



ACADIS
PAE

Racismo Institucional

Mortalidade Materna

Bruno Lanza

Nayara Dourado

Orientadora: Dra. Regina Aguiar



CEHMGB-MG |

*Centro de Educação e Apoio
para Hemoglobinopatias*



PAE
Projeto Atenco Especializada

09/06/2015 - 18h48

Especialista reclama de racismo institucional no atendimento à saúde da mulher negra

A mortalidade materna entre mulheres negras por causas variadas está aumentando no Brasil. O dado revela um fosso que separa as mulheres pretas e pardas das brancas, independentemente da classe social. Esse dado é reconhecido pelo Ministério da Saúde e foi tema de audiência pública da subcomissão especial que avalia as políticas de assistência social e saúde da população negra.

O evento, de iniciativa das deputadas Rosângela Gomes (PRB-RJ) e Benedita da Silva (PT-RJ), reuniu representantes de ONGs de mulheres negras e do governo, com representantes da Secretaria de Políticas para as Mulheres e do Ministério da Saúde na Comissão de Seguridade Social e Família.

Alex Ferreira / Câmara dos Deputados



Rosângela Gomes reclamou das condições da maternidade e da obstetricia na Baixada Fluminense, mas disse que não obteve resposta do ministro da Saúde.

Autor: Luiz Cláudio Canuto
Fonte: Agência Câmara Notícias



**ACADIS
PAE**



CEHMOB-MG |

Centro de Educação e Apoio
para Hemoglobinopatias



PAE
Projeto Atensão Especializada

Ressaltar alguns comentários da reportagem

“Aumento de mortes entre mulheres negras

Mas o número de mortes maternas provocadas por intercorrências vem diminuindo entre as mulheres brancas e aumentando entre as negras.”

“O racismo é de fato essa névoa que faz com que ele [o profissional] acabe sendo negligente, não toque a mulher, não examine o quanto deve. É o racismo.”

A mortalidade materna entre mulheres negras por causas variadas está aumentando no Brasil. O dado revela um fosso que separa as mulheres pretas e pardas das brancas, independentemente da classe social.

Conceitos



**ACADIS
PAE**

Morte Materna: Define-se morte materna como a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independente de duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais

Morte materna tardia: Morte materna tardia é a morte de uma mulher por causas obstétricas diretas ou indiretas mais de 42 dias mas menos de um ano após o término da gravidez.

Mortes obstétricas diretas: Aquelas resultantes de complicações obstétricas na gravidez, parto e puerpério, devidas a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou devida a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer das causas acima mencionadas.

Mortes obstétricas indiretas: Aquelas resultantes de doenças existentes antes da gravidez ou de doenças que se desenvolveram durante a gravidez, não devidas a causas obstétricas diretas, mas que foram agravadas pelo efeitos fisiológicos da gravidez.



CEHMGB-MG |

Centro de Educação e Apoio
para Hemoglobinopatias



PAE
Projeto Atensão Especializada

Mortalidade Materna (2014)

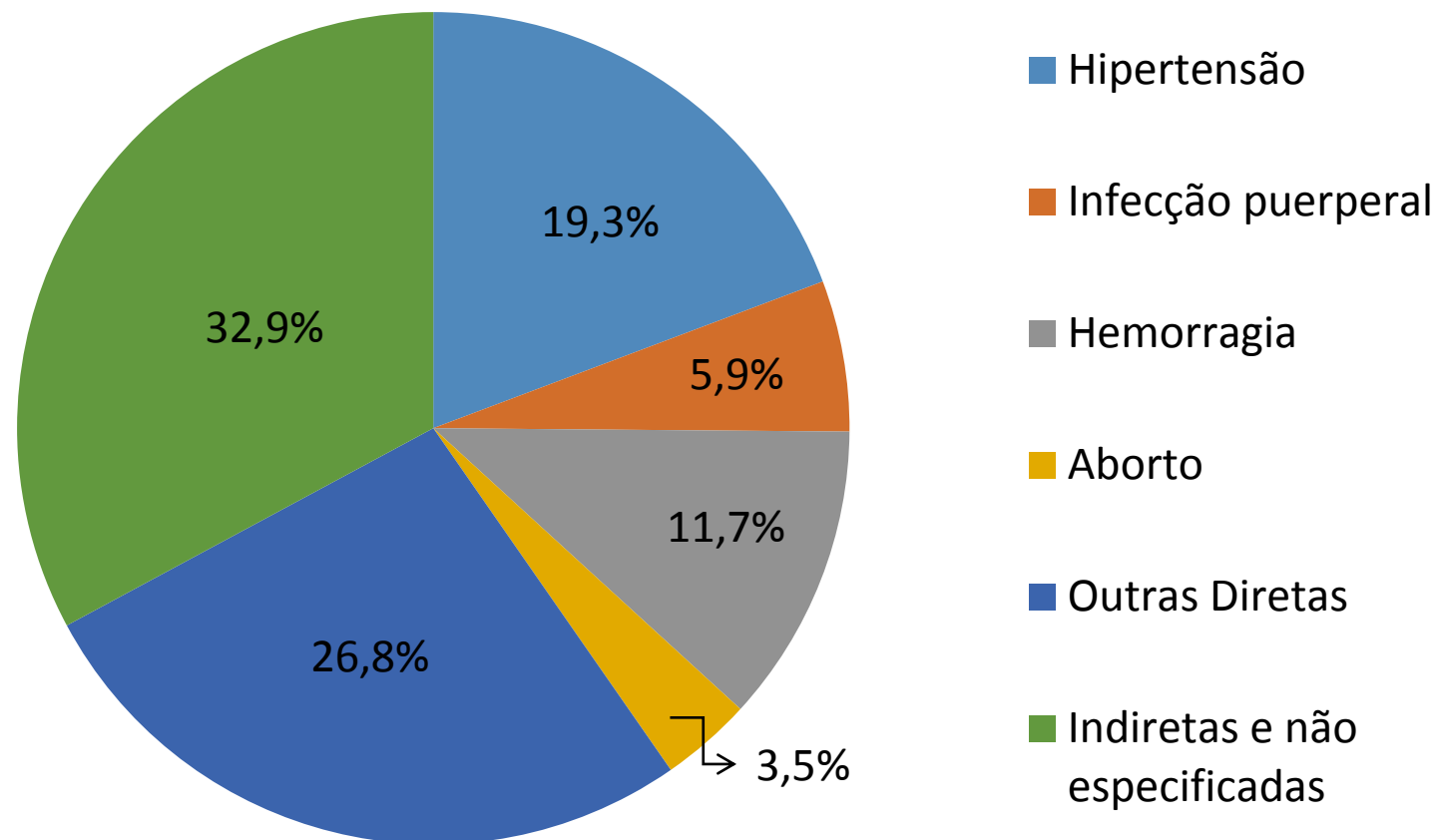


Localidade	Branços	Negros/Pardos	Indígenas	Total
Brasil	470 (30,3%)	1003 (64,6%)	19 (1,2%)	1552
Minas Gerais	31 (27,9%)	74 (66,7%)	-	111
Belo Horizonte	7 (58,3%)	5 (41,7%)	-	12

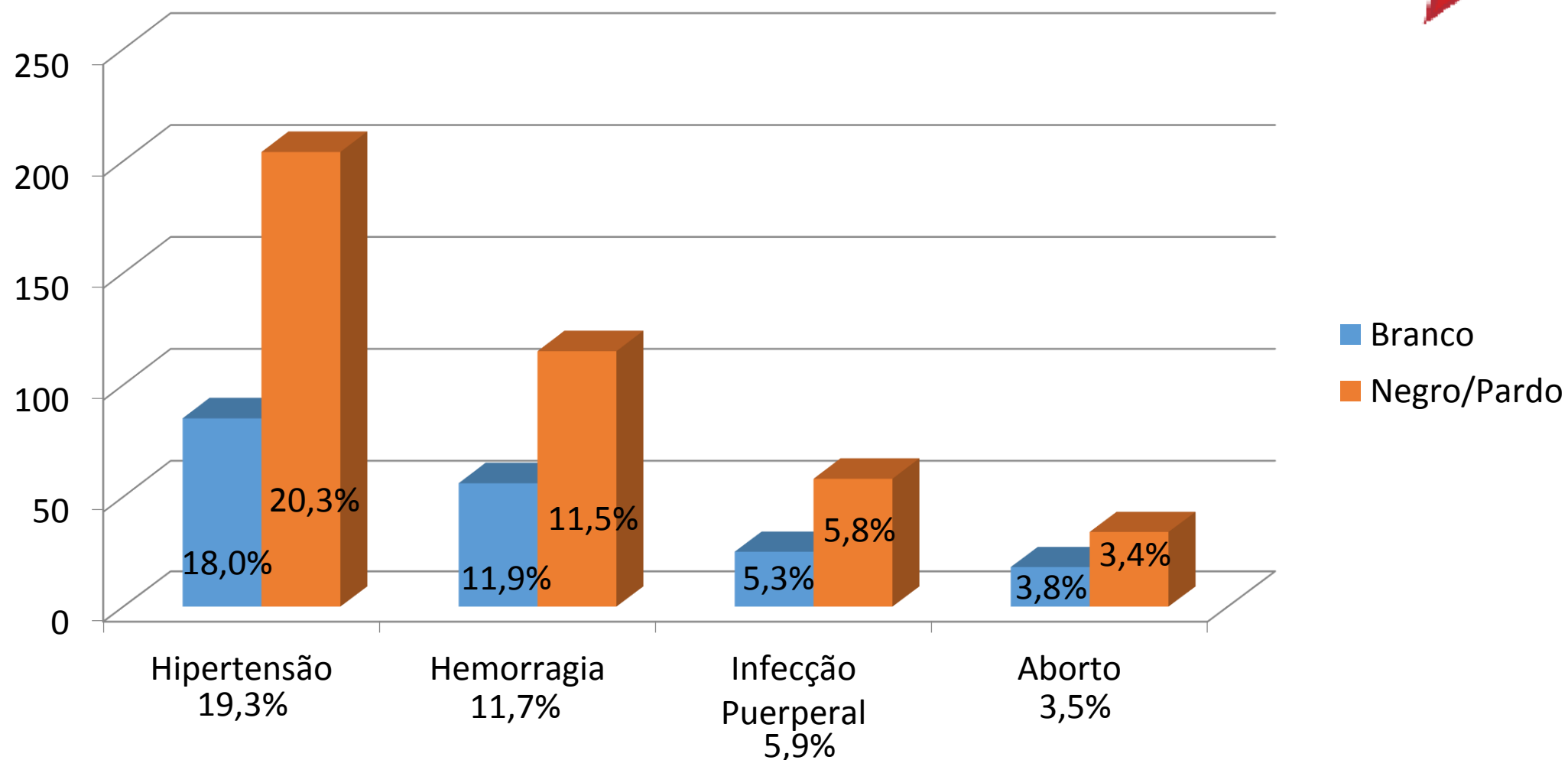


Mortalidade Materna 2014

Causas Mortalidade Materna

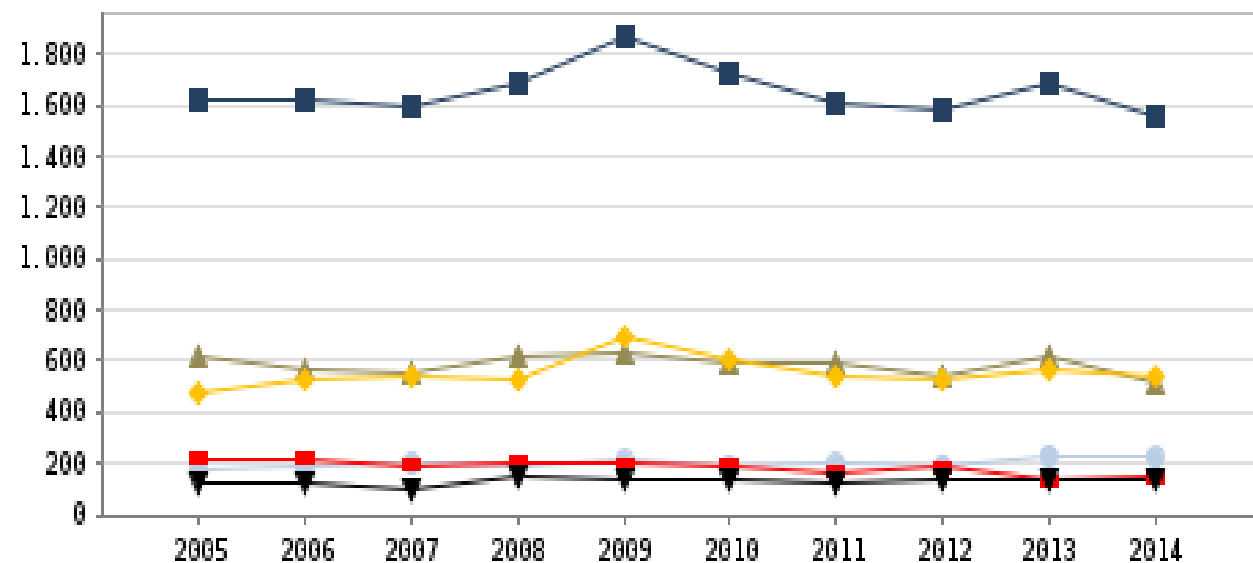


Causas de Mortalidade Materna



Mortalidade Materna

► N° de óbitos segundo abrangência e ano



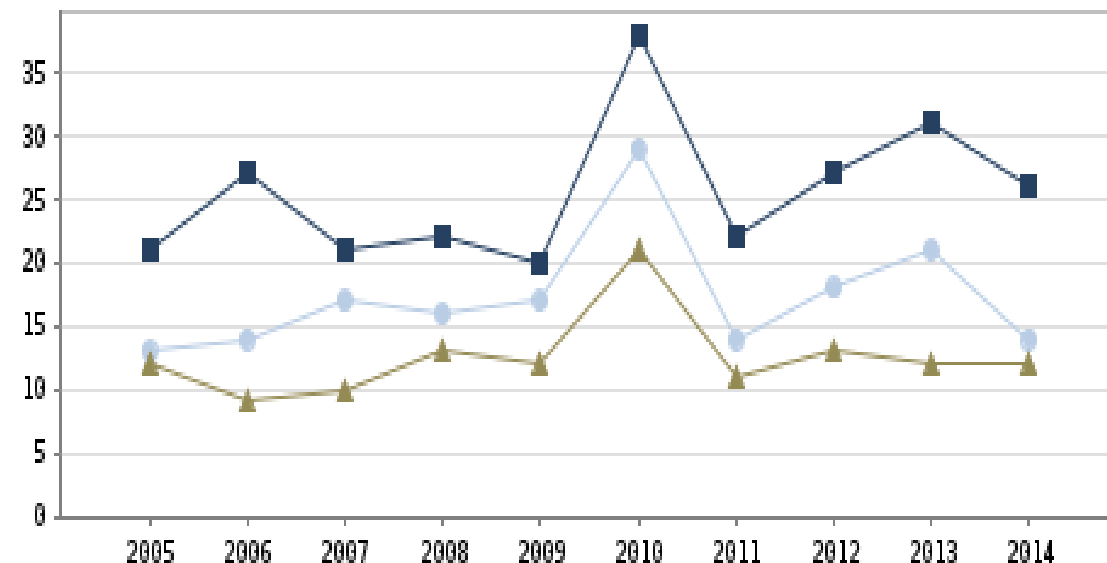
■ [1] Brasil ● [2] Norte ▲ [2] Nordeste ◆ [2] Sudeste ■ [2] Sul ▼ [2] Centro-Oeste

Número de óbitos maternos notificados, no ano selecionado e últimos nove anos precedentes.

[1] País [2] Região

Fonte: SIM - Julho de 2015

► N° de óbitos segundo abrangência e ano



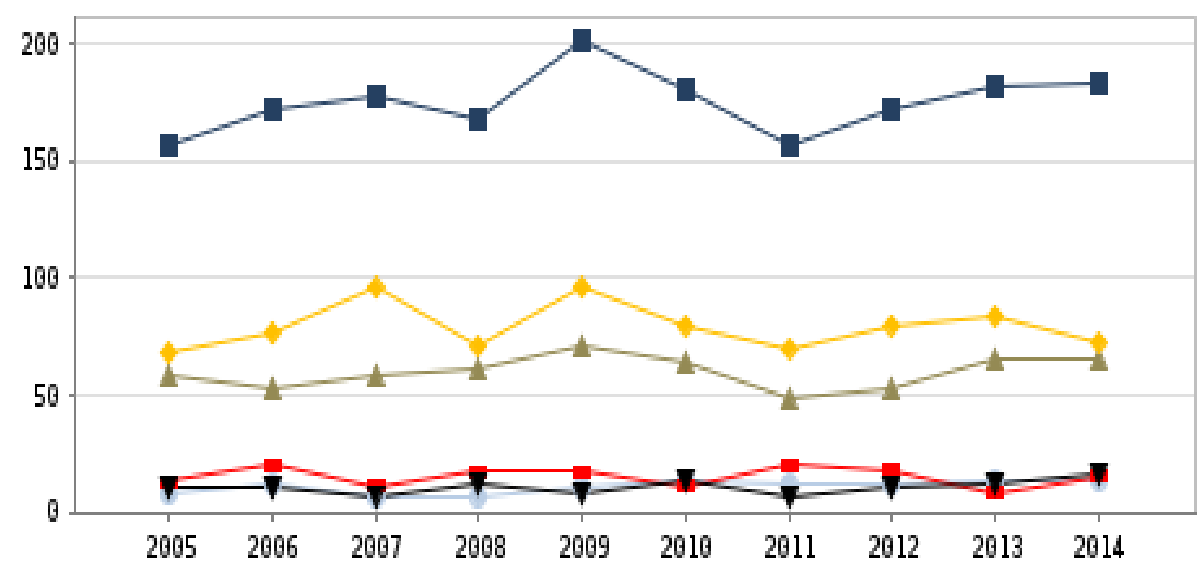
■ [5] Belo Horizonte ● [6] Belo Horizonte Nova Lima Caeté ▲ [7] Belo Horizonte

Número de óbitos maternos notificados, no ano selecionado e últimos nove anos precedentes.

[5] Microrregião [6] Região de Saúde [7] Município

Fonte: SIM - Julho de 2015

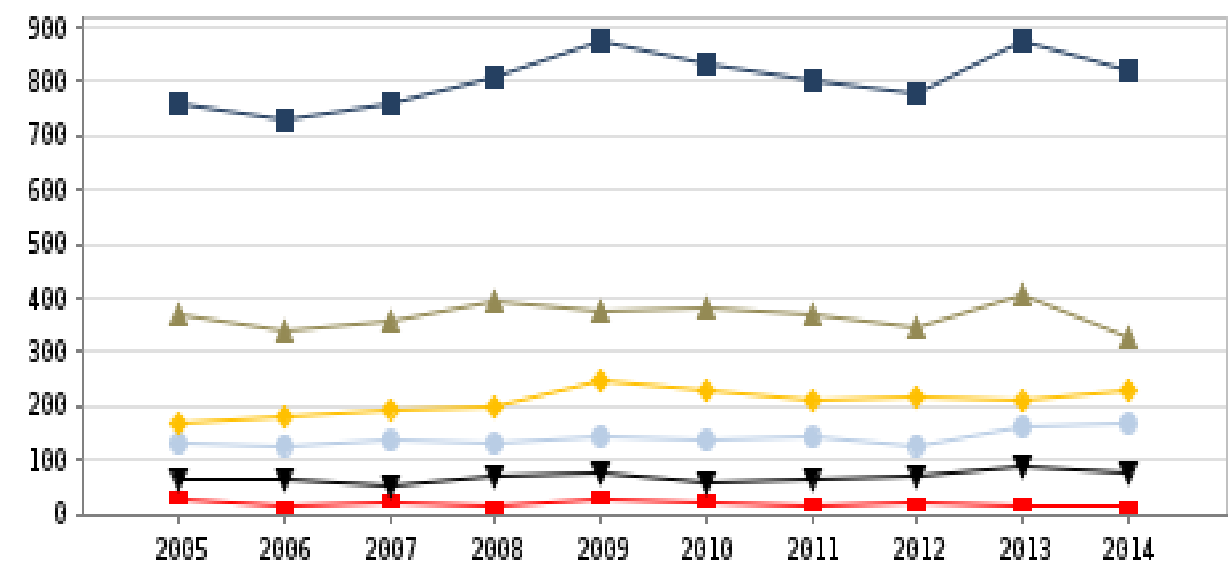
► N° de óbitos segundo abrangência e ano Cor: Negra



■ [1] Brasil ● [2] Norte ▲ [2] Nordeste ◆ [2] Sudeste ■ [2] Sul ▼ [2] Centro-Oeste
 Número de óbitos maternos notificados, no ano selecionado e últimos nove anos precedentes.
 [1] País [2] Região

Fonte: SIM - Julho de 2015

► N° de óbitos segundo abrangência e ano Cor: Parda



■ [1] Brasil ● [2] Norte ▲ [2] Nordeste ◆ [2] Sudeste ■ [2] Sul ▼ [2] Centro-Oeste
 Número de óbitos maternos notificados, no ano selecionado e últimos nove anos precedentes.
 [1] País [2] Região

Fonte: SIM - Julho de 2015

Taxa de Mortalidade Materna (MM) (2013)

**ACADIS
PAE**

$$MM = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ de \u00f3bitos maternos diretos e indiretos}}{\text{N}^{\circ} \text{ de nascidos vivos}} \times 100.000$$

MM	Brancos	Negros/Par dos	Ind\u00edgenas	Total
Brasil	49,5	62,5	131,7	58,1
Minas Gerais	45,0	48,0	186,6	47,6
Belo Horizonte	37,5	40,0	0	38,2





Mortalidade materna cai no Brasil, mas não atingirá meta da ONU

Júlia Dias Carneiro

Da BBC Brasil no Rio de Janeiro

8 março 2015

SAÚDE

OMS: Brasil reduz mortalidade materna em 43% de 1990 a 2013

Saúde das mulheres

Organização também vê progressos em países como Peru, Bolívia, Honduras, República Dominicana, Barbados, Guatemala e Equador

por Portal Brasil

Publicado: 09/05/2014 14h36

Última modificação: 30/07/2014 03h19

/ SAÚDE | PESQUISA

Redução da mortalidade materna no Brasil é uma das menores do mundo

Entre 2000 e 2013, taxa de mortes por complicações na gravidez e parto diminuiu 1,7% ao ano. Média de 75 países que fazem parte de plano de metas da ONU foi de 3,1%

30/06/2014 às 11:34 - Atualizado em 30/06/2014 às 11:34

Revista Veja. Editora Abril



ACADIS
PAE



CEHMGB-MG

Centro de Educação e Apoio
para Hemoglobinopatias



PAE
Projeto Atenção Especializada



Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), da ONU: Chegar a uma taxa de 35 mortes por 100 mil nascimentos em 2015.



Pré-natal: abrange 91% das grávidas.

98% dos partos são realizados em hospitais.



- Altíssima taxa de cesáreas
- Excesso de intervenções desnecessárias
- Falta de treinamento de equipes especializadas
- Proibição do aborto
- Má-formação de profissionais
- Falta de acesso a serviços qualificados de urgência e emergência
- Excesso de uso de tecnologias sem evidências científicas de sua necessidade.
- Violência obstétrica
- Falta de espaço para profissionais como enfermeiras obstetras e doulas



A altíssima taxa de cesáreas, o excesso de intervenções desnecessárias, a falta de treinamento de equipes especializadas e a proibição do aborto são alguns dos fatores apontados como barreiras para que o risco diminua mais no país

Entre os entraves para que os riscos para a mulher diminuam, considera Galli, estão a má-formação de profissionais, a falta de acesso a serviços qualificados de urgência e emergência e o excesso de uso de tecnologias sem evidências científicas de sua necessidade.

Exemplos de violência obstétrica, para Viana, são o uso sem parcimônia de medicamentos como a ocitocina para acelerar o trabalho de parto vaginal – o que pode aumentar o risco de hemorragia; o modelo "hospitalizador" estabelecido como paradigma para o parto, com o médico no centro da equipe; e a falta de espaço para profissionais como enfermeiras obstetras e doulas – que abririam espaço para boas práticas com menores intervenções, por exemplo, recorrendo inicialmente a massagens e exercícios para aliviar a dor.

Mas todos os especialistas consultados pela BBC Brasil são unânimes em dizer que a alta taxa de cesáreas no país é um dos vilões por trás dessas causas.

Entre os pontos considerados essenciais pelos autores do trabalho estão a melhoria do acesso a métodos contraceptivos, fundamentais para garantir o planejamento familiar; a garantia da assistência, feita com profissionais preparados e equipados adequadamente, tanto na gestação quanto nas fases pré e pós-parto; a redução de índices de doenças como diarreia e pneumonia e o combate a altos índices de desnutrição.



Referências Bibliográficas



ACADIS
PAE

- <http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/ASSISTENCIA-SOCIAL/489806-ESPECIALISTA-RECLAMA-DE-RACISMO-INSTITUCIONAL-NO-ATENDIMENTO-A-SAUDE-DA-MULHER-NEGRA.html>
- <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>
- <http://svs.aids.gov.br/dashboard/mortalidade/materna.show.mtw>
- <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/definicoes.htm>
- http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qualificacao_saude_sup/pdf/Atenc_saude3fase.pdf
- http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/03/150306_mortalidade_materna_jc_ru
- <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/reducao-da-mortalidade-materna-no-brasil-e-uma-das-menores-do-mundo/>
- <http://www.pnud.org.br/ODM5.aspx>
- <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/05/oms-brasil-reduz-mortalidade-materna-em-43-de-1990-a-2013>



CEHMGB-MG |

Centro de Educação e Apoio
para Hemoglobinopatias



PAE
Projeto Atensão Especializada