

Brasil não cumpre metas do milênio para redução de mortes maternas

(Senado Notícias, 01/07/2015) Apesar da significativa queda nas taxas de mortes maternas ocorrida nos últimos anos, o Brasil não conseguirá cumprir a meta de reduzi-las em três quartos, para 35 a cada 100 mil nascidos vivos este ano. O compromisso foi assumido com a adesão aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas. Os números mais alarmantes, mais uma vez, estão entre as mortes de mães negras e pardas, 60% do total. Segundo participantes do debate na Comissão de Assuntos Sociais (CAS) para avaliar o Pacto de Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, nesta quarta-feira (1º), esta realidade não será modificada enquanto não se alterarem o racismo institucionalizado e as más práticas de atenção ao parto e nascimento.

Os parlamentares também se chocaram com a estatística apresentada pelos palestrantes indicando que 92% das mortes maternas são classificadas como evitáveis. Por isso, os senadores Waldemir Moka (PMDB-MS) e Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM) sugeriram a visita de parlamentares, dos palestrantes e de representantes dos secretários de Saúde dos estados e municípios ao ministro da Saúde, Arthur Chioro, em busca de explicações sobre esses dados.

— A responsabilidade é do Ministério da Saúde — afirmou Moka.

Números

Nas estatísticas, a chamada morte materna direta ocorre por complicações durante gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas. Em 92% dos casos ela poderia ser evitada. Já a morte indireta é aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas

diretas, mas agravadas pela gravidez.

Em 1990, o número de óbitos maternos era de 143 a cada 100 mil nascimentos no país. Com a implantação de sucessivos programas e políticas públicas de atenção às mulheres - desde o Pacto de Redução da Mortalidade até o último criado pelo governo Dilma Rousseff, a Rede Cegonha - o número caiu para 61 mortes em 2012. Uma redução significativa, mas ainda muito distante da meta assumida, de 35 mortes a cada 100 mil em 2015. Um desafio, segundo Thereza de Lamare, diretora substituta do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde.

Das mortes evitáveis, sobressaem-se as complicações como hipertensão arterial, hemorragias, complicações por aborto ou infecções no pós-parto, disse a diretora. Em 2012, 1.583 mães morreram em decorrência de complicações variadas no parto.

Para Thereza, os principais determinantes para as mortes maternas ocorrerem são, a despeito de todo o investimento no Sistema Único de Saúde (SUS), a baixa qualidade da assistência prestada; a oferta insuficiente de profissionais capacitados para atuar na atenção obstétrica e neonatal; o reconhecimento restrito da magnitude da questão enquanto problema de Saúde Pública; e as condições socioeconômicas precárias.

Negros

A situação piora quando os dados avaliados consideram a população negra e parda: 60% dos óbitos, sendo 11% de negras e 49% de pardas, com viés de alta, ao contrário das outras etnias, onde ocorre uma lenta, mas gradual redução de mortes. Dados apresentados por Rurany Ester, da Secretaria de Políticas para Mulheres, mostram, por exemplo, que em 2000, 141 mulheres brancas morreram em decorrência de hemorragias, enquanto em 2012, o número caiu para 93. Já entre negras e pardas, em 2000 morreram 190 e em 2012, o número subiu para 202.

Para Jurema Werneck, médica e coordenadora-Geral da ONG Criola, uma das principais causas desses números está na forma de lidar dos profissionais de

saúde com a população, que tratam os negros e pobres de forma diferenciada, o chamado racismo institucional. Essa diferença de tratamento - lentidão, menos pedidos de exames, pouca consideração com queixas de dor e até violência obstétrica - é cientificamente comprovada por estudos e pesquisas acadêmicas, afirmou. Em sua opinião, o Brasil precisa colocar em prática os objetivos que assume, como as metas diferenciadas da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, para melhorar a atenção no sistema de saúde e reduzir as práticas racistas, e que não alcançou bons resultados.

— Não se vai alcançar a meta do milênio basicamente porque não se fez uma meta diferenciada para reduzir a morte entre mulheres negras. Não se fez, não se alcança, o pacto que foi construído para isso foi jogado no lixo — lamentou Jurema.

Ela cobrou a aplicação de medidas como a capacitação com enfoque étnico-racial de profissionais da saúde. Assim como desagregar as informações das mortes maternas segundo raça/cor, etnia; classificar negros e pobres de forma diferenciada nos hospitais - negras jovens têm mais risco de sofrer eclampsia, por exemplo; e instituir medidas coercitivas e punitivas contra atitudes racistas, pois o racismo é crime.

Violência

A senadora Regina Sousa (PT-PI), que propôs a audiência pública, se disse chocada com as informações e principalmente, com a crescente mortalidade da mulher negra, algo que, em sua opinião, merece a ação de senadores. Segundo afirmou, esses dados também constarão de seu relatório sobre a violência contra a mulher.

O secretário de Saúde do Piauí, Francisco Costa, também defendeu a priorização e atenção diferenciada no atendimento às mulheres negras. E afirmou que tanto a morte materna quanto a neonatal terão seus índices melhorados com a redução dos partos cesarianos no Brasil, que é um dos campeões no mundo. As estatísticas são assustadoras e crescentes, frisou. No Piauí, os partos cesarianos chegam a 52%.

— A iniciativa privada tem esse perfil, em um discurso mais voltado à praticidade, uma preocupação que a maioria dos profissionais não tem de partejar, e a velocidade com que se faz um parto cesariano acaba sendo mais lucrativo. Isso precisa ser efetivamente combatido — opinou.

Por outro lado, a redução da mortalidade neonatal foi comemorada na audiência. A taxa de mortalidade no Brasil, de 53,7 óbitos por mil nascidos vivos em 1990, diminuiu para 17,7 em 2011, quatro anos antes do pactuado nas Metas do Milênio.

Acesse no site de origem: [Brasil não cumpre metas do milênio para redução de mortes maternas \(Senado Notícias, 01/07/2015\)](#)