

**PROJETO DE LEI N<sup>º</sup> , DE 2009**  
**(Do Sr. DR. UBIALI)**

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

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Fica estabelecido o fornecimento de Carbonato de Cálcio para gestantes, durante todo o período de gestação até o nascimento, como forma de alimentação suplementar.

§ 1º Será fornecido um "kit" de 250g (duzentos e cinqüenta gramas) de Carbonato de Cálcio, com uma colher medidora para 1g (uma grama) de uso diário, por gestante.

§ 2º A responsabilidade pela execução desta lei fica a cargo do Ministério da Saúde, através do seu gestor estadual ou municipal.

Art. 2º O descumprimento a presente lei, implicará ao infrator a multa de 1.000 UFIRs (Unidade Fiscal de Referência) por infração, sendo que na reincidência, a multa será cobrada em dobro, independente da responsabilidade civil e será pago à cidadã que não conseguiu receber o suplemento de Carbonato de Cálcio.

Art. 2º - Esta lei entrará em vigor no prazo regulamentar, assim que normatizada pelo Ministério da Saúde.

## **JUSTIFICAÇÃO**

Pelos vários trabalhos realizados em todo o mundo, o suplemento de Cálcio na dieta das gestantes reduz pela metade o risco da pré-eclampsia (doença que ocorre na gravidez) e a aparição de resultado composto “morte ou morbidade grave”. Além de ajudar a prevenir a pré-eclampsia, diminui o risco de morte para as mulheres, mesmo aquelas que apresentam problemas graves.

A pré-eclampsia é uma causa importante de morte em gestantes e em recém nascidos em todo o mundo. O parto prematuro (nascimento antes das 37 semanas) é a miúdo provocado pela hipertensão e é a principal causa de morte nos recém-nascidos, em particular nos países mais pobres. A revisão dos trabalhos concluiu que os suplementos de Cálcio durante a gravidez são um meio seguro e relativamente barato de reduzir-se o risco de pré-eclampsia nas mulheres com alto risco e nas mulheres de comunidades com Cálcio Dietético baixo. As mulheres teriam também, menos probabilidades de morrer ou apresentar problemas graves devido à pré-eclampsia.

Em 1980 se descreveu pela primeira vez uma relação inversa entre a ingestão de Cálcio e transtornos hipertensivos da gravidez. (Belizan 1980). Esta relação se baseou na observação dos índios maias da Guatemala, que tradicionalmente misturam cal a um tipo de comida antes de cozinhá-la e por isso, têm uma alta ingestão de Cálcio e uma baixa incidência de pré-eclampsia e eclampsia. Na Etiópia também, foi observada uma prevalência muito baixa de pré-eclampsia donde se descobriu que, entre outras características, a dieta continha altos níveis de Cálcio (Hamlim 1962).

A revisão sistemática dos mais importantes trabalhos conhecidos e escolhidos dentro dos melhores critérios científicos supervisionados por professores de renome e dentre eles, o nome do professor Dr. Álvaro Attalah, que representa uma instituição de conceito internacional em prol de uma Medicina realmente baseada em evidências, a “The Cochrane

Colaboration”, possibilita-nos chegar à seguinte conclusão com a suplementação de pelo menos 1g diária de Cálcio:

1 – Cai pela metade o risco relativo de pré-eclampsia nas gestantes;

2 – Diminui em 20% os partos prematuros;

3 – Diminui em 11% a mortalidade neonatal;

4 – Diminui em 5% os partos cesariana;

5 – As crianças cujas mães suplementaram Cálcio na gestação, tiveram na infância menores níveis pressóricos:

6 – Começar a administração no 2º trimestre pode ser demasiado tarde para que seja completamente efetivo.

Parece-nos factível que uma redução da hipertensão gestacional (pré-eclampsia) e eclampsia, possa dar lugar a custos menores com a saúde pública na atenção ao pré-natal, com menos consultas, menos induções do trabalho de parto e mortes perinatal e efetiva economia, pois a Saúde Pública arca hoje com grande soma na compra de medicamentos paliativos para tratar a hipertensão, tanto na gravidez quanto após a gravidez por tempo indeterminado, isto é, por anos a fio para a mãe e possivelmente para o filho futuramente.

É importante ressaltar a grande vantagem do preço. O custo com esse suplemento é muito baixo, uma vez que o Cálcio é encontrado com muita facilidade na natureza e mesmo em forma de Carbonato de Cálcio, o que vem a ser um investimento de baixíssimo custo em comparação com outros itens obrigatórios na saúde pública.

E por fim, parece-nos também, que pela primeira vez o legislativo faz esse elo de ligação entre o suplemento de Cálcio e a Saúde Pública, promovendo um projeto de lei com finalidade específica e comprovada.

Conto com os meus Nobres Pares nesta Casa, para a aprovação deste, fazendo com que o fornecimento de 1g diária de Carbonato de Cálcio a todas as gestantes, desde o início da gravidez, seja conduta obrigatória e se transforme em lei em nosso País. Tenho certeza de que será

benéfico não só para a Saúde da nossa população mas, certamente também, uma economia para os cofres públicos.

Em resumo, este projeto de lei visa diminuir a incidência de morbidade e mortalidade com a pré-eclampsia e eclampsia, doença muito comum e de alto risco para as gestantes e recém-nascidos.

Sala das Sessões, em 2009.

Deputado Dr. Ubiali