



# Câmara dos Deputados

## PROJETO DE LEI N° de 2024 (Da Sra. MARIA ARRAES)

Apresentação: 28/05/2024 17:41:29.977 - MESA

PL n.2112/2024

Cria o programa de Medidas de Apoio Matricial para Redução de Morbimortalidade Materna - MAMM.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica instituído o programa de Medidas de Apoio Matricial para Redução da Morbimortalidade Materna – MAMM, no âmbito da atenção básica de saúde e dos locais de assistência ao parto.

Art. 2º As Medidas de Apoio Matricial para Redução da Morbimortalidade Materna serão implementadas e terão as seguintes diretrizes:

I – Promoção de medidas de prevenção e manejo de complicações associadas à gestação e ao parto, considerando as principais causas de óbito materno direto no País;

II – Educação continuada para atualização acerca das medidas de prevenção, diagnóstico e manejo das principais causas associadas à morbimortalidade materna, bem como saúde mental perinatal;

III – Atualização dos protocolos de identificação e manejo relacionados às principais causas de morbimortalidade materna, considerando os dados e informações atualizados e fundamentados em evidência científica de qualidade;

IV – Desenvolvimento de ações voltadas à instrução acerca das indicações reais de cesárea e riscos associados às cesárias sem indicação, humanização do parto e riscos associados às intervenções desnecessárias no trabalho de parto;

V – Disponibilização de especialista para prestação de suporte às equipes da Atenção Básica para qualificação de ações relacionadas a





# Câmara dos Deputados

prevenção, diagnóstico, manejo e encaminhamento de pacientes considerando as principais causas de morbimortalidade materna;

VI – Criação de um grupo nacional com o objetivo de realizar o levantamento, acompanhamento e difusão de iniciativas locais para redução da morbimortalidade materna;

VII – Apoio dos Programas de Residência Médica para capacitação e atualização dos profissionais que atuam na Atenção Básica para prevenção, diagnóstico e manejo das afecções relacionadas às complicações na gestação e morbimortalidade materna;

VIII – Promoção de medidas educativas para gestantes acerca de seus direitos e garantias no pré-natal, parto, puerpério e de contracepção.

IX – Disponibilização de apoio especializado em tempo integral, através de teleconsultoria.

§ 1º O Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, elaborará mecanismo de acompanhamento e apoio para a implementação e manutenção do programa.

§ 2º O grupo nacional mencionado no inciso VI deverá ser composto por representantes do Governo Federal, dos Governos Estaduais e da sociedade civil de maneira que todos os estados da federação estejam contemplados.

Art. 3º O apoio matricial para redução de morbimortalidade materna terá como pilares a educação continuada e o apoio de especialistas para atenuação das principais causas de morbimortalidade materna, privilegiando, sem prejuízo de outros:

I – no âmbito da atenção básica:

- a) critérios para estratificação do risco no pré-natal;
- b) prevenção, manejo e diagnóstico de hipertensão gestacional;





# Câmara dos Deputados

- c) prevenção primária e secundária da pré-eclâmpsia, considerando as medidas de prevenção e detecção pré-clínica da pré-eclâmpsia;
- d) prevenção de Hemorragia Anteparto;
- e) prevenção, manejo e diagnóstico de diabetes gestacional;
- f) cuidados à saúde mental perinatal, com destaque para prevenção, manejo e diagnóstico de depressão pós-parto;
- g) informação acerca da realização de laqueadura tubária periumbilical, como forma de prevenção de cesáreas com a finalidade de realização de laqueadura tubária intraparto;

II – no âmbito dos locais de assistência ao parto:

- a) prevenção terciária da pré-eclâmpsia, com vistas às medidas para redução de desfechos adversos;
- b) identificação dos fatores de risco de hemorragia intraparto;
- c) identificação e manejo de hemorragia pós-parto;
- d) indicações reais de cesárea e riscos associados às cesárias sem indicação;
- e) humanização do parto e riscos associados às intervenções desnecessárias;
- f) garantia de contracepção ainda no ambiente dos locais de assistência ao parto.

Art. 4º As medidas de educação à gestante de que tratam o inciso VIII do art. 1º devem garantir, sem prejuízo de outras:

- I – informação acerca da realização de laqueadura tubária periumbilical, como forma de prevenção de cesáreas com a finalidade de realização de laqueadura tubária intraparto;



\* C D 2 4 7 5 1 2 9 7 8 1 0 0 \*



# Câmara dos Deputados



\* C D 2 4 7 5 1 2 9 7 8 1 0 0 \*

II – orientação perinatal acerca de garantias e direitos das gestantes no pré-natal, parto, puerpério e contracepção, através de campanhas e conteúdo digital;

III – realização de, ao menos, uma consulta no pré-natal para orientação e realização de planejamento familiar, com garantia de planejamento reprodutivo antes e depois do parto;

IV – informação nutricional para gestantes, com orientações acerca da importância de ajuste nutricional para redução de danos associados às comorbidades relacionadas à morbimortalidade materna;

V – informação acerca do conceito, formas e medidas para redução de violência doméstica.

Art. 5º As redes estaduais e municipais de saúde deverão implementar o programa MAMM, adaptando suas práticas estruturais e de capacitação profissional de acordo com as diretrizes estabelecidas, sem o prejuízo de diretrizes complementares.

Art. 6º Será disponibilizada e amplamente divulgada nos meios de comunicação do Governo Federal, a cada quatro anos, estudo sobre os impactos do programa MAMM com números e análises de casos de sucesso.

Art. 7º O Poder Executivo, através dos órgãos competentes, poderá elaborar diretrizes complementares e, a partir da divulgação dos estudos mencionados no art. 6º, adaptar as diretrizes de acordo com as necessidades verificadas

Art. 8º O Poder Executivo poderá destinar orçamento para a implementação do programa de Medidas de Apoio Matricial para Redução da Morbimortalidade Materna.

Art. 9º Para fins de cumprimento ao disposto no inciso VII do art.2º, esta Lei inclui o § 3º ao art. 5º da Lei 6.932, de 7 de julho de 1981,





# Câmara dos Deputados

permitindo a realização de medidas educativas nas Unidades de Atenção Básica pelos médicos residentes.

Art. 10 O artigo 5º da Lei 6.932, de 7 de julho de 1981 passa a vigorar acrescido do §3º:

“Art.

5º .....

.....  
§3º as atividades dispostas no §2º poderão ser desenvolvidas nos diversos âmbitos e estabelecimentos de saúde, inclusive para fins de promoção de educação continuada na atenção primária.

.....  
(NR)

Art. 11 Esta Lei entrará em vigor 60 dias após sua publicação

## JUSTIFICATIVA

Segundo a OMS, Morte Materna é entendida como “morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da 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 às causas accidentais ou incidentais”.

Por sua vez, a Organização Panamericana de Saúde preconiza que a Taxa/Razão de mortalidade materna (RMM) é o indicador utilizado para conhecer o nível de morte materna, considerando a quantidade de morte materna obstétrica por 100 mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado<sup>1</sup>. A RMM é um dos principais indicadores globais de saúde, e correspondeu a 71,9 em 2020, avançando para 110 em 2021 – a mesma taxa que em 1998 no Brasil<sup>1</sup>. Em

<sup>1</sup> <https://www.cofen.gov.br/razao-de-mortalidade-materna-no-brasil-se-equipara-a-de-25-anos/>



\* C D 2 4 7 5 1 2 9 7 8 1 0 0 \*



# Câmara dos Deputados

2023, o número de mortes maternas reduziu aos patamares pré-pandêmicos, atingindo-se os valores de 57 mortes por 100 mil nascidos vivos<sup>2</sup>, ainda distante da meta assumida pelo Brasil junto às Nações Unidas, de reduzir, até 2030, a RMM para no máximo 30 mortes a cada 100 mil nascidos vivos.<sup>3</sup> Nesse contexto, é importante, ainda, o recorte regional, já que, enquanto a região Sul apresenta 40 mortes por 100 mil nascidos vivos, as regiões Nordeste e Norte apresentam, respectivamente, 67 e 82<sup>3</sup>.

Segundo a Organização Panamericana de Saúde, “9 em cada 10 mortes maternas são evitáveis se as medidas e recomendações comprovadamente eficazes forem aplicadas: assistência materna de qualidade, acesso universal a métodos contraceptivos e combate às desigualdades no acesso à saúde”<sup>4</sup>.

Nesse contexto, cerca de 92% das mortes maternas decorrem de causas evitáveis e ocorrem, principalmente, por hipertensão, hemorragia ou infecções<sup>5</sup>. Assim, os países desenvolvidos apresentam taxas de mortalidade materna menores e redução das mortes maternas por causas diretas (justamente consideradas altamente preveníveis), enquanto no Brasil a maioria das mortes maternas ocorre por causa direta<sup>6</sup>. As principais causas de morte materna no Brasil são, em ordem decrescente, hipertensão, hemorragia, infecções puerperais, doenças do aparelho circulatório complicadas pela gravidez, parto e puerpério e aborto<sup>7</sup>, as quais respondem por mais de 75% das mortes maternas no país<sup>8</sup>. Soma-se a tais fatores o aumento de morte

<sup>2</sup> <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2024/04/01/mortalidade-materna-cai-mas-segue-longe-da-meta-da-oms.htm>

<sup>3</sup> <https://www.apm.org.br/o-que-diz-a-midia/mortalidade-materna-cai-aos-patamares-da-pre-pandemia-mas-segue-longe-da-meta-da-oms/>

<sup>4</sup> <https://www.paho.org/pt/campanhas/zero-mortes-maternas-evitar-evitavel>

<sup>5</sup> (<https://www.canalsauderioficial.br/noticias/noticiaAberta/ministerio-da-saude-investe-na-reducao-da-mortalidade-materna-2018-05-28>)

<sup>6</sup> <https://drauziovarella.uol.com.br/mulher/por-que-a-taxa-de-mortalidade-materna-e-tao-alta-no-brasil/>

<sup>7</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 84 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

<sup>8</sup> Nota Técnica Nº 28/2021 GEASM/SES/PE Assunto: Pré-Natal de Alto Risco Versão 2021



\* C D 2 4 7 5 1 2 9 7 8 1 0 0 \*



# Câmara dos Deputados

materna por causas relacionadas à saúde mental, já vivenciado em diversos países, inclusive no Brasil: o suicídio já é a principal causa de morte materna, por exemplo, no Reino Unido<sup>9</sup>.

A redução da RMM está relacionada a diversos fatores, destacando-se acesso à informação e atendimento de qualidade e em tempo hábil. Dentre as medidas indicadas para redução na mortalidade, se apresenta fundamental a atenção adequada ao pré-natal, ao parto, ao abortamento e puerpério, sabendo-se que o pré-natal, quando realizado adequadamente, poderá prevenir e controlar os fatores de riscos na gestação, melhorar a condição de saúde, detectar e tratar afecções, reduzir complicações no parto e puerpério e a mortalidade materna e infantil<sup>10</sup>.

Nesse contexto, a qualificação na Atenção Primária à Saúde (APS) e na assistência ao parto são, portanto, ferramentas fundamentais para reduzir a morbimortalidade materna, permitindo a efetividade das medidas necessárias, quais sejam, mapeamento de mulheres em idade fértil e sua vinculação às equipes de saúde, acesso oportuno à métodos contraceptivos, garantia de consulta puerperal até o 7º dia pós-parto, acompanhamento multiprofissional, redução taxas de cesarianas desnecessárias e identificação precoce de sinais de gravidez<sup>10</sup>.

Assim, a educação continuada se apresenta um caminho na promoção da redução da morbimortalidade materna. Nesse contexto, o Apoio Matricial é uma prática interdisciplinar que permite que a Atenção Primária à Saúde (APS) e especialistas atuem juntos, com vistas a qualificação do cuidado fornecido na APS. O apoio matricial propõe um novo modo de organização da saúde, com a estruturação de novos processos de trabalho que envolvam diferentes equipes no cuidado aos sujeitos, numa perspectiva de corresponsabilização dos casos, integrando diferentes especialidades e níveis de cuidado. Como uma concepção inovadora em saúde, o matriciamento é o

<sup>9</sup> <https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/48251>

<sup>10</sup> <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/3079-saude-da-mulher-e-mortalidade-materna-racismo-falta-de-formacao-obstetricia-e-ausencia-de-direitos-humanos-colocam-brasil-em-ranking-lethal>



\* C D 2 4 7 5 1 2 9 7 8 1 0 0 \*



# Câmara dos Deputados

processo de trabalho em que especialistas prestam suporte para as equipes da APS de modo a produzir melhor assistência aos usuários atendidos neste nível de atenção<sup>11</sup>.

Nesse contexto, o presente Projeto de Lei institui o programa de Medidas de Apoio Matricial para Redução da Morbimortalidade Materna - MAMM, com foco em redução de morbimortalidade materna, promovendo medidas como educação continuada e apoio profissional de especialistas no âmbito da atenção básica e dos locais de assistência ao parto.

Assim, tamanha a relevância da matéria, propomos o presente Projeto de Lei. Solicitamos, assim, o apoio dos parlamentares para sua aprovação.

## **Sala das Sessões, em de 2024.**

**Deputada Federal MARIA ARRAES**  
**Solidariedade/PE**

<sup>11</sup> Matriciamento em Saúde Mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica

