



**Estado da Paraíba
Assembleia Legislativa
Casa de Epitácio Pessoa
GABINETE DO DEPUTADO GALEGO SOUZA**

PROJETO DE LEI Nº 412 /2023

EMENTA: Cria a Política de Maternidade Segura no âmbito do Estado da Paraíba para promover políticas de redução da mortalidade materna e neonatal e dá outras providências.

**A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DA PARAÍBA
DECRETA:**

Artigo 1º - Fica instituído a Política de Maternidade Segura, que visa promover políticas públicas de redução da mortalidade materna e neonatal no Estado da Paraíba.

Artigo 2º - Os objetivos da Política de Maternidade Segura são:

I – O respeito, a proteção e a realização dos direitos humanos;

II – O respeito à diversidade cultural, étnica e racial;

III - fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;

IV – Fomentar políticas de parto humanizado;

V – Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade;

VI – Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal;

VII – Estimular informações e publicidade sobre a gravidade das mortes maternas e infantis, suas causas e efeitos sociais e de saúde e as formas de evitá-las;

VIII – Ações adequadas de assistência qualificada ao parto e puerpério e combate às mortes maternas, infantis, perinatais e neonatais no que se refere

à legislação, com busca ativa, cadastramento e atendimento domiciliar de gestantes, para o devido acompanhamento do pré-natal; e

IX – Assegurar o direito das gestantes e parturientes à assistência baseada em boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, com atendimento centrado na mulher e na família e redução da ocorrência de cesarianas desnecessárias.

Artigo 3º - A Política de Maternidade Segura deverá ter abrangência multissetorial, para que sua abrangência seja de caráter da saúde, sanitário, educacional, psicológico, publicitário, bem como em todas as esferas públicas e privadas no Estado da Paraíba, onde se possa auxiliar no processo de redução de mortalidade materna.

Artigo 4º - O Poder Executivo poderá regulamentar, no que couber, esta legislação.

Artigo 5º - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JUSTIFICATIVA

A Organização das Nações Unidas – ONU, através dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3, prevê uma meta ao Brasil, referente à mortalidade materna para até 30 mortes por 100 mil nascidos vivos. Entretanto, mesmo que o país tenha obtido uma redução dos índices nos últimos anos, ainda estamos longe da meta proposta, tendo o Brasil o índice de 59,1 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos.

Óbito materno é definido como a morte de uma mulher, ocorrida durante a gestação, parto ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, por qualquer causa relacionada com a gravidez, não incluídas causas acidentais ou incidentais. Porém, nem todo óbito materno é registrado corretamente no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Muitas vezes, as causas declaradas registram a causa terminal das afecções ou lesões que sobrevieram por último na sucessão dos eventos que culminaram com a morte, o que mascara a causa básica e dificulta a identificação do óbito materno. Por esse motivo, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) é calculada pelo Ministério da Saúde utilizando fatores de correção.

Dos dados públicos disponíveis, é indicado que 67% dos óbitos maternos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) decorreram de causas obstétricas diretas. Destas, podemos destacar hipertensão (8.186 óbitos), hemorragia (5.160 óbitos), infecção puerperal (2.624 óbitos) e aborto (1.896 óbitos). Por sua vez, as causas obstétricas indiretas que se destacaram foram: doenças do aparelho circulatório (2.848 óbitos), doenças do aparelho

respiratório (1.748 óbitos), AIDS (1.108 óbitos) e doenças infecciosas e parasitárias maternas (839 óbitos).

As causas obstétricas indiretas resultam de doenças pré-existentes à gestação ou que se desenvolveram durante esse período. De 1996 a 2018, essas causas foram responsáveis por 29% das mortes maternas e o restante foi classificado como causas obstétricas inespecíficas.

O Ministério da Saúde tem implementado políticas para fortalecer e qualificar as ações no atendimento às gestantes, na melhoria da atenção ao pré-natal, ao parto, ao nascimento e ao puerpério. Entre as estratégias adotadas destacam-se: a Rede Cegonha, a implantação e implementação do PREMMICE (Plano de Redução da Mortalidade Materna e na Infância por Causas Evitáveis) e a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia, desenvolvida em parceria com a Opas (Organização Pan-Americana da Saúde). Todas essas ações visam instituir medidas de orientação e qualificação dos profissionais de saúde que atuam na rede de atenção às gestantes e puérperas.

Entretanto, para que possamos atender os objetivos traçados pela ONU, é fundamental que haja um esforço coletivo, interdisciplinar e federado, de todos os entes, no intuito de diminuições destes alarmantes números de mortes. Assim, o presente projeto de lei pretende incluir o Estado da Paraíba como agente ativo protagonista na luta pela vida.

Diante do exposto, reconhecendo a importância da matéria, peço o apoio dos ilustres membros desta Casa para a aprovação do Projeto de Lei em tela, que é de relevante interesse público e social.

Sala das Sessões, 02 de maio de 2023.



Galego Souza
Deputado Estadual - PP