

COMISSÃO DE SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA

PROJETO DE LEI Nº 4.693, DE 2009

Dispõe sobre o fornecimento de Carbonato de Cálcio para gestantes e dá outras providências.

Autor: Deputado DR. UBIALI

Relatora: Deputada BENEDITA DA SILVA

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei em epígrafe tem como objetivo principal obrigar a União, por meio do Ministério da Saúde, a fornecer carbonato de cálcio para gestantes, durante todo o período de gestação até o nascimento, como forma de alimentação suplementar. Esse produto seria distribuído em apresentações contendo 250 gramas dessa substância, juntamente com um dosador de um grama, que seria a quantidade diária a ser consumida pelas grávidas.

O projeto prevê ainda a aplicação de uma multa aos infratores. Nos casos de reincidência, a multa será aplicada em dobro. A gestante prejudicada pela inobservância da lei seria a titular do direito ao recebimento dos valores relativos às multas aplicadas.

Como justificativa à iniciativa, o autor argumenta que vários trabalhos realizados em todo o mundo mostram que a suplementação de cálcio na dieta das gestantes reduz pela metade o risco de pré-eclâmpsia e diminui o risco de morte para as mulheres, mesmo aquelas que apresentem problemas graves. A pré-eclâmpsia seria uma causa importante de morte em gestantes e em recém-nascidos em todo o mundo.

9E1DCB8802

9E1DCB8802

Segundo o autor, a administração suplementar de cálcio durante a gravidez seria um meio seguro e relativamente barato de reduzir o risco da ocorrência de pré-eclâmpsia. Essa relação inversa entre a ingestão de cálcio e hipertensão da gravidez teria sido descrita já em 1980. A revisão sistemática de trabalhos científicos aponta evidências de que o consumo diário de um grama de carbonato de cálcio reduz o risco da pré-eclâmpsia, de partos prematuros, da mortalidade neonatal e de partos cesarianos.

A redução da hipertensão gestacional poderia diminuir os custos do sistema público de saúde, no entendimento do proponente. Para ele, os gastos com consultas, induções de parto, medicamentos para controle da pressão das grávidas e parturientes e após a gravidez poderiam ser evitados com tal medida. Já o gasto com o suplemento seria muito baixo, o que exigiria um investimento pequeno em comparação aos gastos com as complicações da hipertensão na gravidez.

A matéria será apreciada pelas Comissões de Seguridade Social e Família; de Finanças e Tributação; e, de Constituição e Justiça e de Cidadania.

No âmbito desta Comissão de Seguridade Social e Família, não foram apresentadas emendas ao Projeto no decurso do prazo regimental.

É o Relatório.

II – VOTO DA RELATORA

O projeto ora em análise nesta Comissão objetiva diminuir a incidência de morbidade e mortalidade materna e de recém-nascidos com a pré-eclâmpsia e eclâmpsia no período gestacional. Tais condições são caracterizadas, principalmente, pela elevação da pressão arterial da grávida.

A atuação preventiva no âmbito da saúde, especialmente com a ampliação do acesso à atenção básica, tem sido priorizada pelo Sistema Único de Saúde. Além disso, geralmente as ações e medidas de prevenção são menos dispendiosas em relação às interventivas e curativas.

9E1DCB8802

9E1DCB8802

No entanto, não está ainda patente a deficiência do cálcio na população de gestantes brasileiras. Até o momento, não existem evidências de que a suplementação em massa seja benéfica ou necessária, especialmente pelos riscos de provocar danos ao organismo das mães e fetos em gestação por uma eventual sobrecarga de cálcio.

Assim, a distribuição indiscriminada de cálcio como suplemento poderia ter efeito contrário ao do que se deseja. A suplementação somente é recomendada em casos individuais que demonstrem sem sombra de dúvidas que o micronutriente alcançou níveis insuficientes no organismo. O bom acompanhamento do pré-natal deve identificar esta e outras necessidades ou deficiências e promover a correção adequada.

Além disto, é importante ressaltar que a providência sugerida neste Projeto de Lei poderia ter sido facilmente veiculada em uma Indicação ao Ministério da Saúde. Isso porque a medida proposta é de competência dos gestores de saúde, uma vez que implica em desempenho de atividades e em compromisso de seus recursos financeiros.

Diante destas objeções, manifestamos o voto pela rejeição do Projeto de Lei n.º 4.693, de 2009.

Sala da Comissão, em _____ de _____ de 2013.

Deputada BENEDITA DA SILVA
Relatora

9E1DCB8802

9E1DCB8802