

RELATÓRIO

Da audiência pública destinada a debater as políticas sociais e de assistência à saúde materna, realizada em 11 de agosto de 2009 durante a 33ª Reunião Extraordinária da Comissão de Assuntos Sociais, conjunta com a 8ª Reunião Extraordinária da Subcomissão Permanente de Promoção, Acompanhamento e Defesa da Saúde, da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 53ª Legislatura.

Local da audiência: Senado Federal – Ala Senador Alexandre Costa – Sala Florestan Fernandes – Plenário 9

1 Preâmbulo

A audiência atende aos Requerimentos nºs 19, 42 e 55, de 2009, da Comissão de Assuntos Sociais (CAS), de autoria da Senadora Rosalba Ciarlini e do Senador Augusto Botelho, e faz parte do Ciclo de Debates sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) promovido pela CAS e pela Subcomissão Permanente de Promoção, Acompanhamento e Defesa da Saúde (CASSAUDE).

O evento foi presidido pela Senadora Rosalba Ciarlini e iniciado às 9h43min. Além da Presidente, compuseram a mesa os seguintes convidados expositores:

- **Dr. José Luiz Telles**, Diretor do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas do Ministério da Saúde (MS);

- **Dr. Hlvio Bertolozzi Soares**, representante da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria (FEBRASGO);
- **Dra. Sílvia Maria Palmeira Cruz**, Coordenadora Estadual da Pastoral da Criana de Sergipe.

Após promover a composição da mesa, a Senadora Rosalba Ciarlini comentou a situação desfavorável em que se encontra o Brasil no que se refere à mortalidade materna, às suas causas e  subnotificação de casos, principalmente nas Regiões Norte e Nordeste. Comentou, ainda, os resultados insatisfatórios obtidos até agora pelo Brasil no tocante à Meta 6 (reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade materna) do Objetivo 5 (melhorar a saúde materna) dos Objetivos de Desenvolvimento do Milnio (ODM), delineados na Assembléia Geral da Organização Naes Unidas (ONU) realizada em 2000 na cidade de Nova Iorque.

Antes do início das exposições, a Presidente do evento concedeu a palavra ao Senador Papaléo Paes, que prestou informações sobre o ciclo de debates promovido pela CAS, em conjunto com a CASSAUDE; disse que será enviado um relatório sobre as audiências às instituições envolvidas com os temas debatidos; e comentou os resultados obtidos pelos debates realizados ao longo dosltimos seis anos.

2 Exposições

2.1 Do Dr. Hlvio Bertolozzi Soares

O representante da Febrasgo ressaltou as desigualdades regionais na assistência  saúde materna no Brasil, conseqüentes às

realidades sociais de cada região, estado ou município, também desiguais. Segundo ele, as diferentes razões de mortalidade materna em cada região do território nacional espelham essas desigualdades e o problema não pode ser resolvido de forma simples.

Ainda segundo o Dr. Hélivio, as desigualdades impedem que sejam indicadas soluções válidas para todas as regiões, pois são vários os fatores que interferem na mortalidade materna. Como exemplo, citou a redução da mortalidade materna no Paraná, que em 1944 era de cerca de cem mortes por cem mil nascidos vivos (100/100.000) e atualmente é de cerca de 50/100.000.

Entre as possíveis soluções, o representante da Febrasgo citou a redução da mortalidade por causas respiratórias, mediante a vacinação das gestantes, e o melhor aparelhamento dos serviços de saúde envolvidos com a assistência materna. Ao encerrar a sua primeira participação no evento, o Dr. Hélivio informou que a entidade por ele representada desenvolve projeto de definição de ações destinadas a reduzir a mortalidade materna e externou a sua opinião de que a solução depende da atuação de vários agentes, entre eles a academia, o Ministério da Saúde, os legisladores e as autoridades estaduais e municipais. Ressaltou, ainda, que razão de mortalidade materna acima 50/100.000 nascidos vivos é inaceitável.

2.2 Da Dra. Sílvia Maria Palmeira Cruz

A Coordenadora da Pastoral da Criança de Sergipe iniciou a sua participação com comentários sobre a atuação da Pastoral da Criança no combate à mortalidade infantil e sobre os bons resultados obtidos, no passado, com medidas simples e práticas, a exemplo da reidratação oral,

método divulgado pela entidade e que resultou em expressiva queda do número de mortes de crianças.

Em seguida, a Dra. Sílvia abordou aspectos constitucionais relacionados com o direito à vida; comentou as propostas de legalização do aborto no Brasil; mostrou números que comparam a mortalidade materna nos países das Américas, ressaltando que no Chile, onde o aborto não é legalizado, a razão de mortalidade materna é a menor entre todos esses países. Esse fato indicaria que a legalização do aborto não acarreta, necessariamente, diminuição da razão de mortalidade materna.

A expositora mostrou, também, resultados de pesquisas que mostram que entre 69% a 78% da população brasileira, de todas as regiões geográficas, considera muito grave a prática do aborto; 87% considera a prática moralmente errada; e 65% quer que a lei continue como está.

A respeito da mortalidade materna, a Dra. Sílvia fez comentários sobre as causas, entre elas as desigualdades regionais na assistência à saúde materna, o transporte inseguro de gestantes com complicações da gravidez e do parto, e a prática de aborto, que acarreta risco de morte maior que o parto normal. Citou ainda estudos que mostram que o aborto é o principal causador de câncer de mama, devido às alterações celulares causadas pela gravidez, alterações essas destinadas a preparar as mamas para a lactogênese.

Em seguida, a expositora abordou um dos programas desenvolvidos pelas Pastorais da Criança, que resulta em noventa e seis mil visitas mensais a gestantes de quarenta e três mil comunidades localizadas em quatro mil e noventa e quatro municípios. Nessas visitas, os agentes do

programa entregam às gestantes os *Laços de amor*, conjunto de mensagens que simulam uma fala do feto com a mãe.

A encerrar a sua participação nessa etapa do evento, a Dra. Sílvia entregou à mesa, para distribuição aos interessados, uma lista de recomendações e propostas destinadas a reduzir a mortalidade materna (v. Anexo A).

2.3 Do Dr. José Luiz Telles

Ao iniciar a sua participação, o Dr. José Luiz Telles ressaltou a importância da participação de representantes do Ministério da Saúde nas audiências promovidas pela CAS e pela CASSAUDE. Destacou, também, a importância da parceria entre esse órgão e as entidades Febrasgo e Pastoral da Criança.

Ao abordar o tema do evento, o expositor disse que as desigualdades regionais na assistência à saúde da mulher determinam a maneira como a mulher irá morrer e que o combate à mortalidade materna envolve políticas sociais, educacionais, trabalhistas, de desenvolvimento, de segurança e de atenção à saúde, com a finalidade de promover a facilitação do acesso da mulher às ações de saúde.

Em seguida, o Dr. Telles citou os avanços da política nacional de planejamento familiar, que no corrente ano completa vinte e cinco anos. Entre esses avanços, destacou a ampliação da compra e da distribuição de medicamentos e dispositivos contraceptivos; a oferta de anticoncepcionais a baixo preço nas “farmácias populares”; as campanhas educativas nos meios de comunicação; a orientação nas escolas sobre a importância da prevenção da gravidez em adolescentes; a incorporação da vasectomia na

Política Nacional de Cirurgias e Procedimentos Eletivos; e a instalação, em Xapuri, no Estado do Acre, da primeira fábrica governamental de preservativos masculinos.

O representante do Ministério da Saúde disse, também, que é responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) prestar atenção humanizada ao abortamento, ao parto, ao puerpério e às urgências obstétricas, com a finalidade de reduzir a mortalidade materna. Com essa finalidade, o Ministério desenvolve o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído pelas Portarias GM/MS n^{os} 569, 570, 571 e 572, de 2000.

O Dr. Telles prestou, ainda, informações sobre várias ações desenvolvidas pelo MS e sobre normas infralegais relativas à política de assistência à saúde da mulher, entre elas a resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que estabelece os parâmetros para a ambiência de serviços de atenção obstétrica; a portaria que repassa recursos a maternidades públicas para a adequação ao PHPN, e as que instituem o Pacto pela Redução das Cesáreas Desnecessárias, a Atenção Humanizada ao Parto e Nascimento Domiciliar Assistido por Parteira e a Política Nacional de Atenção às Urgências. Citou, ainda, o treinamento de profissionais por meio do Curso Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia (ALSO), em convênio com entidade americana.

O Dr. Telles encerrou a sua exposição ressaltando que as taxas de mortalidade materna atuais são inaceitáveis e que, para a sua redução, é necessário que a questão seja enfrentada como um exercício de cidadania.

3 Manifestações de Parlamentares e dos expositores (debates)

3.1 Da Senadora Rosalba Ciarlini

Ao iniciar essa fase do evento, a Senadora Rosalba Ciarlini comentou experiência desagradável vivida por ela por ocasião de visita à Alemanha, quando profissional da área da saúde daquele país externou indignação pela alta taxa de mortalidade materna vigente no Brasil. Em seguida, denunciou o fato de que, no seu Estado, o Rio Grande do Norte, existem maternidades desativadas, o que está prejudicando a assistência às gestantes.

3.2 Do Senador Roberto Cavalcanti

Inicialmente, o Senador comentou a preocupação da população brasileira quanto à alta taxa de mortalidade materna. Em seguida, relatou o fato de que, embora o Brasil tenha apenas 1,8% dos casos de influenza A do mundo, as mortes de brasileiros e brasileiras por essa doença representam 12% dos casos. Ainda com relação a essa gripe, o Senador Roberto Cavalcanti solicitou aos expositores esclarecimentos a respeito das medidas que devem ser instituídas para que os efeitos da doença sejam minimizados nas gestantes.

3.3 Do Dr. José Luiz Telles

O representante do MS comentou os aspectos genéticos do vírus da influenza A, que porta componentes de três tipos da doença: gripe aviária, gripe suína e gripe humana. Informou, ainda, que as gestantes e os portadores de doenças respiratórias e de doenças crônicas constituem grupo de risco para a doença, motivo pelo qual eles merecem atenção especial.

A respeito das medidas destinadas a proteger as gestantes, ele informou que os hospitais devem reservar lugares especiais para o atendimento dessas pacientes e que todas as gestantes com sintomas de gripe devem ser tratadas como se fossem portadoras do vírus H1N1.

3.4 Do Senador Roberto Cavalcanti

O Senador insistiu para que fosse abordado de maneira mais ampla o seu questionamento, com informações a respeito de outras medidas que devem ser tomadas não só pelos serviços de saúde, mas, também, por outros setores.

3.5 Do Dr. Hélvio Bertolozzi Soares

O Dr. Hélvio informou que, em reunião da Febrasgo, foram definidas algumas recomendações a respeito da prevenção da influenza A em gestantes, recomendações essas que estão disponíveis no sítio eletrônico <<http://www.febrasgo.org.br>>. Entre as recomendações, o Dr. Hélvio destacou o afastamento da gestante do seu trabalho, independentemente de estar ou não com sintomas da doença; o uso obrigatório de máscara; o tratamento, com o antiviral oseltamivir, das gestantes que apresentem sintomas prodrômicos da doença; e a internação, se ocorrer baixa saturação sanguínea de oxigênio ou piora dos sintomas.

3.6 Do Dr. José Luiz Telles

Ainda em atenção aos questionamentos do Senador Roberto Cavalcanti, o Dr. Telles ressaltou que em hipótese alguma as pessoas, gestantes ou não, que apresentarem sintomas de gripe devem se automedicar.

3.7 Do Senador Mão Santa

Inicialmente, o Parlamentar comentou o papel do Senado Federal e a sua importância para os destinos do Brasil. Em seguida, informou que, em 1979, foi designado para participar de evento sobre planejamento familiar, realizado na capital colombiana, Bogotá.

Após comentar fatos que induzem mulheres de baixa renda, habitantes de regiões pobres, a aumentar a sua prole visando obter incentivo pecuniário, o Senador Mão Santa externou a sua opinião de que falta planejamento familiar no Brasil e que o governo necessita dar prioridade a ações destinadas a melhorá-lo.

3.8 Do Dr. Hélvio Bertolozzi Soares

Sobre a manifestação do Senador Mão Santa, o representante da Febrasgo esclareceu que o Ministério da Saúde oferece todos os métodos contraceptivos e que esse órgão não é responsável pelo incentivo à procriação.

3.9 Do Senador Marcelo Crivella

O Senador Marcelo Crivella comentou o fato de que a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) desenvolve pesquisa sobre os efeitos de um fitoterápico no tratamento de doenças viróticas. Segundo o Parlamentar, o medicamento é de baixíssimo custo e já foi testado em cerca de seiscentas crianças e gestantes. Em seguida, o Senador solicitou aos expositores que externassem as suas opiniões a respeito do uso de fitoterápicos naquelas doenças.

3.10 Do Dr. Hélvio Bertolozzi Soares

Em atenção ao questionamento do Senador Marcelo Crivella, o Dr. Bertolozzi disse que não existem evidências científicas sobre a eficácia do tratamento de viroses com fitoterápicos.

3.11 Do Senador Augusto Botelho

O Senador Augusto Botelho iniciou a sua manifestação informando que foi fundador do Comitê de Mortalidade Materna de Roraima e que permanece ligado a essa entidade na condição de consultor. Em seguida, o Parlamentar comentou a importância dos comitês de mortalidade materna na redução das mortes de mães; disse que os comitês não devem desenvolver o papel de policiais, mas, sim, de observadores, investigadores e orientadores, e que outras pessoas, que não médicos, devem integrar os comitês.

4 Considerações finais

4.1 Do Dr. Hélivio Bertolozzi Soares

Ao encerrar a sua participação no evento, o Dr. Hélivio respondeu a um questionamento do Senador Roberto Cavalcanti sobre o uso de vitamina C e outros medicamentos na prevenção da influenza A. Segundo o representante da Febrasgo, não existem evidências da eficácia do uso desses produtos na prevenção da doença e o tratamento com antivirais só deve ser feitos nos casos suspeitos ou confirmados.

O Dr. Hélivio comentou, ainda, a cooperação da Febrasgo junto ao Ministério da Saúde, com a finalidade de promover a redução da mortalidade materna; enfatizou a sua luta incansável, de longa data, em prol da causa; e disse que, para o alcance de melhores resultados, é

necessário que sejam promovidas melhorias na saúde e na educação da população.

4.2 Do Dr. José Luiz Telles

Ao encerrar a sua participação na audiência, o representante do MS enfatizou a importância das políticas sociais, a exemplo do programa Bolsa-Família. Ressaltou, ainda, que esse órgão e o Ministério da Educação têm a responsabilidade de implementar medidas destinadas a melhorar a saúde e a educação do povo brasileiro.

A respeito do planejamento familiar, o Dr. Telles informou que, na atual gestão do MS, a oferta de métodos anticoncepcionais superou a de laqueaduras tubárias.

A respeito do questionamento do Senador Marcelo Crivella sobre o uso de fitoterápicos, o Dr. Telles informou que é pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e que o Instituto de Tecnologia em Fármacos (FARMANGUINHOS), integrado a essa Fundação, desenvolve pesquisas com fitoterápicos. Disse que, embora em alguns casos não existam evidências científicas da eficácia de algumas terapias, a exemplo da fitoterapia, homeopatia e acupuntura, o MS valoriza essas práticas.

Finalmente, disse que o MS institucionalizou, recentemente, a vigilância de óbitos, o que poderá auxiliar a redução da mortalidade materna.

4.3 Da Dra. Sílvia Maria Palmeira Cruz

Nas suas considerações finais, a Coordenadora Estadual da Pastoral da Criança de Sergipe enfatizou a importância dos comitês de

mortalidade materna e a necessidade de criá-los em todos os serviços de atenção à saúde da mulher e externou a sua opinião de que considera válida a preocupação do poder público com as altas taxas de mortalidade materna. Por último, a Dra. Sílvia ressaltou a participação da Pastoral da Criança na redução da morte súbita de bebês, mediante orientações simples, tal como a recomendação de que os bebês devem ser colocados para dormir na posição de decúbito dorsal.

5 Encerramento

Logo após as considerações finais da Dra. Sílvia, a Senadora Rosalba Ciarlini passou a presidência do evento para o Senador Augusto Botelho que, antes de anunciar o encerramento da audiência, ressaltou a necessidade de adequar as metas de redução da mortalidade materna à realidade brasileira e que essas metas devem ser razoáveis, a fim de que as expectativas de avanços importantes não sejam frustradas.

A audiência foi encerrada às 12h27min.

ANEXO A

Recomendações e propostas apresentadas pela Dra. Sílvia Maria Palmeira Cruz para a redução da mortalidade materna

- Uso criterioso da ocitocina (viabilizar protocolos de uso);
- partograma com acompanhamento efetivo;
- cardiocografia no trabalho de parto;
- aumentar o número de leitos obstétricos;
- criação dos Comitês de Mortalidade Materno-Infantil Hospitalares para análise dos óbitos e maior envolvimento dos profissionais;
- capacitação na assistência neonatal (responsabilização do profissional da rede e da maternidade), priorizando as morbidades mais frequentes;
- divulgar boletins informativos e discutir indicadores nos serviços de assistência à saúde de gestantes e crianças, conselhos etc.;
- melhorar a qualidade do registro nos prontuários das UBS [Unidades Básicas de Saúde], devendo nestes constar os diagnósticos e orientações referentes às gestantes;
- melhorar e agilizar a busca ativa das gestantes, para início do pré-natal;
- viabilização da investigação diagnóstica adequada no pré-natal e o acesso rápido aos especialistas (cardiologista, endocrinologista e outros);
- melhorar as ações do pré-natal quanto à avaliação do risco reprodutivo e contraceptivo;
- garantia da referência e da contra-referência na gestação de alto risco;
- melhorar a qualidade da hemoterapia (tempo e fluxo) nas maternidades de alto risco;
- UTI [Unidade de Terapia Intensiva] para gestante;

- fazer autópsia em caso de morte Mulher em Idade Fértil (MIF) sem causa aparente;
- estudo de casos de morbidade extremamente grave pelos profissionais da maternidade;
- melhorar a adesão dos exames ao final da gravidez;
- solicitar o cartão da gestante na maternidade;
- fazer trabalho educativo junto às gestantes da importância da apresentação do cartão na maternidade;
- transporte gratuito para gestantes;
- conhecimento e visita das gestantes à maternidade na qual realizará o parto.