

Direito à vida

Projeto do Ministério Público ajuda a combater mortalidade materna e infantil no Piauí.

POR CARLIENNE CARPASO

Thayane Araújo nasceu após dar a luz ao seu filho, Gabriel, no dia 03 de setembro de 2014, com oito meses e meio. Passados três anos, ela pouco se lembra das horas que antecederam o nascimento do filho, que assustaram toda a família. Thayane sofreu convulsões, eclâmpsia e cardiomiopatia. À época, ela tinha 20 anos. Para a jovem, “ser mãe foi um milagre”, mas, diferente dessa história emocionante, outras 69 mulheres piauienses, para cada grupo de 100 mil nascidos vivos no ano de 2014, não tiveram a oportunidade de segurar os seus filhos nos braços. No ano de 2016, para cada 100 mil nascidos vivos, 81 mulheres morreram de causas evitáveis, no período que vai da gestação ao

pós-parto. Somente em 2017, de janeiro a outubro, o número de mulheres mortas já chega a 61. Os dados são da Secretaria Estadual de Saúde (Sesapi).

Para tentar reverter essa estatística de tristeza, em um momento que deveria ser de pura alegria para as famílias, o Ministério Público do Piauí instituiu o projeto “Pelo Direito de Nascer”. A meta era reduzir a mortalidade materna e infantil, obedecendo ao cumprimento das portarias estabelecidas pela Rede Cegonha do Ministério da Saúde.

No início do ano passado, a coordenadora do projeto, promotora Karla Daniela Furtado após presenciar uma mãe chorando a morte da filha que estava grávida, no município de Valença do Piauí, buscou os dados de mortalidade materna e infantil no Estado e percebeu que cerca de 90% dos casos, nos últimos dez anos, eram de causas evitáveis. No topo da lista, estão a hipertensão gestacional e a eclâmpsia, seguida de infecção puerperal, como a urinária.

“Eu não consigo entender como a hipertensão é a maior causa de morte. Eu não estou falando de

“Só tenho a agradecer a Deus pela minha vida e pela do Gabriel, meu bem mais precioso”, diz Thayane

exame laboratorial de alta especialidade, mas de exame e tratamento de pressão alta. São coisas simples que estão causando a morte. Outra causa de morte que nos deixa assustadas, são as infecções do trato urinário, ou seja, se faz com um exame de urina”.

Para o Procurador-Geral de Justiça, Cleandro Moura, o combate à mortalidade infantil e materna é uma das prioridades do MPPI.

“O projeto ‘Pelo direito de nascer’ faz parte do Plano Geral de Atuação do MPPI. Por reconhecer a importância desse trabalho, incentivamos ao viabilizar as vistorias nos hospitais em todo o estado, garantindo o suporte necessário para membros e servidores atuarem. 16 Promotorias aderiram ao projeto e, até o momento, 12 hospitais já foram vistoriados”, destacou Cleandro Moura.

Pré-natal com qualidade

Karla Furtado alerta que não adianta somente o Piauí ter a maior cobertura da Estratégia de Saúde da Família, é necessário que esse trabalho seja de qualidade. A promotora frisa que um dos maiores desafios do projeto é justamente esse: assegurar que o pré-natal garanta a mulher entrada e saída de um hospital com o seu bebê nos braços, ambos saudáveis.

A coordenadora destaca que receber um simples exame de sangue

“
A GESTAÇÃO É UM
MOMENTO DE VIDA,
NÃO DE DOENÇA.
”

ou de urina no interior do Piauí, em muitos casos, não é uma tarefa fácil. E essa é uma das metas do projeto para 2018: garantir que a gestante faça, ao menos, seis consultas, a quantidade mínima estabelecida pelo Ministério da Saúde, e que os resultados laboratoriais sejam entregues e analisados a tempo de tratar infecções, dentre elas as doenças sexualmente transmissíveis, como a sífilis, que podem ser repassadas da mãe ao bebê.

“Os indicadores são gritantes. Primeiro porque a gestação é um momento de vida, não de doença. As infecções precisam ser tratadas, a pressão arterial acompanhada e a atenção básica humanizada. É necessário o comprometimento dos agentes de saúde – com medicamentos e insumos – nos seus territórios de trabalho. O cartão da gestante precisa ser acompanhado, os exames laboratoriais feitos e recebidos, tudo anotado, são coisas simples e, muitas vezes, não são feitas”, detalha a promotora.

Vidas interrompidas

Um pré-natal de má qualidade afeta não só a gestante, mas também o bebê. No ano de 2016, para cada mil bebês nascidos vivos no Piauí,

---2---PELO DIREITO DE NASCER---x---♡---♡---♡---



“MINISTÉRIO PÚBLICO PELO DIREITO DE NASCER” É UM PROJETO QUE INTEGRA O PGA (PLANO GERAL DE ATUAÇÃO) DO CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DE DEFESA DA SAÚDE COM O OBJETIVO DE GARANTIR ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL, ALÉM DE FORTALECER AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AO PARTO E FISCALIZAR A ADOÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

A PROMOTORA GRAÇA MONTE, TITULAR DA 32ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA, ESCLARECEU QUE O MPPI TAMBÉM ATUA NA FISCALIZAÇÃO DAS MATERNIDADES PRIVADAS PARA COMBATER NÃO SOMENTE A MORTALIDADE COMO TAMBÉM O NÚMERO DE CESÁREAS, POIS CERCA DE 90% DOS PARTOS NA REDE PRIVADA SÃO DESSE TIPO. ALÉM DISSO, ELA RESSALTOU QUE UM PROCEDIMENTO DEVERÁ SER ABERTO DEVIDO À QUANTIDADE DE IRREGULARIDADES ENCONTRADAS NO PIAUÍ, QUE VÃO DESDE A FALTA DE UTI À ASSISTÊNCIA MÉDICA.



foto arquivo RCV

Procurador-Geral de Justiça, Cleandro Moura.

Lei do Acompanhante

Outro alerta citado por Karla Furtado é a desobediência das boas práticas como, por exemplo, a Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005, conhecida como a “Lei do Acompanhante”, que garante à grávida o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com a promotora, a lei criada há 12 anos era desrespeitada, principalmente, nos hospitais do interior do Estado. A promotora relembra o dia em que visitou o Hospital Regional de Valença do Piauí e conheceu a mãe da grávida que perdeu a filha e o neto no parto. “Ela chegou e disse: doutora, eu só queria estar com a minha filha nos últimos minutos da vida dela, mas a enfermeira não me deixou ficar porque tinha acabado o horário de visitas”.

dezesseis morreram antes de completar um ano de vida. De janeiro a outubro deste ano, a taxa já se igualou à do ano passado, com o registro de dezesseis. Há dez anos, em 2006, esse dado era de 19 bebês.

A ginecologista e obstetra Lúcia Rego esclarece que o acompanhamento da gestante por profissionais qualificados é a única forma garantida para manter a saúde, tanto da mãe como do bebê, sendo que as principais causas da elevada mortalidade peri e neonatal concentram-

-se na prematuridade, no baixo peso ao nascimento e nas infecções neonatais.

A médica também relatou que o “Brasil reduziu a mortalidade materna e fetal, mas está longe do ideal”. Assim como a promotora Karla, a médica reforça que quantidade não é sinônimo de qualidade em um pré-natal. Por isso, em muitas situações, o segmento de atendimentos, como consultas e exames, precisa ser revisto e supervisionado.

“Isso é tão simples, é uma companhia, uma segurança e a tranquilidade de alguém em quem a gestante confia e que lhe foi tirado. Hoje, já melhoramos nesta questão, mas é preciso garantir os mecanismos de permanência dos acompanhantes, como roupas e divisórias nos leitos”, acrescenta Karla.

O promotor Sinobilino Pinheiro da Silva Junior, atual coordenador do Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça Criminais do Ministério Público do Piauí,

também conheceu a mãe da parturiente que morreu em Valença. Na ocasião, ele era titular da 2ª Promotoria de Justiça do município.

Após presenciar o episódio, o promotor Sinobilino enfatiza que o 'Pelo Direito de Nascer' é "de inegável importância, pois, se não fosse este projeto, não haveria discussão pela sociedade, que deve permanentemente cobrar dos gestores da saúde o efetivo cumprimento de todas diretrizes legais, evitando, assim, a mortalidade infantil e materna no Piauí".

Fiscalizar falhas e investigar óbitos

A promotora Karla Furtado explica que é preciso investigar os problemas para combater as causas da mortalidade e impactar na

agenda governamental de melhoria da assistência a saúde.

"O Ministério Público, inclusive, participa do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil com essa finalidade: conhecer quais as causas que mais matam nossas gestantes e nossas crianças, e fazer com que essas causas sejam sanadas". Para Karla, saber onde estão as falhas é um caminho para redirecionar os recursos públicos, por vezes escassos.



Classificação de Risco

A promotora Karla acrescenta que, nos últimos dois anos, diante de diversas reuniões e fiscalizações das maternidades e hospitais, já houve uma melhora significativa na reestruturação, aquisição de novos equipamentos e redução da superlotação na Maternidade Dona Evangelina Rosa, a principal do Estado, com o redirecionamento correto na classificação de risco da gestante.



foto Raoni Barbosa

foto Carlienne Carpaso

Promotora Karla Furtado.

“Não é excluindo ou fechando as portas da Evangelina Rosa, mas tornando-a efetivamente uma maternidade de alta complexidade, exigindo que as outras maternidades façam o seu trabalho, sendo ela no interior do estado e nos bairros de Teresina”.

Melhorias e Plano de Ações

A superintendente de Atenção Integral à Saúde da Secretaria Estadual de Saúde Cristiane Moura Fé confirma que, até o momento, o Piauí conta com o pré-natal de alto risco apenas em Teresina e em Parnaíba, e que a Sesapi deve implementar o serviço em Picos, Floriano, Bom Jesus e Piripiri. Com relação ao parto, as gestantes de alto risco são atendidas em Teresina, Parnaíba e Floriano, com perspectiva de aten-

dimento futuro também no hospital regional de Picos. Os cuidados neonatais de alto risco são oferecidos pelo SUS em Teresina, Parnaíba e Floriano.

A superintendente reforçou que a Sesapi orienta a correta classificação de risco da gravidez e, inclusive, disse que outra medida para diminuir a mortalidade é orientar a gestante para que, ao “receber a alta do pré-natal”, esteja ciente de qual hospital ou maternidade deve ir quando chegar o momento do parto. Para a promotora, “esse é um direito básico de a gestante saber onde ela terá o seu filho”.

O Piauí conta ainda com a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, uma expansão da Maternidade Dona Evangelina Rosa, instituída pela Portaria 1.020, de 29 de maio de



Cristiane Moura Fé fala sobre dificuldades e avanços.



DIRETRIZES DA REDE CEGONHA:

1. GARANTIA DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, AMPLIAÇÃO DO ACESSO E MELHORIA DA QUALIDADE DO PRÉ-NATAL.
2. GARANTIA DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE À UNIDADE DE REFERÊNCIA E AO TRANSPORTE SEGURO.
3. GARANTIA DAS BOAS PRÁTICAS E SEGURANÇA NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO.
4. GARANTIA DA ATENÇÃO À SAÚDE DAS CRIANÇAS DE 0 A 24 MESES COM QUALIDADE E RESOLUTIVIDADE.
5. GARANTIA DA AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO PLANEJAMENTO PRODUTIVO.

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE

2013, que garante a integralidade da assistência às gestantes, às puérperas e aos recém-nascidos em situação de risco, contribuindo para a racionalização na utilização de leitos de alto risco nas maternidades de referência, por exemplo. ■