

NOTÍCIAS ZECA DIRCEU

Ministério da Saúde prevê que 2011 terá a maior redução da mortalidade materna nos últimos 10 anos

23/02/2012

O Brasil deve registrar, com base nos dados de 2011, a maior redução na mortalidade materna dos últimos dez anos. No primeiro semestre do ano passado, foram notificados 705 óbitos por causas obstétricas, o que representa queda de 19% em relação ao mesmo período de 2010, quando foram registradas 870 mortes. O balanço foi apresentado pelo ministro da Saúde, Alexandre Padilha, durante entrevista coletiva nesta quinta-feira (23).

Confira a apresentação feita na coletiva de imprensa.

O avanço na redução do indicador em 2011 reforça a forte tendência de queda apurada ao longo dos últimos 20 anos. De 1990 a 2010, a mortalidade materna no Brasil caiu pela metade – de 141 para 68 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos (NV).

“Essa intensificação na redução da mortalidade materna vai servir como estímulo para continuarmos melhorando o atendimento às gestantes no Brasil, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, onde ainda a proporção de óbitos é maior”, avaliou Padilha.

A redução foi puxada pela melhoria no atendimento às gestantes, que implicou diminuição em todas as causas diretas de mortalidade materna: hipertensão arterial (66,1%); hemorragia (69,2%); infecções pós-parto (60,3%); aborto (81,9%); e doenças do aparelho circulatório complicadas pela gravidez, parto ou puerpério (42,7%).

Em 2010, as principais causas de óbito materno foram hipertensão na gravidez, hemorragia, infecção puerperal, doenças do aparelho circulatório complicadas pela gravidez, parto e puerpério e aborto.

Reforço à vigilância – A partir de março, o Ministério da Saúde terá videoconferências mensais entre o ministro e os secretários estaduais de saúde para monitorar a investigação dos óbitos maternos e acompanhar a evolução dos índices.

Desde 2008, as mortes de mulheres em idade fértil são investigadas por equipes de vigilância dos estados e dos municípios. Todas as informações são repassadas ao Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes da investigação.

O monitoramento feito pelo Ministério da Saúde envolve a investigação de todo óbito em mulheres em idade fértil – entre 10 e 49 anos – e cujas causas possam ocultar um óbito materno. Neste grupo, são identificadas causas e circunstâncias da morte e registrados os casos que não se relacionam à mortalidade materna.

A notificação também está sendo aperfeiçoada com o novo Sistema Nacional de Cadastro, Vigilância e Acompanhamento da Gestante e Puérpera para Prevenção da Mortalidade Materna. A ferramenta vai melhorar o acesso, a cobertura e a qualidade da atenção à saúde materna, principalmente às gestantes de risco.

“A OMS (Organização Mundial da Saúde) já trata os dados apresentados do Brasil sem aplicar nenhum tipo de ajuste. Isso comprova a credibilidade da investigação e da vigilância de todos os óbitos de mulheres em idade fértil”, destacou o ministro.

Além disso, serão criadas, nos hospitais, as comissões de Cadastro, Vigilância e Acompanhamento das Gestantes e Puérperas de Risco, responsáveis por manter atualizadas as informações cadastrais de todas as gestantes atendidas pela referida unidade de saúde.

Atendimento no SUS – Os dados do ministério demonstram que a redução das mortes por complicações durante a gravidez, parto e puerpério se devem à ampliação do acesso aos cuidados hospitalares, com acompanhamento das mulheres antes, durante e após o parto. Hoje, 98% dos partos no Brasil são realizados em hospitais e 89% por médicos.

O resultado é reflexo do maior acesso ao pré-natal e acompanhamento médico por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), além da melhora na infraestrutura hospitalar.

Em 2011, foram realizadas cerca de 20 milhões de consultas pré-natais pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que equivale a alta de 133% em relação aos 8,6 milhões de procedimentos de 2003.

Rede Cegonha- Na coletiva, também foi anunciada a celebração do contrato com a Caixa Econômica Federal, que pagará às gestantes atendidas pelo SUS auxílio financeiro para deslocamento às consultas de pré-natal e à unidade de saúde onde será realizado o parto. Esse

auxílio visa incentivar a gestante a realizar o pré-natal completo e o mais cedo possível. O pagamento do valor de até R\$50 reais será feito por meio de um cartão magnético emitido pela Caixa a partir do mês de abril.

O benefício será pago em até duas parcelas. Para receber o valor integral, a gestante deve fazer o requerimento até a 16ª semana de gestação e realizar uma consulta. A partir daí, recebe R\$ 25 no mês seguinte ao pedido. A segunda parcela será paga após a 30ª semana. As que solicitarem o benefício após a 16ª semana de gestação só terão direito a uma parcela de R\$ 25.

Para que as gestantes tenham acesso a esse auxílio elas devem ser cadastradas no Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Parto, Puerpério e Criança, denominado SISPRENATAL, que a partir de março ganha uma nova versão online. A nova versão do sistema já está em fase de teste e deve ser implantada gradativamente em todo país, começando pelas regiões dos estados e municípios aderidas à Rede Cegonha.

O SISPRENATAL Web foi reformulado para se tornar mais ágil e facilitar o uso pelas equipes de saúde de todo o Brasil no acompanhamento da assistência prestada às gestantes, parturientes e puérperas. Com esse sistema, os municípios informarão mensalmente ao Ministério da Saúde as gestantes acompanhadas e permitirá informar à Caixa Econômica Federal as gestantes que estão aptas a receber o auxílio.

Neste sistema serão cadastradas todas as gestantes, antes e após o parto, para o adequado acompanhamento e avaliação da assistência prestada às mulheres durante o pré-natal, parto e puerpério.

Essas e outras ações estão inseridas na estratégia Rede Cegonha, lançada pelo governo federal no começo de 2011, cujo principal objetivo é reduzir as mortes maternas por meio de uma rede de cuidados de assistência à mulher e ao bebê. Até janeiro de 2012, 17 estados e 1.542 municípios já aderiram à rede, totalizando 930 mil gestantes acompanhadas.