

REQUERIMENTO Número / (.^a)

PERGUNTA Número / (.^a)

Expeça - se

Publique - se

O Secretário da Mesa

Assunto:

Destinatário:

Exmo. Senhor Presidente da Assembleia da República

O Bloco de Esquerda tem acompanhado com preocupação o aumento da mortalidade materna em Portugal. Quando foram públicos os dados relativos ao ano de 2018, em que se registaram 17,2 mortes por 100 mil nascimentos, requeremos a audição parlamentar da DGS, requerimento que reiterámos recentemente quando se soube que em 2020 este indicador tinha voltado a piorar, fixando-se em 20,1/100.000 nascimentos.

Tanto quanto se sabia a DGS teria investigado as mortes maternas dos anos 2017 e 2018 e teria elaborado um relatório, mas a verdade é que tal relatório nunca foi divulgado ou dado a conhecer, nem ao público nem à Assembleia da República. Ora, foi na audição à Diretora-Geral da Saúde, em julho deste ano, que se soube que o relatório relativo às mortes maternas dos anos de 2017 e 2018 tinha ficado finalizado em janeiro de 2020, no entanto, o mesmo só foi disponibilizado à AR hoje mesmo.

O relatório conclui que *“nos últimos anos há um aparente aumento da mortalidade materna”,* situação que pode estar relacionada com a alteração de características da população grávida, de onde se destaca *“(i) aumento progressivo da idade da mulher na gravidez e no parto; (ii) mais mulheres jovens com patologia congénita complexa a chegar à idade fértil; (iii) recurso cada vez maior a técnicas de procriação medicamente assistida (PMA)”*.

No mesmo relatório foram ainda deixadas várias recomendações, muitas delas relacionadas com políticas de saúde e organização e funcionamento dos serviços do SNS. Por exemplo:

“Reforçar as intervenções relacionadas com o seguimento da gravidez, nomeadamente:

- Mulher com patologia prévia que potencie o risco inerente a uma gravidez, deve ser referenciada para consulta hospitalar pré-concepcional;*
- Se não tiver comparecido em consulta pré-concepcional, em caso de doença complexa, a grávida deve ser referenciada precocemente para cuidados obstétricos hospitalares;*
- Garantir que a mensagem transmitida à utente é compreendida e assegurar, quando necessário, apoio da Psiquiatria, Psicologia ou de Assistente Social;*

- *Garantir seguimento pós-parto destas puérperas, mantendo vigilância especializada multidisciplinar.*

Rever indicadores de contratualização no âmbito dos cuidados de saúde primários.

Definir tempos de resposta para obstetrícia”.

Importa saber que medidas foram tomadas pelo Governo para pôr em prática estas recomendações constantes do relatório finalizado em janeiro de 2020.

Assim, e ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda vem por este meio dirigir ao Governo, através do Ministério da Saúde, as seguintes perguntas:

1. As mulheres com patologia prévia que apresentem riscos estão a ser referenciadas para consulta hospitalar pré-concepcional? Qual o tempo médio de espera para estas consultas?
2. As grávidas com doença complexa estão a ser referenciadas para cuidados obstétricos hospitalares? Qual o tempo médio de espera para estas consultas?
3. Está a ser garantido apoio de psiquiatria, psicologia ou assistente social sempre que se considera necessário?
4. Está a ser feito o seguimento e vigilância multidisciplinar das puérperas com morbilidades que apresentem riscos?
5. Que indicadores de contratualização com os CSP foram revistos de forma a garantir um maior e melhor acompanhamento das mulheres, em fase pré-concepcional e durante a gravidez?
6. Foram definidos, conforme recomendado, tempos de resposta para obstetrícia? Quais? E qual a taxa de cumprimento?

Palácio de São Bento, 2 de setembro de 2022

Deputado(a)s

CATARINA MARTINS(BE)