, Sra. Maria de Fátima Beraldo, pede a palavra para
101 esclarecer alguns pontos citados na resposta da SMPM e, para que possa discorrer com mais tempo e calma
102 sobre o assunto, pede ponto de pauta na próxima reunião do CMDM, o que foi prontamente aceito.
103 **Expedidas:** **a)** Ofício 036/2023-CMDM - SEI 19.026.136358/2023-12: solicita agendamento de visita da
104 Comissão de Saúde do CMDM à Maternidade Municipal Lucilla Ballalai. **b)** Ofício 037/2023-CMDM - SEI
105 19.026.200159/2022-86: solicita à Saúde informações complementares a respeito da oferta de
106 ultrassonografia para gestantes atendidas na rede pública de saúde do município de Londrina, quais sejam:
107 a) demanda reprimida por ultrassonografia para esse público; b) os critérios para definição das prioridades;
108 e, ainda, c) considerando o resultado do Chamamento Público - Edital nº 001/2022 (deserto), quais
109 providências alternativas que estão sendo tomadas para ampliar a oferta de USG às gestantes, garantindo o
110 preconizado na legislação e protocolos vigentes. **c)** Ofício 038/2023-CMDM - SEI 19.026.143700/2023-22:
111 encaminha à SMPM o Ofício 009/2023 do Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial (CMPIR)
112 encaminhado ao CMDM. Explica que o documento "manifesta irrestrito apoio e reforça a proposta
113 apresentada pela Gestão Municipal de Promoção da Igualdade Racial junto à Secretaria Municipal de
114 Políticas para as Mulheres, sobre a relevância quanto à inclusão de pessoa negra, no quadro de servidoras,
115 para atendimento das políticas étnico raciais, como forma de atenuar o racismo institucional e estrutural
116 presente nas repartições públicas". Finaliza solicitando do CMDM apoio neste pleito. Informa à SMPM que a
117 questão foi discutida durante com a plenária e teve, por ora, as seguintes deliberações: a) aguardar resposta
118 do pedido de informação feito pela Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres à Gestão Municipal de
119 Promoção da Igualdade Racial de forma que a plenária possa estar esclarecida sobre as atribuições de cada
120 órgão; b) pleitear que a solicitação feita pelo CMPIR, caso juridicamente possível, seja considerada por toda a
121 Administração Pública e não somente pela SMPM. Por fim, tendo em vista a necessidade de recebermos a
122 resposta citada na alínea "a" e, ainda, ter sido a SMPM citada no referido ofício, encaminha o documento
123 para análise e providências cabíveis. **d)** Ofício 039/2023-CMDM para DEAM, enviado por e-mail em
124 19/09/2023: solicita informações sobre eventuais providências para implantação da DEAM 24 horas em
125 Londrina haja vista a promulgação da Lei nº 14.541, de 03 de abril de 2023, que dispõe sobre a criação e o
126 funcionamento ininterrupto de Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher. **4) Programa de**
127 **Educação Continuada em Controle Social e Políticas Públicas: Saúde Mental Materna. Palestrantes: Izabela**
128 **P. Dicarlo Simão (Para Sempre Luna Instituto) e Bruna Damasceno (Psicóloga Obstétrica):** as palestrantes
129 realizaram apresentação sobre saúde mental materna no contexto perinatal. Abordaram o conceito de
130 perinatalidade, as particularidades deste período, as mudanças corporais e psíquicas que as mulheres
131 sofrem, puerpério, Síndrome de Burnout, mostram dados estatísticos sobre a incidência de doenças
132 psiquiátricas em mulheres gestantes, conceito de Transtorno Afetivo Bipolar Perinatal (TAB), Transtorno



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS MULHERES

Ata da 98ª Reunião Ordinária

19 de setembro de 2023

133 Obsessivo-Compulsivo Perinatal e Psicose Puerperal, suicídio materno, mortes maternas e óbitos fetais.
134 Também discutiram sobre o instituto Para Sempre Luna, a história de sua criação e os trabalhos
135 desenvolvidos. A apresentação completa vai anexa a esta ata. Marina questionou se os dados apresentados
136 são desagregados por raça, cor, etnia, idade, classe social, dentre outras características. Foi respondido que
137 não. Maria de Fátima Beraldo ressaltou a importância de os dados serem desagregados. Gislaíne comenta
138 que devemos ficar atentas às mortes maternas evitáveis. Priscila comenta que pós pandemia houve um
139 aumento de mortes inconclusivas. **5) Relato das comissões do CMDM:** seguem resumos dos relatos feitos. **a)**
140 **Comissão de Prevenção e Enfrentamento de Todas as Formas de Violência contra as Mulheres:** as
141 integrantes da Comissão informaram que irão enviar ofícios para alguns órgãos, como DEAM, SESP,
142 Governador do Estado, SMPM, questionando se já há tratativas para a implantação da Delegacia da Mulher
143 24 horas em Londrina e pedindo apoio para sua efetivação. Pedem, ainda, que as conselheiras que tiverem
144 propostas de ações/eventos para o 21 dias de ativismo enviem para a Comissão até o dia 30 de setembro.
145 Dona Rosalina informa que pediu apoio do Conseg para conseguir recursos para a sala do Nuavidem na
146 DEAM. Aproveita e científica o CMDM que haverá no dia 21/09, às 14h, uma videoconferência do CEDM para
147 explicar como se dará o repasse fundo a fundo, ou seja, repasse do Fundo Estadual dos Direitos das
148 Mulheres para os fundos municipais. **b) Comissão de Saúde das Mulheres:** Elaine fez um resumo do relatório
149 de atividades da Comissão, que segue na íntegra em anexo. **c) Comissão de Legislação e Fundo:** Fernanda
150 informa que ela e Rosângela irão participar da videoconferência sobre o repasse fundo a fundo. Aproveita e
151 informa sobre dois projetos de lei em andamento na Câmara, embora o Conselho não tenha sido
152 formalmente consultado. São eles: projeto sobre reserva de moradias para mulheres vítimas de violência e o
153 projeto que trata de empresas parceiras das mulheres. Sônia Gimenez explica mais detalhadamente o PL que
154 reserva 5% (cinco por cento) do total de moradias populares de programas habitacionais públicos, instituídos
155 pela Prefeitura de Londrina, às mulheres vítimas de violência doméstica e as ofendidas por tentativa de
156 crime de feminicídio. Comenta, ainda, que tentará propor um projeto de lei de auxílio-aluguel às mulheres
157 vítimas de violência doméstica, nos moldes da recém-aprovada lei federal (Lei 14.674, de 14 de setembro de
158 2023). **6) Relato do ataque feminicida cometido por stalker em Londrina (Martha Celia Ramirez Galvez):** a
159 conselheira Martha fez a leitura do Ofício 02/2023 do Núcleo Observatório de Feminicídios de Londrina. O
160 documento, que vai anexo à esta ata, tendo em vista o crime ocorrido em 03/09/2023, tem como objetivos:
161 explicitar falhas identificadas pelo Observatório durante atendimento de emergência prestado à vítima em
162 unidade hospitalar; solicitar informações sobre protocolos das forças de segurança para comunicação de
163 mortes violentas a familiares das vítimas; esclarecer situações relatadas pela rede de apoio da sobrevivente
164 no que concerne à preservação do local do crime; solicitar intervenção do CMDM e outros órgãos. Martha
165 também informou o CMDM que esteve na reunião mensal da Rede Municipal de Enfrentamento à Violência
166 Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres (RMEVCM) fazendo o relato das ocorrências identificadas
167 pelo Núcleo e solicitando apoio. Naquela oportunidade, como encaminhamento, a Rede formou um grupo de
168 trabalho temporário que se reunirá para deliberar sobre os pedidos de informações a serem feitos sobre o
169 caso. O CMDM, na pessoa de sua Presidenta, Sueli Galhardi, integra a Rede e o grupo de trabalho formado, e
170 assinará os documentos em conjunto. **7) Outros informes:** Sônia Gimenez convida para a Reunião Pública
171 Temática da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da CML, que terá a participação, também, de
172 SMPM, CMDM e GPPIR. O evento será no dia 27 de setembro de 2023, às 14 horas, no Centro Comunitário
173 João Martins do Parque Ouro Branco - Região Sul. Por fim, solicita apoio do CMDM para conseguir verbas
174 federais para saúde de mulheres privadas de liberdade. Finalizados os informes, nada mais havendo a ser
175 tratado, a reunião foi encerrada às 18h20, e eu, Fernanda Serenário, 1ª Secretária do CMDM, lavro a referida
176 ata. ///////////////

SAÚDE MENTAL MATERNA

no contexto perinatal

 Bruna Damasceno
psicóloga obstétrica

 Para Sempre
Luna
INSTITUTO

MAI  furta-cor

Bruna Damasceno

- . Mãe da Beatriz;
- . Psicóloga Perinatal e Obstétrica;
- . Formação em Psicologia do Puerpério;
- . Formação em Assistência em UTI Neonatal, Perdas e Lutos, Psicofarmacologia, entre outros;
- . Formação em Educação Pré-Natal - ANEP Brasil;
- . Representante do Maio Furta-cor em Londrina;
- . Membro da Rede Umbiguinho de Assistência Psicológica no Parto;
- . Coordenadora Terapêutica do Instituto Para Sempre Luna;
- . Colaboradora na Comissão de Saúde da Mulher do município de Londrina.

Pioneira na região de Londrina a realizar Assistência Psicológica no Parto e Pré-Natal Psicológico.



Iza Simão

- . Londrinense de nascimento e coração;
- . Esposa do Rafa e mãe de 3: Lucas, Théo e Luna;
- . Formada em Jornalismo e pós graduada em Marketing;
- . Escritora;
- . Empreendedora;
- . Palestrante;
- . Colaboradora na Comissão de Saúde da Mulher do Conselho da Mulher do município de Londrina;
- . Fundadora do Instituto Para Sempre Luna.

Referência em luto, principalmente, no que diz respeito a perdas gestacional, perinatal e neonatal.



INTRODUÇÃO

Perinatalidade:

Campo dos fenômenos psíquicos ligados ao ciclo gravídico puerperal;

Objeto de Estudo da Perinatalidade:

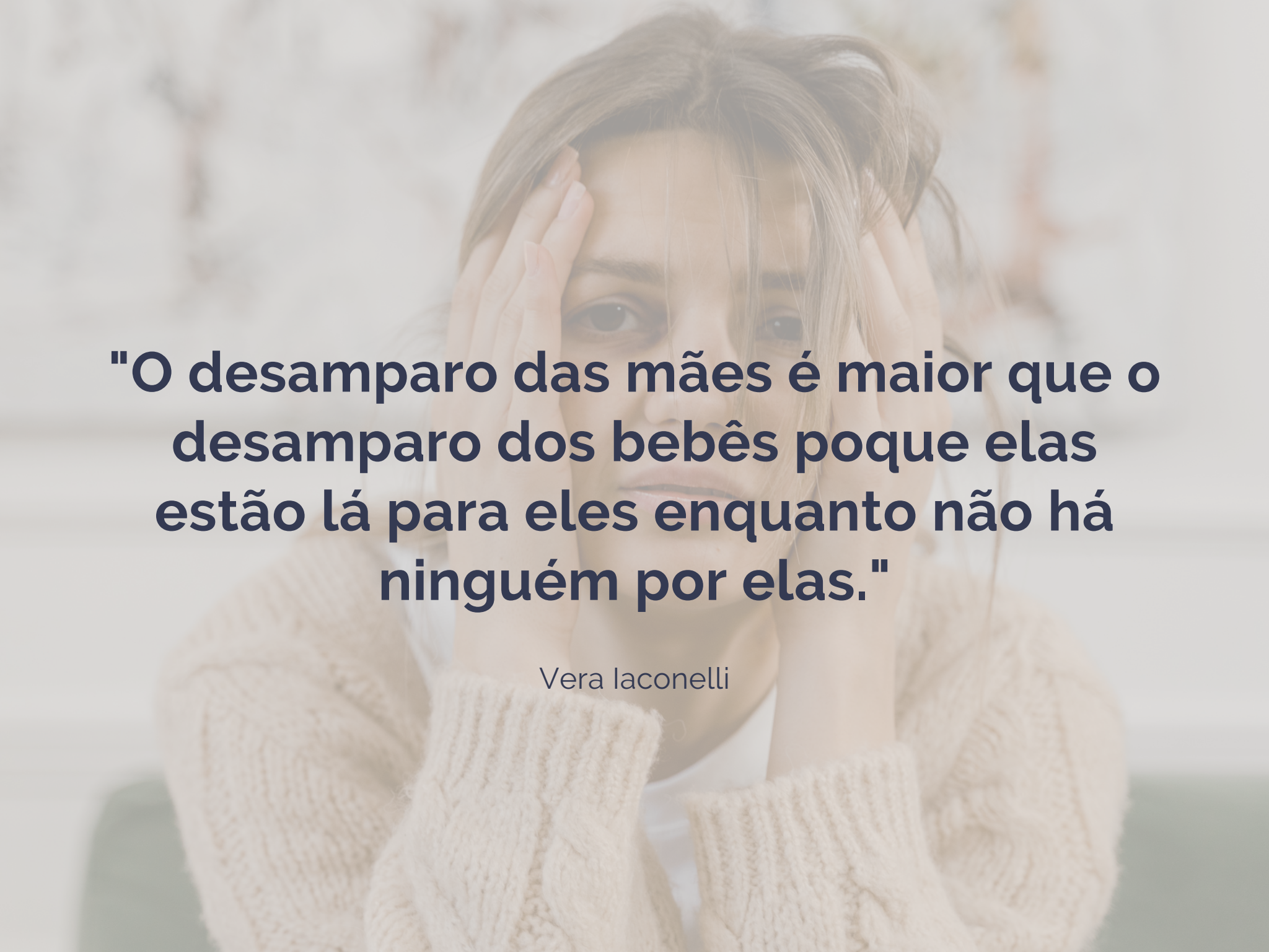
Seres Humanos de ambos os sexos, independente de gênero ou orientação sexual, que pretendem conceber ou conceberam e a sua relação subjetiva com esse evento.

PERÍODO PERINATAL - MUITO MAIS AMPLO QUE OS 40 DIAS APÓS O PARTO

O campo da clínica perinatal vai se centrar no período que vai da gestação até o fim do primeiro ano de vida do bebê, com atenção especial aos 40 primeiros dias e ao fim da licença maternidade.

E por que um olhar específico para esse período?

Vulnerabilidade Psicológica - Processo Intenso de Neuroplasticidade - Invisibilidade - Alta Prevalência de Transtornos Mentais Perinatais.



"O desamparo das mães é maior que o desamparo dos bebês porque elas estão lá para eles enquanto não há ninguém por elas."

Vera Iaconelli

CONCEITO DE CRISE IDENTITÁRIA

A gestação e a maternidade provocam mudanças profundas no psiquismo da mulher, mudando toda a sua configuração. Trata-se de uma experiência de crise maturativa, normal e espontânea, que propicia um momento de particular com grande capacidade de reorganização de conflitos arcaicos e conseqüentemente as bases para uma nova maternidade.

Essas mudanças psicológicas têm um propósito importante. Para que a mulher possa se identificar com seu bebê, é necessário que ela encontre elementos da própria infância dentro de si. Essa conexão permite o desenvolvimento da empatia materna, uma qualidade essencial para o cuidado e o vínculo emocional com o bebê.

CLÍNICA PERINATAL COMTEMPORÂNEA

REPRODUÇÃO ASSISTIDA - PREMATURIDADE -
ENTREGA DE BEBÊS PARA ADOÇÃO - INTERRUPTÃO
VOLUNTÁRIA DE GESTAÇÃO - PERDAS GESTACIONAIS
PRECOCES E AVANÇADAS - LUTOS NEONATAIS -
INTERNAMENTOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL - ADOÇÕES - DOAÇÃO DE GAMETAS -
MALFORMAÇÕES - SÍNDROMES RARAS - VIOLÊNCIA
OBSTÉTRICA - SEQUELAS DE V.O - GEMELARIDADE -
INTERRUPTÃO MÉDICA DE GESTAÇÃO

PSICODINÂMICA DO CICLO GRAVÍDICO

Mudanças complexas no metabolismo;

Profundas mudanças no cérebro da mulher - Processo veloz de Neuroplasticidade;

Processo de Reconstrução Identitária Mudanças no papel social;

Reajustes Interpessoais e Intrapsíquicos.

PSICOLOGIA DO PUERPÉRIO

Matrescência (1973) é uma mistura de maternidade com adolescência. O termo traça um paralelo entre os momentos de grandes transformações hormonais, fisiológicas, psicológicas, emocionais e de identidade, que repercutem em grande medida no comportamento e na visão de mundo, após o nascimento de um filho.

ATÉ 85% DAS MULHERES APRESENTAM DISFORIA PUERPERAL (MATERNITY BLUES OU POSTPARTUM BLUES).

PSICOLOGIA DO PUERPÉRIO

Não é um estado patológico, mas um fator de risco para transtornos psiquiátricos pós-parto se for muito longo ou grave. Resultado de reajustes afetivos e cognitivos após o parto e do processo da matrescência.

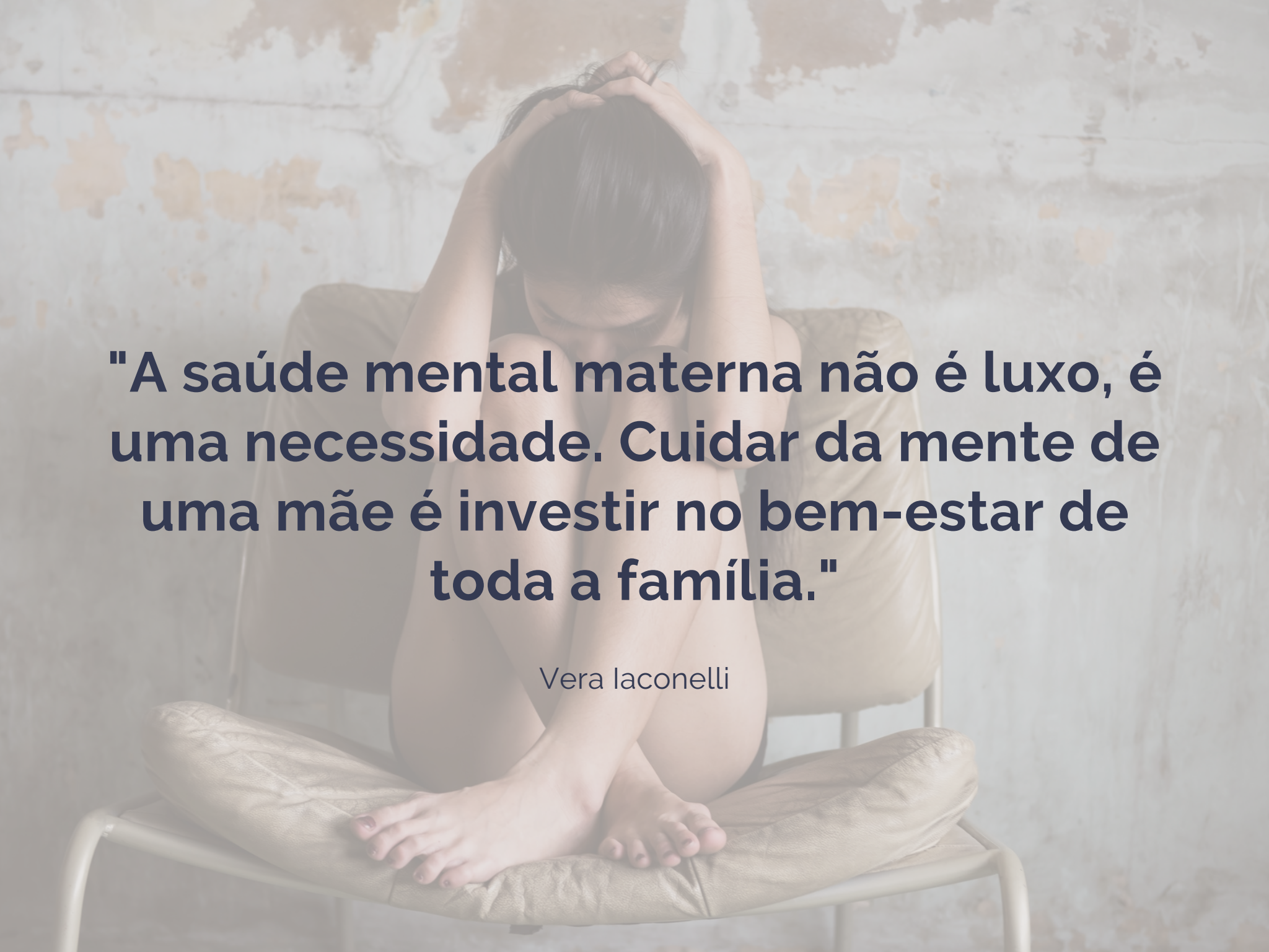
As causas do blues são complexas, envolvem o fim do estresse da gravidez e do parto, as novas condições hormonais, o impacto das responsabilidades, a fragilidade do bebê e a privação de sono.

Mulheres são mais suscetíveis à síndrome de burnout

A sobrecarga física e mental de trabalho é apontada como um dos principais fatores que deixam as mulheres especialmente vulneráveis aos sofrimentos psicológicos.

A síndrome de burnout tem sido vastamente estudada, sobretudo nas últimas décadas. Incluída na mais recente revisão do código internacional de doenças, CID-11, ela é descrita como um fenômeno restrito ao contexto ocupacional.

Tripla jornada no caso de mulheres-mães.

A woman with dark hair is sitting on a light-colored, padded chair. She is leaning forward with her head buried in her hands, which are clasped behind her head. Her expression is one of distress or despair. The background is a wall with peeling paint, adding to the somber and gritty atmosphere of the scene. The lighting is soft and somewhat desaturated, emphasizing the emotional weight of the image.

"A saúde mental materna não é luxo, é uma necessidade. Cuidar da mente de uma mãe é investir no bem-estar de toda a família."

Vera Iaconelli



**3 entre 20 gestantes são acometidas por doenças
psiquiátricas**



**1 a cada 10 gestantes faz uso de pelo menos um
medicamento psiquiátrico**

A DEPRESSÃO É A COMPLICAÇÃO MÉDICA MAIS FREQUENTE DA MATERNIDADE, MUITO À FRENTE DAS COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS.

PREVALÊNCIA:

10% a 15%	No Mundo
19,8%	Em países subdesenvolvidos
25%	No Brasil (2012)
38,8%	Em São Paulo (2022)

Fonte: Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012.



3 a cada 10 mulheres apresentam Transtorno de Ansiedade Perinatal no Brasil.

Transtorno Afetivo Bipolar Perinatal (TAB)

Condição caracterizada pelo aparecimento de episódios de humor (depressão, mania e hipomania) intercalados por períodos de normalidade afetiva (eutimia).

7% das mulheres com TAB tem seu primeiro episódio no período perinatal;

Normalmente o primeiro episódio é depressivo o que dificulta o diagnóstico;

O risco de recaída pode chegar a **20%** na gestação e a **70%** no pós-parto;

Risco de episódios psicóticos aumentado no puerpério.

Transtorno Obsessivo-Compulsivo Perinatal e Psicose Puerperal

9% das mulheres apresentam TOC perinatal no Brasil.

Período perinatal aumenta o risco de início ou exacerbação do TOC.

0,2% das mulheres apresentam Psicose Puerperal no Brasil.

Risco aumentado para suicídio e infanticídio.



1 em cada 4 mulheres...

25% das mulheres sofre Violência Obstétrica no Brasil

**14,4% das mulheres vítimas de V.O desenvolvem
Transtorno de Estresse Pós Traumático**

Fonte: <http://periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/article/view/32542/99163>

SUICÍDIO MATERNO

MUNDO

Mais mortes por suicídio que por acidentes de trânsito, homicídios e guerras civís juntos.

BRASIL

5,7 mortes por 100.000 habitantes;

Taxa com tendência a aumento;

Variabilidade regional;

Subnotificação.

SUICÍDIO MATERNO

É considerado o suicídio cometido durante a gravidez até 12 meses após o parto.

(Lysell et al. 2018)

Uma das principais causas de morte entre mulheres grávidas até 12 meses de pós-parto.

(Humphrey 2016; Knight et al.2016;Guillard and Gressier 2017; Vangen et al. 2017)

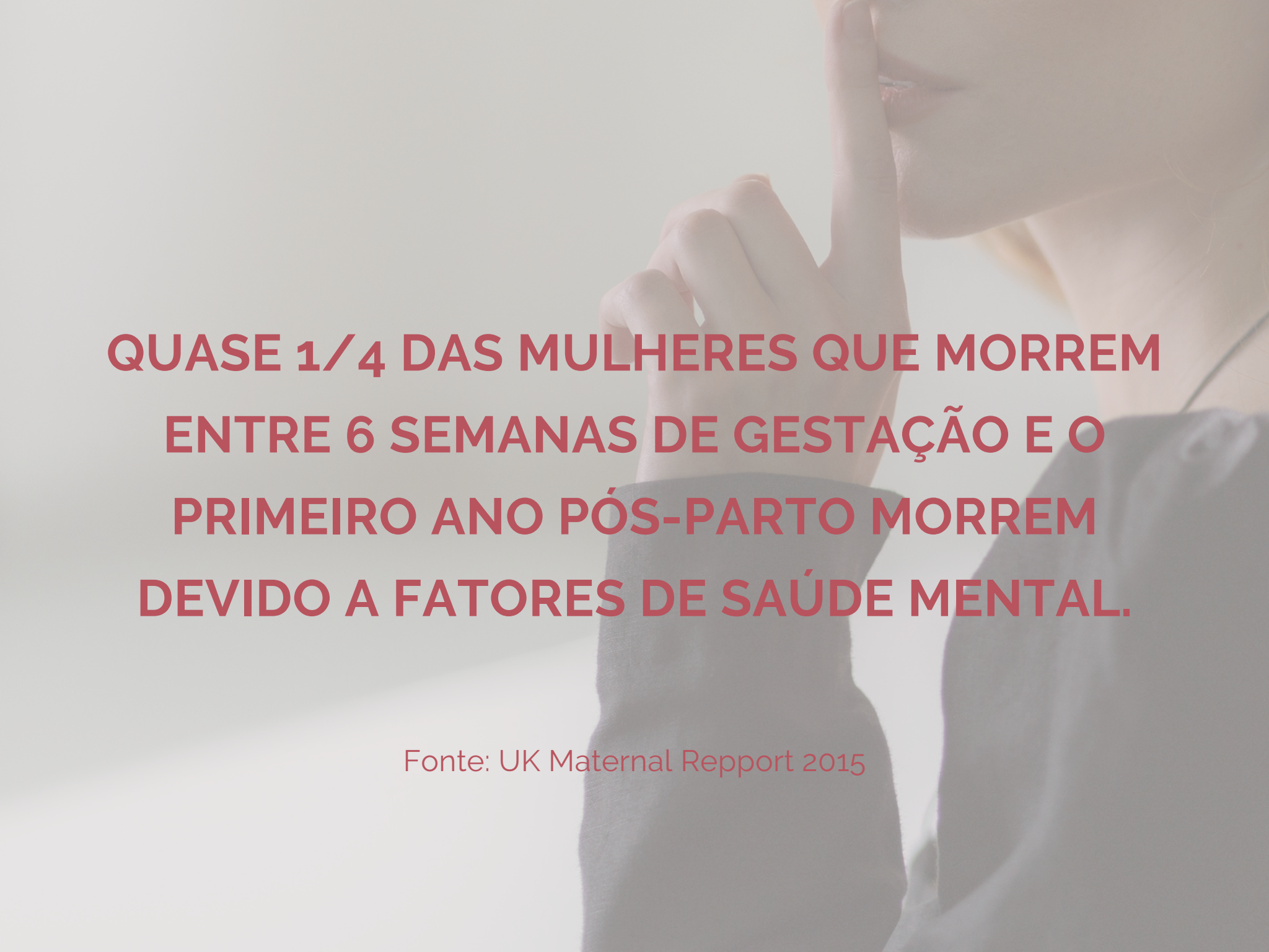
Pico de incidência entre 9 e 12 meses pós-parto.

(Grigoriadis et al., 2017; Mangla et al., 2019)

Morte materna por hemorragia
1.92/100.000 pessoas

Suicídio materno
2.30/100.000 (nascidos vivos)

Donati et al., 2018



**QUASE 1/4 DAS MULHERES QUE MORREM
ENTRE 6 SEMANAS DE GESTAÇÃO E O
PRIMEIRO ANO PÓS-PARTO MORREM
DEVIDO A FATORES DE SAÚDE MENTAL.**

Fonte: UK Maternal Repport 2015

The image features a light gray background with abstract, colorful lines in shades of orange, pink, and green. A central horizontal banner in a dark red color contains the text "PARA SEMPRE LUNA" in white, bold, uppercase letters. The lines behind the banner are thick and curved, creating a sense of movement and depth. The overall aesthetic is modern and artistic.

PARA SEMPRE LUNA

HISTÓRIA

Sofri 21h de trabalho de parto para que Lucas viesse ao mundo sem vida, com 27 semanas de gestação, devido um trombo no cordão.

Dezembro 2016

Dei a luz ao meu bebê arco-íris Théo. Prematuro de 34 semanas e 5 dias.

Dezembro 2018

Julho 2017

Sofri um aborto espontâneo, logo após descobrir que estava grávida novamente.

Agosto 2022

Dei a luz a Luna, uma bebê prematura de 35sem, que nasceu bem, mas faleceu 20 dias após o parto.



INSTITUTO



Acolhimento

Rodas de apoio ao luto presencial e on-line;

Grupos em redes sociais;

Acolhimento individual.



Informação

Informamos e trazemos a discussão para que a sociedade como um todo possa transformar suas atitudes perante as famílias enlutadas.

INSTITUTO



Direito

PL Municipal (PL000422023): Programa de Apoio a Famílias Enlutadas nos casos de perdas gestacional, natimorto e neonatal - Protocolado pela vereadora Lenir de Assis em 09/03/2023.



Profissional

Criação de protocolo de atendimento a perda gestacional e neonatal;
Acolhimento profissional de saúde.

MISSÃO, VISÃO E VALORES

Missão

Tornar o luto gestacional e neonatal visível em todas as esferas sociais, através de ações de acolhimento a famílias enlutadas e garantia dos seus direitos, sensibilização dos profissionais de saúde e sociedade.

Visão

Uma sociedade onde as famílias que vivem o luto gestacional e neonatal tenham acolhimento, visibilidade e garantia dos seus direitos.

MISSÃO, VISÃO E VALORES

Valores

Visibilidade - Transparência - Responsabilidade Social -
Democratização da Informação - Ética - Empatia -
Acolhimento.

Premissa

Existe dor sim, mas também existe muito amor!

REALIDADE DE LONDRINA EM 2023

34

Óbitos Fetais

18 Parto Vaginal

16 Parto Cesárea



2 22 semanas de gestação;

10 22 a 27 semanas de gestação;

9 28 a 31 semanas de gestação;

9 32 a 36 semanas de gestação;

3 37 a 41 semanas de gestação;

1 Idade gestacional Ignorada.

REALIDADE DE LONDRINA EM 2023

52

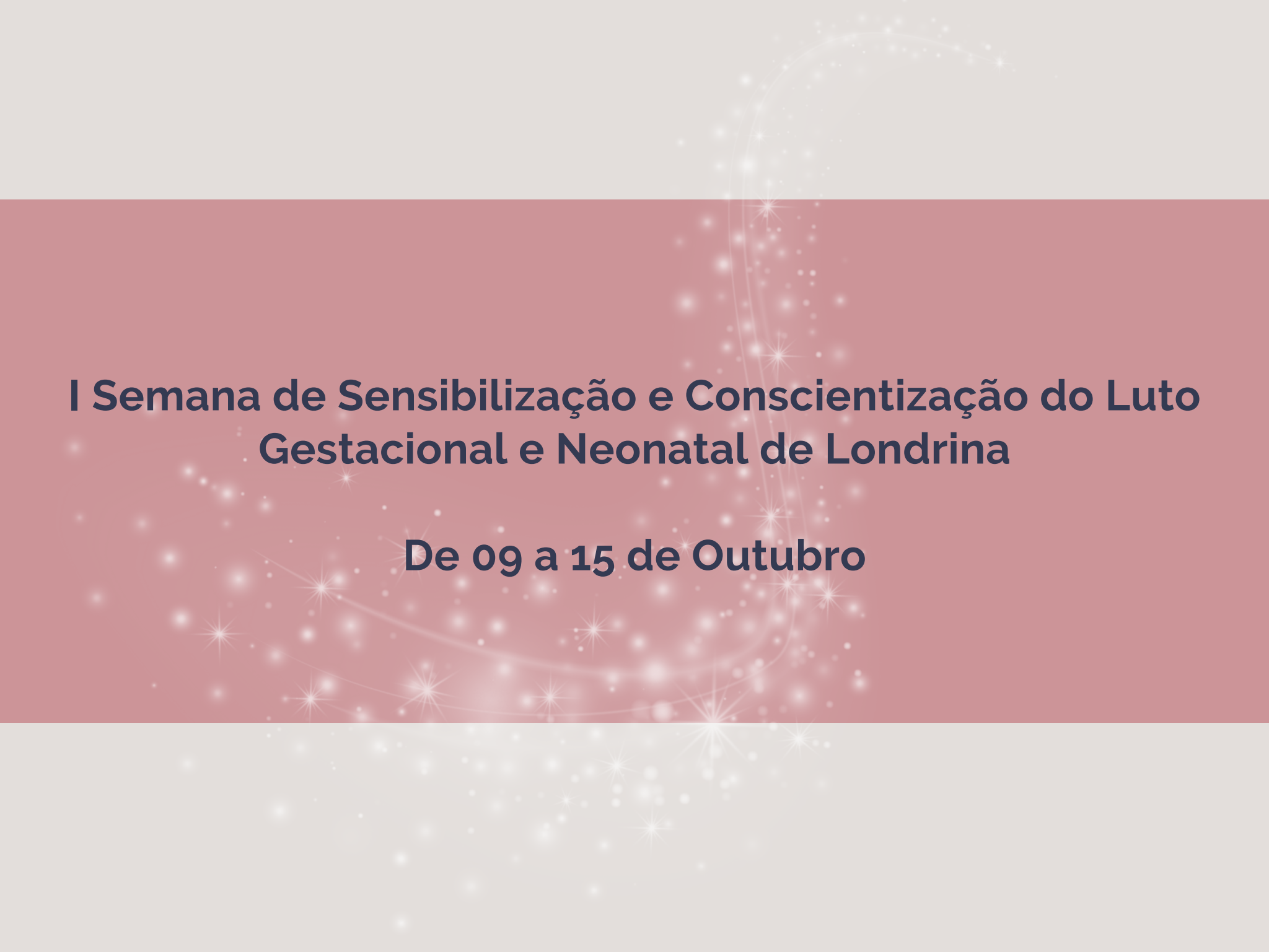
Óbitos até 1 ano de idade.



47 Em hospitais;

2 Em outros estabelecimentos de saúde;

9 Em domicílio.

The background features a horizontal red band across the middle. Above and below this band, there are numerous white, star-like sparkles of varying sizes, some of which are arranged in faint, glowing arcs. The overall aesthetic is soft and celebratory.

I Semana de Sensibilização e Conscientização do Luto Gestacional e Neonatal de Londrina

De 09 a 15 de Outubro

Obrigada!



Bruna Damasceno
CRP 08/22465

(43) 98823-4889
@psi.brunadamasceno



Izabela Simão

(43) 99128-8580
@izabela.simao
@parasemprelunainstituto

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DAS MULHERES

COMISSÃO DE SAÚDE DA MULHER

Relatório de atividades – setembro de 2023

1. Reuniões Realizadas

27 de julho: organização e funcionamento da Comissão; levantamento de demandas.

08 de agosto: planejamento das ações da Comissão, com definição de prioridades e metas.

23 de agosto: avaliação da visita realizada à Maternidade Municipal Lucilla Ballalai e elaboração do relatório da visita.

2. Pedidos de Informação

2.1 Pedidos de informação quando aos encaminhamentos para a implementação da nova maternidade do HU-Uel: resposta da SESA encaminhada por meio do Ofício 1774, de 03 de agosto, informando que: *o Hospital Universitário de Londrina (HUUEL) elaborou Plano para viabilização do funcionamento da Maternidade, contendo solicitação de aporte financeiro direcionado a esta Secretaria de Estado da Saúde. A equipe técnica composta por representantes da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde em conjunto com a Diretoria de Unidade Próprias, já elaboraram parecer referente ao pleito. Esta Secretaria de Estado da Saúde, a Universidade Estadual de Londrina e o Diretor do Hospital Universitário, seguem em fases finais de negociação quanto ao ajuste do plano e prazo para reabertura da Maternidade.*

2.2 Pedidos de Informação quanto à oferta de ultrassom às gestantes atendidas na Rede Pública de Saúde (Ofício 083/2022 – CMDM): Em 21 de julho recebemos resposta da SMS informando que: foi realizado chamamento público para oferta do exame (USG), no entanto, não houve interessados na prestação de serviços do subgrupo 05 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA. E que, no momento, a SMS conta com a oferta do Exame Ultrassom Obstétrica e Ultrassom Morfológica na Maternidade Municipal de Londrina e no ambulatório da Policlínica. Os agendamentos são realizados conforme a idade gestacional mais avançada.

Diante dessas respostas, **novo pedido de informação foi encaminhado (Ofício 037/2023)**, solicitando informações quanto: à demanda reprimida por ultrassonografia para esse público; critérios para definição das prioridades; e, ainda, considerando o resultado do Chamamento Público - Edital nº 001/2022, quanto às providências alternativas, que estão sendo tomadas para ampliar a oferta de USG às gestantes, garantindo o preconizado na legislação e protocolos vigentes.

Resposta recebida em 13 de setembro (Ofício 933/2023). *A Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde e Linha de Cuidados Materno Infantil (PR) preconiza a realização de três exames ultrassonográficos na gestação, sendo primeiro trimestre: entre 11 e 14 semanas, segundo trimestre: entre 20 e 24 semanas e terceiro trimestre: entre 32 e 36 semanas. Em*

relação a ultrassom morfológica de 2º trimestre, o período para adequado é 20 a 24 semanas e este ultrassom é indicado para situações que implicam riscos, identificadas previamente durante a gestação ou histórico obstétrico anterior. Quanto a outras prioridades, elas são avaliadas individualmente, de acordo com a intercorrência, pois alguns eventos precisam ser avaliados como urgência ou emergência com regulação via SAMU em local oportuno (ex: sangramentos ativos, perda de líquido, entre outros), para outras 13/09/2023 16:54 SEI/PML - 11107442 - AMS: Resposta à Sol. de Órgãos Públicos e Privados https://sei.londrina.pr.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=12523400&infr... 2/2 situações que não demandem avaliação imediata, é possível o agendamento de ultrassom como urgência relativa. Outros casos, relacionados a gestantes de alto risco ou intermediário, que necessitem de exames completos de imagem, estes devem ter os mesmos agendados pelos serviços especializados que realizam seu acompanhamento junto aos prestadores credenciados a estes serviços.

Diante das respostas, que esta Comissão não considera suficientemente elucidativas, a demanda permanece em avaliação e monitoramento, tendo como meta o atendimento ao preconizado pelo SUS/MS.

2.3 Pedidos de Informação sobre o protocolo adotado pelo município para a escolha da via de parto pelas gestantes: Enviado Ofício 033/2023-CMDM

Resposta por meio do Ofício 360/2023 – Gabinete/SMS, com o seguinte conteúdo: que todas as pacientes atendidas na MMLB são orientadas sobre as vias de parto com seus riscos e benefícios, sobre a realização de cesarianas se sofrimento materno e/ou fetal ou a inviabilidade do parto natural (indicação médica), sobre as formas de analgesias não farmacológicas e até avaliação psicológica caso necessário. Deste modo, são realizadas cesarianas somente com indicação médica, quando necessária intervenção e em comum acordo com a paciente. A Autarquia/Secretaria tem cumprido integralmente todas as prescrições e orientações do Sistema Único de Saúde, conforme explicitado acima, as quais se pautam nas melhores práticas relacionadas ao tema e são baseadas nas evidências científicas existentes, objetivando diminuir o número de cesarianas consideradas desnecessárias e, por consequência, a taxa de mortalidade materna e infantil.

2.4 Solicitação de dados referentes aos atendimentos na Maternidade Municipal, durante visita realizada em 23 de agosto: dados sobre número de nascimentos por faixa etária da mãe; número e/ou taxa de nascimentos de prematuros, geral e por faixa etária da mãe. Algumas informações foram prontamente repassadas, diretamente à presidenta do Conselho. No entanto, avaliamos a necessidade de oficializar o pedido de informações, solicitando dados mais detalhados, que permitam uma análise mais ampla sobre o público atendido e os atendimentos realizados pelo Serviço.

3. Outras atividades

03 de agosto: participação de representantes da Comissão no evento realizado pelo Governo do Estado: assinatura da liberação de recursos para o Hospital da Mulher e da Criança (HU-UEL)

23 de agosto: visita a Maternidade Lucila Balalai, com a presença das Conselheiras Sueli Galhardi e Elaine Galvão; as colaboradoras da Comissão de Saúde da Mulher, Izabela Simão e Bruna Damasceno. A visita foi acompanhada pelo Secretário Municipal de Saúde, Felipe Machado; a Coordenadora de Enfermagem da Maternidade, Regina Adario e a Coordenadora Administrativa da Maternidade, Adriana Carvalho. **(Relatório em anexo)**

4. Algumas conquistas no período

4.1 Repasse de recursos para ampliação e adequação do Hospital da Mulher e da Criança (nova maternidade do HU);

4.2 Aquisição de um equipamento para exames de USG para a MMLB;

4.3 Encaminhamentos para implementação de analgesia de trabalho de parto e parto vaginal na MMLB

5. Propostas de encaminhamentos

5.1. Realizar um balanço das atividades desenvolvidas levantando as demandas atendidas, aquelas que ainda persistem e estabelecendo prioridades (reunião da Comissão no mês de outubro);

5.2 Quanto às demandas: oferta de ultrassom e escolha da via de parto pelas gestantes, dar continuidade ao monitoramento, considerando as normas e procedimentos preconizados pelo SUS/MS e as necessidades apresentadas pelas usuárias dos serviços públicos no município de Londrina;

5.3 Fechar o Plano de Ações para 2024;

5.4 Elaborar e enviar relatório à 24ª Promotoria de Justiça;

5.5 Dar continuidade ao monitoramento do processo de implementação da nova maternidade do HU;

5.6 Realizar levantamento de dados diversos relacionados à atenção à saúde da mulher, considerando suas diversas áreas e os principais indicadores necessários à avaliação das condições de saúde das mulheres e ao monitoramento das políticas públicas de assistência à saúde.

Relatório de Visita - Maternidade Municipal Lucilla Ballalai

Foi realizada no dia 23 de Agosto de 2023, às 10:00h, uma visita a Maternidade Lucila Balalai, com a presença das Conselheiras Sueli Galhardi e Elaine Galvão; as colaboradoras da Comissão de Saúde da Mulher, Izabela Simão e Bruna Damasceno. A visita foi acompanhada pelo Secretário Municipal de Saúde, Felipe Machado; a Coordenadora de Enfermagem da Maternidade, Regina Adario e a Coordenadora Administrativa da Maternidade, Adriana Carvalho.

Iniciamos a visita pela ala que é chamada de ACOLHIMENTO que é composta por 1 sala de triagem; 2 consultórios; 1 sala de USG; 1 sala de cardiotoco (com capacidade para realizar 3 exames ao mesmo tempo); 1 ante-sala espaçosa. O acompanhante de escolha da gestante permanece com ela durante todo o tempo se a for solicitado, caso contrário, durante os exames o acompanhante permanece na ante-sala.

Depois seguimos para a ala de parto normal que é composta por 8 quartos PPP, todos individuais; 1 com banheira; todos com banheiro privativo; espaço para acompanhante e berço climatizado. Paciente permanece em média 1h30 pós parto e então é encaminhada para a ala de puerpério.

A ala de Puerpério é composta por 20 quartos individuais com estrutura para incluir mais 1 cama, se necessário, 2 enfermarias duplas; todos com banheiro privativo, espaço para acompanhante e berço; 1 sala de teste do pezinho; Cartório, onde é possível as famílias realizarem o Registro Civil do bebê antes da alta hospitalar (o Registro Civil in locuo é opcional); 1 quarto de isolamento para casos de doenças infecciosas. Também consta 1 sala com 8 incubadoras para casos de emergências, bebês prematuros, que ali permanecem para os primeiros-socorros até serem encaminhados para outro hospital com UTI neonatal (HU, Evangélico ou Hospital Infantil, de acordo com a gravidade do caso).

De acordo com as questões levadas pelas conselheiras tivemos os seguintes informações:

- **PRESENÇA DE ACOMPANHANTE E DOULA:** no pré-parto e durante o parto (no caso de parto normal) é permitida a permanência de acompanhante e doula, simultaneamente na sala. No pós parto a doula pode ficar por um período até a acomodação da paciente no puerpério, e a/o acompanhante o tempo todo. No puerpério, a doula tem q ir embora depois de um tempo, depois que a paciente

se acomodou, fez a primeira mamada.... O/a acompanhante pode permanecer até a alta (nesse período pode haver troca de acompanhante por escolha da gestante ou necessidade). No parto cesariana só pode permanecer 01 pessoa acompanhando a paciente na sala cirúrgica, de escolha da paciente. Se a paciente escolher o acompanhante a doula permanece assistindo o procedimento através do vidro da sala e pode participar do nascimento ao término da cirurgia.

- ANALGESIA: contratado o anestesista na chamada do último concurso, que já se apresentou e inicia trabalho em Setembro. Protocolo está sendo criado para ser implantada a analgesia de trabalho de parto e parto vaginal;
- VIA DE PARTO: cesárea por indicação médica. Informações são passadas para a gestante durante a visita guiada, realizada no terceiro trimestre, pela assistente social ou psicóloga da maternidade. Destacamos a importância de que essas informações sejam repassadas à gestante desde o início do pré-natal, através de um trabalho em conjunto com as Unidades Básicas de Saúde;
- PERDA GESTACIONAL: acolhimento em quarto individual, orientação sobre a possibilidade de secagem ou doação do leite materno. Passamos orientação sobre questões da certidão de Natimorto, onde é possível a família incluir o nome do bebê na certidão, no cartório do hospital - isso indicado para perdas com mais de 20 semanas ou mais de 500 gramas ou mais de 25 centímetros. Entendemos que é preciso ter uma atenção maior para casos de perdas gestacional e neonatal;
- INDÍGENA: as questões que foram colocadas: alimentação (existe a possibilidade de fazer uma dieta personalizada, desde que solicitado), banho de ervas (não é oferecido, mas não é negado, desde que seja solicitado previamente), em relação ao registro civil de imediato (não é obrigatoriedade, fica opcional para a família). Em relação a esse público, identificamos que o maior problema é a comunicação e, neste sentido, reiteramos a necessidade de uma articulação com a Atenção a Saúde de Tamarana, para que, durante o pré-natal, as gestantes indígenas sejam orientadas sobre os direitos que elas têm em relação ao atendimento de suas necessidades, de forma geral, e também específicas de acordo com seus costumes culturais. Regina se comprometeu a fazer contato com a Unidade Básica de Tamarana para criarem estratégias para um melhor atendimento às indígenas. Também necessidade de sensibilizar os profissionais da MMLB.
- ENTREGA LEGAL: a comissão destacou ainda a necessidade de orientar/sensibilizar os/as profissionais para situações dessa natureza. Em

contrapartida, Regina nos informou que vai haver uma capacitação com juíza Dra. Camila, ainda sem data marcada.

Durante a visita, a Comissão solicitou às coordenadoras presentes, que sejam enviados ao CMDM dados sobre número de nascimentos por faixa etária da mãe; número e/ou taxa de nascimentos de prematuros, geral e por faixa etária da mãe. As coordenadoras se comprometeram em verificar a disponibilidade dos dados para atender à solicitação.

Visita finalizada as 11:30h.



Ofício 02/2023

Londrina, 19 de setembro de 2023

EXCELENTÍSSIMA PROMOTORA SUSANA DE LACERDA - 24ª. Promotoria de Justiça de Londrina, PR.

EXCELENTÍSSIMO PROMOTOR RONALDO COSTA BRAGA - 30ª. Promotoria de Justiça de Londrina, PR.

EXCELENTÍSSIMA PROMOTORA AMARILIS CORDIOLI - 29ª. Promotoria de Justiça de Londrina, PR.

ASSUNTO: Pedido de providências

Excelentíssimas Promotoras, Excelentíssimo Promotor

Desde o dia 03 de setembro, quando um atentado feminicida fez duas vítimas fatais e deixou uma sobrevivente em Londrina, voluntárias de Néias-Observatório de Femicídios de Londrina têm acompanhado a universitária sobrevivente em seus atendimentos de saúde e demandas decorrentes da investigação. Durante esses trâmites alguns pontos nos causaram extrema preocupação sobre o atendimento dispensado pelos serviços a esta jovem e tememos que seja um tratamento comum dado às vítimas sobreviventes de feminicídio no município.

O presente ofício tem como objetivos: **1)** Explicitar falhas identificadas por este Observatório durante atendimento de emergência prestado à vítima em unidade hospitalar; **2)** Solicitar informações sobre protocolos das forças de segurança para comunicação de mortes violentas a familiares das vítimas; **3)** Esclarecer situações relatadas pela rede de apoio da sobrevivente no que concerne à preservação do local do crime; **4)** Solicitar intervenção das referidas Promotorias e de outras que tenham competência nos temas elencados, bem como da Rede Municipal de Enfrentamento a Violência Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres; do Conselho Municipal dos Direitos das Mulheres (CMDM); da Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres (SMPM) e da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da CML para tomar as devidas providências e solicitar melhorias e correção de possíveis falhas.

Quanto ao atendimento recebido pela sobrevivente no dia do crime (03/09) na UPA – Sabará e no Hospital Santa Casa:

A sobrevivente relatou perceber uma atitude de descrença em relação ao ataque feminicida sofrido, especialmente por parte de profissionais homens que a atenderam.

Na Santa Casa, a sobrevivente manifestou negligência em relação ao tratamento da dor, sendo medicada somente depois dela solicitar. Durante o atendimento médico, ela não pode comunicar seus familiares, uma vez que o celular foi apreendido pela polícia, sendo cobrada por atendentes do hospital pelo fato dela não ter memorizado o fone de seus parentes, sem considerar o estado emocional no qual se encontrava. Após os devidos cuidados com os ferimentos, a vítima foi entregue a amigas em uma cadeira de rodas, mãos e braços enfaixados, descalça, suja de sangue e completamente em choque.

Questionamos se o hospital conta com algum protocolo para atendimento a vítimas de violência de gênero (doméstica, sexual e feminicida). Caso sim, nos parece que não foi utilizado com a vítima. Como nos foi dito, por ser final de semana, período de maior ocorrência de feminicídio, o hospital não dispõe de psicóloga e assistente social. No entanto, por que não foi acionado o Centro de Referência de Atendimento à Mulher - CAM? Foi preenchida a ficha SINAN?

Quanto à comunicação dos óbitos aos familiares:

No dia do crime, quando notícias já circulavam na imprensa, amigas das vítimas relataram a este Observatório que familiares do jovem Daniel Suzuki, morto no atentado, ainda não haviam sido informados de sua morte. Foram elas que, vasculhando redes sociais, conseguiram entrar em contato com familiares e noticiar os fatos. Preocupa-nos a ausência ou a não execução de um protocolo para esta comunicação e questionamos como as forças de segurança atuam para que famílias sejam comunicadas de forma humanizada, e não repentina, que considere a dor da grande perda que sofreram.

Quanto à preservação do local do crime e ao inquérito policial:

Tomamos conhecimento, pela rede de apoio da sobrevivente, de que o local do crime (a casa onde viviam as duas jovens) não ficou isolado, possibilitando a entrada de curiosos, uma vez que a porta foi arrombada com a devida autorização da sobrevivente. A rede de apoio dela foi até aquela casa para resgatar seu computador e identificaram que ainda estava no local um celular, de alguma das vítimas, que não foi recolhido pela polícia.

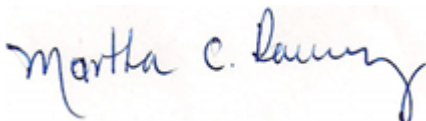
Os documentos de identidade da sobrevivente foram solicitados pelo Delegado responsável da investigação, gerando dúvidas sobre a possível perda ou roubo dos mesmos. No entanto, somente no dia de ontem a sobrevivente ficou sabendo que tais documentos estavam com a polícia.

A polícia solicitou que familiares e amigas providenciaram *prints* das mensagens enviadas pelo agressor, sendo que o celular foi retido para perícia e ainda, depois de finalizado o inquérito, não foi devolvido. A sobrevivente, que tem prezado pela preservação de seu nome e imagem, viu seu depoimento, nome e fotos veiculados pela imprensa, sem ela ter falado com nenhum meio de comunicação.

Gostaríamos de esclarecer se estes são procedimentos padrão das polícias e, caso não sejam, considerar a formação desses profissionais seguindo as Diretrizes Nacionais para Investigar, Processar e Julgar com Perspectiva de Gênero as Mortes Violentas de Mulheres – Femicídios, fundamental para o acesso à justiça, mas também para a proteção, tranquilidade e não exposição das vítimas.

Contamos com a presteza de vossas Promotorias; da Rede Municipal de Enfrentamento a Violência Doméstica, Familiar e Sexual Contra as Mulheres; do CMDM; da SMPM e da Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher da CML para agilizar o acesso a essas informações. Por fim, solicitamos que elas sejam remetidas a este Observatório para conhecimento e possíveis intervenções.

Despedimo-nos, certas de contar com a colaboração de suas entidades.



Martha Ramirez-Galvez

Diretora Presidenta

Néias – Observatório de Femicídios de Londrina