



REDE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE DA MULHER DE LINGUA PORTUGUESA (RESM - LT)

MEMORANDO DO ENTENDIMENTO

A reunião realizada na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra nos dias 26 e 27 de novembro de 2015 teve como objetivo dar continuidade à construção de uma rede de enfermeiros de saúde da mulher de língua portuguesa, trabalho iniciado em julho de 2014 aquando a X Conferência da Rede Global dos Centros Colaboradores da OMS para Enfermagem e Obstetrícia e do IV Congresso de Investigação em Enfermagem Ibero-americano e de Países de Língua Oficial Portuguesa. Procurou-se lançar as bases de uma dinâmica de cooperação em rede entre enfermeiros de países de língua portuguesa, participando enfermeiros de Angola, Brasil, Cabo-Verde, Moçambique e Portugal.

Participaram na reunião: *Fernanda Baptista Cardoso* – Consultora do Ministro da Saúde de Angola – Luanda, Angola (barreirasling@gmail.com); *Maria Antonieta Rubio Tyrrell* – professora titular na Universidade Federal do Rio de Janeiro – Brasil (tyrrell2004@hotmail.com); *Maria de Lourdes de Sousa* – coordenadora da Repensul, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – Brasil (repensul@uol.com.br); *Maria do Livramento Monteiro* Enfermeira Obstétrica, Delegacia de Saúde de São Vicente, Cabo Verde, Mestranda em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, ESEnFC (livramentomonteiro@hotmail.com); *Maria Acácia Lourenço*, Presidente do Comité Inter-Institucional de Bioética para a Saúde e Pesquisa, Zambézia, Moçambique (acanestolou@yahoo.com.br); *Maria da Conceição Saraiva de Silva Costa Bento*, Presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal (esenfc@esenfc.pt); *Maria Neto da Cruz Leitão*, professora coordenadora Escola Superior de Enfermagem de Coimbra – Portugal (mneto@esenfc.pt); *Teresa Maria Campos Silva*, professora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra – Portugal (tmcs@esenfc.pt); *António Fernando Salgueiro Amaral*, coordenador do Gabinete das Relações Nacionais e Internacionais da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (erasmus@esenfc.pt).

Os assuntos da agenda foram propostos pela professora Maria de Lourdes (e validadas pelas restantes participantes) e a coordenação de cada uma das partes ficou à responsabilidade das diferentes participantes. Após ser apresentado o panorama e



necessidades dos cinco países em relação à saúde materno infantil, tentou-se identificar as potencialidades de cada país em relação a: desenvolvimento comunitário, intervenção nos serviços de saúde, educação em Enfermagem, pesquisa em enfermagem e saúde, e produção tecnológica em enfermagem e saúde. De seguida analisou-se o modo como preconizamos desenvolver a implantação da rede de cooperação, no que se refere a estratégias, projetos de interesse: curto, médio e longo prazo e análise de viabilidade.

As participantes destacam as seguintes **potencialidades**:

- Contar com enfermeira na hierarquia política e técnica da saúde;
- Haver associação e enfermeiras obstetras assessorando o Ministério de Saúde
- Existir cooperação objetiva na área de enfermagem entre Angola, Brasil, Cabo Verde, Portugal e São Tomé e Príncipe;
- Portugal ter reduzido a mortalidade infantil de 15/1000 NV em 1990 para 4/1000 NV em 2015, tendo a enfermagem um destaque nesta conquista (United Nations Children's Fund, et al 2015)¹;
- Existirem cursos de especialização em enfermagem obstétrica, em Portugal e Brasil, com evidências de sucesso do cuidado do enfermeiro especialista na enfermagem materna e obstétrica, enfermagem obstétrica, materno-infantil;
- A EsenfC (Portugal) acolher um Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde para a prática e investigação clínica em Enfermagem e Obstetrícia;
- Existir na literatura científica mundial evidências clínicas sobre a contribuição da enfermagem na atenção básica de saúde para reduzir a mortalidade materna e infantil;
- Contar com experiência de redes de enfermagem que demonstram o desenvolvimento científico e tecnológico construído no mundo;
- O compromisso e interesse da CPLP no cumprimento dos objetivos do millenium para reduzir a mortalidade materna e infantil;

¹ United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Bank, United Nations Population Division (2015). *Levels and Trends in Child Mortality*. Report 2015: New York.
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/levels_trends_child_mortality_2015/en/#

- Vontade política dos governos nacionais em cumprir as decisões e metas pactuadas no contexto da Organização Mundial de Saúde

O Foco de interesse da rede é *Saúde da mulher, cidadania e cuidado*, destacando-se:

- Exercício do direito da mulher à auto-determinação no seu projeto vida / saúde, em todo ciclo vital.
- Mulher, família e o nascer cidadão.
- Ética, direitos e deveres civis no cuidado humano.
- O homem e a participação na auto-determinação da mulher no seu projeto vida / saúde.
- Políticas públicas e projeto vida / saúde da mulher.
- Sistema de saúde, enfermagem e cuidado humano.
- Saúde da mulher, pesquisa e inovação tecnológica: ética e legislação.
- Temas emergentes definidos nas prioridades nas políticas de cada país.

Face a todo o exposto as participantes apresentam o conceito, as finalidades, as razões e os valores da Rede de Enfermagem de Saúde da Mulher de Língua Portuguesa (RESM-LP)

Conceito

É uma rede de cooperação entre profissionais de enfermagem, homens e mulheres de língua portuguesa, para a promoção da saúde da mulher, cidadania e cuidado, no contexto do estado e da sociedade transnacional.

Finalidades

1. Contribuir para a melhoria da saúde da mulher e do homem de língua portuguesa.
2. Expandir o cuidado de enfermagem de qualidade, por meio da convivência social, científica e tecnológica.
3. Ser uma referência para a educação, assistência, sistematização do conhecimento científico e produção tecnológica em enfermagem na saúde da mulher;



4. Fortalecer a corresponsabilização dos enfermeiros, por meio do desenvolvimento filosófico, técnico-científico, cultural, e político, para o desempenho ético profissional e para o avanço da profissão.
5. Intermediar o diálogo na comunidade científica e na sociedade em geral sobre a saúde da mulher no campo das políticas públicas, da saúde sexual e reprodutiva, e de cidadania;

Porquê

1. Compromisso com o desenvolvimento socio-cultural e cidadania de mulheres e homens de língua portuguesa;
2. Diversificação de talentos, oportunidades, conhecimentos e tecnologias de enfermagem na saúde da mulher;
3. Vontade de enfermeiros de, com as mulheres e homens, produzirem pesquisas e tecnologias de enfermagem na saúde da mulher;
4. Recursos societários e estatais que podem ser otimizados (materiais, financeiros, humanos, entre outros);

Valores

1. Solidariedade entre profissionais de enfermagem, homens e mulheres, no cuidado de enfermagem à saúde da mulher;
2. Salvaguarda da autonomia da pessoa no cuidado de enfermagem e os direitos humanos;
3. Defesa da justiça social no cuidado de enfermagem;
4. Respeito pela dignidade, liberdade, verdade e igualdade de direitos;
5. Garantia do exercício do poder da mulher para definir seu projeto de vida/saúde;
6. Garantia da segurança das pessoas na prestação de cuidados de enfermagem, desenvolvimento de pesquisas e tecnologias;
7. Cuidado de enfermagem pautado em evidências científicas de maior grau;

8. Garantia de acesso a informação qualificada e a confidencialidade de dados;
9. Respeito pela diversidade cultural, pelos talentos, pelas abordagens teóricas e metodológicas;
10. Partilha das decisões na gestão da Rede;
11. Independência política e religiosa da Rede;
12. Pesquisar e produzir inovação tecnológica em benefício das mulheres e dos homens de língua portuguesa no contexto da sociedade e do estado.

Para a concretização foi definida a seguinte agenda de trabalho:

1. Definir protocolos de cooperação, levando em conta a proposta de Angola visando garantir: continuidade de trabalhos, construir os grupos de trabalho por país e apresentar o trabalho feito quando da reunião presencial da rede transcontinental; comunicação *online* – plataforma
2. Constituir os grupos de trabalho e criação das Redes por país;
3. Convidar a CPLP para indicar representante titular e suplente para integrar a Rede;
4. Criar e por em funcionamento a plataforma da Rede, com definição da logomarca e instrumentos de Identidade da Rede (folder, cartaz etc...);
5. Elaborar Projetos Multicêntricos de Interesse (formação, pesquisa e produção tecnológica);
6. Convidar representantes de São Tomé e Príncipe, Guiné Bissau, Timor, Guiné Equatorial, para participar da próxima reunião presencial da rede prevista para a semana de 6 a 10 junho 2016)
7. Construir Minuta de Regulamento, com definição estratégica da sede da rede na ESenFC-PT, Redes Nacionais e representação na Rede transcontinental;
8. Definir metas/indicadores de avaliação do funcionamento da Rede;
9. Estudo sobre a interlocução com as Associações Profissionais, Universidades, Ordem dos Enfermeiros, Entidades Governamentais, Organizações Não Governamentais e da Sociedade Civil;

Foram ainda apresentadas algumas definições preliminares para subsidiar a construção do regulamento, a saber:

- Todas as Escolas/Cursos de Enfermagem estão interessados na internacionalização;
- Todos estão interessados no *empowerment* da mulher;
- Sede estratégica da Rede na ESEnFC-PT;
- Compromisso com a continuidade dos trabalhos;
- Organização dos documentos e partilha na plataforma;
- A Rede constituir-se em cooperação de livre e espontânea vontade dos Enfermeiros que compareceram ao convite da ESEnFC-PT e reconhecem como beneficiário dos trabalhos da rede o Estado e a Sociedades dos nossos países;
- Importância de existirem representantes na rede das seguintes áreas: *política* - empodera e influencia o poder político - integrar representante titular e suplente da CPLP; *académia* - traz para a academia quais são os problemas reais e que devem orientar a formação dos enfermeiros, bem assim a pesquisa e inovação tecnológica;
- As associações profissionais, Ordem dos Enfermeiros (entre outros), enquanto representantes da clinica, virem a integrar o conselho consultivo;
- GRNI (ESEnFC) vai tentar encontrar representantes dos outros países da CPLP que não estão presentes.

Foram apresentadas as seguintes ações estratégicas

- Criar grupo trabalho nacional;
- Plano Estratégico (formação/intervenção, pesquisa e produção tecnológica);
- Termos de Cooperação;
- Projetos de interesse a curto e medio prazo/Banco de Projeto
- Documento de Constituição da Rede/oficialização da cooperaçã;
- Definir finalidades que se possam medir: intervenções e resultados
- Áreas a trabalhar:
 - Formação: inicial, contínua;



- Investigação: desenvolver tecnologia para jovens; projeto multicultural multicêntrico: sexualidade, gravidez e violência;
- Definir prioridades por país.

As participantes na reunião aprovam e comprometem-se a partilhar esta informação com as entidades que representam (governos, instituições e comunidades) e a desenvolver todos os esforços para a concretização do que aqui é apresentado, acreditando que estão a contribuir para a promoção e salvaguarda dos direitos humanos, no que especificamente se refere à saúde das mulheres, à cidadania e ao cuidado.

Coimbra, 27 de novembro de 2015

A Presidente

Maria da Conceição Saraiva da Silva Costa Bento