

**REQUERIMENTO** Número / ( .<sup>a</sup>)

**PERGUNTA** Número / ( .<sup>a</sup>)

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)