

17/11/2009 - 11h01

12% das gestações no Brasil têm complicações graves

FLÁVIA MANTOVANI

D

Editora-assistente do Equilíbrio da **Folha de S.Paulo**



De todas as gestações brasileiras, cerca de 12% têm complicações graves, mostram os resultados dos primeiros três meses de um projeto de vigilância epidemiológica que acompanha os partos ocorridos em 27 hospitais-referência do país.

Os dados foram apresentados no 53º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia, que termina hoje em Belo Horizonte. O sistema é financiado pelo CNPq e pelo Ministério da Saúde e tem apoio da OMS (Organização Mundial da Saúde).

Trata-se do primeiro estudo prospectivo -que acompanha os casos à medida que ocorrem- a levar em conta os novos critérios da OMS para complicações graves na gravidez. Essa padronização, que permite comparar a situação em diversos países, foi divulgada oficialmente no mês passado.

No Brasil, as principais complicações são as decorrentes da pressão alta e as hemorragias no pós-parto, além das infecções. Em países desenvolvidos, os maiores problemas acontecem por doenças já existentes, como diabetes ou cardiopatias.

"Até dez anos atrás, o indicador mais importante para medir a saúde materna era a mortalidade. Como o número absoluto de mortes maternas é relativamente pequeno e os programas para reduzir a mortalidade materna no fim da década passada não alcançaram as metas previstas, a OMS viu que seria mais produtivo focar no que ocorre antes da morte: as complicações obstétricas graves", explica José Guilherme Cecatti, professor titular de obstetrícia da Unicamp (Universidade Estadual de Campinas) e coordenador do projeto brasileiro.

Frequência similar

A frequência de complicações, de 12%, é semelhante à de outros países, mas a mortalidade materna é mais alta no Brasil do que em outras nações, o que sugere que os brasileiros não estão lidando bem com as complicações. Se no Japão ou no Canadá há no máximo dez mortes maternas por 100 mil nascidos vivos, no Brasil o índice é de 70 a 140.

"A gravidez tem complicações na Suécia e em Bangladesh. A proporção é similar, a diferença é a forma como cada país trata esses problemas e o estado de saúde geral da paciente. Uma coisa é tratar uma mulher saudável, outra é tratar uma anêmica", diz Cecatti. Para ele, ao notarem antes o que é um caso grave, os médicos conseguem agir mais rapidamente.

A obstetra Márcia Aquino, diretora de divisão médica da maternidade Leonor Mendes de Barros, em São Paulo, diz que depois os participantes do estudo avaliam o que poderia ter evitado as complicações.