



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR
REUNIÃO
08/07/2025 - 24ª - Comissão de Assuntos Sociais

A SRA. PRESIDENTE (Jussara Lima. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI. Fala da Presidência.)
- Boa tarde.

Havendo número regimental, declaro aberta a 24ª Reunião, Extraordinária, da Comissão de Assuntos Sociais da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 57ª Legislatura.

A presente reunião atende ao Requerimento 60, de 2025, da CAS, de minha autoria, para a realização de audiência pública destinada a instruir o Projeto de Lei nº 853, de 2019, que institui a Semana Nacional de Conscientização sobre os Cuidados com as Gestantes e as Mães.

Informo que a audiência tem a cobertura da TV Senado, da Agência Senado, do *Jornal do Senado*, da Rádio Senado e contará com os serviços de interatividade com o cidadão, na Ouvidoria, através do telefone 0800 0612211, e do e-Cidadania, por meio do portal www.senado.leg.br/ecidadania, que transmitirá ao vivo a presente reunião e possibilitará o recebimento de perguntas e comentários aos expositores, via internet.

Então, quero cumprimentar os convidados: a Sra. Lia Cruz Vaz da Costa Damasio, Diretora de Defesa e Valorização Profissional da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; a Diretora da Unidade de Saúde da Mulher, Materna, Neonatal e Reprodutiva, da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), Dra. Suzanne Serruya; a Camila Carloni Gasparro, Coordenadora de Enfrentamento à Mortalidade Materna, do Ministério da Saúde; a Aguida Almeida Carvalho, Gerente de Enfermagem e Neonatologia do Hospital Sofia Feldman; o Ramon Almeida Duarte, Diretor Administrativo do Conselho Curador do Hospital Sofia Feldman; a Sibele de Lima Lemos, Conselheira do Conselho Nacional de Saúde; e o Dr. Luiz Ayrton Santos Júnior, Presidente eleito da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (Femama), meu conterrâneo, um querido amigo e um dos grandes nomes da medicina do nosso país.

Então, eu quero agradecer aqui a todos. Sejam bem-vindos! É um prazer grande, aqui, conversar com todos vocês e, claro, recebermos e compreendermos melhor tudo o que vocês têm para nos oferecer.

Sras. e Srs. Parlamentares, representantes de órgãos e de entidades representativas dos cuidados com gestantes e mães, prezados membros da sociedade civil, queridas futuras mães e mães, e ilustres convidados, muito boa tarde.

Gostaria, em primeiro lugar, de parabenizar a Deputada Sâmia Bomfim pela iniciativa de apresentar este projeto de lei para instituir a Semana Nacional de Conscientização sobre os cuidados com as gestantes e as mães.

Em segundo lugar, é grande a minha satisfação em presidir esta audiência pública, dada a importância de se debaterem temas correlatos aos cuidados com as gestantes e com as mães.

Em terceiro, é sabido que a gravidez e a maternidade são fases transformadoras na vida de uma mulher, tanto física quanto emocionalmente. É um período que exige atenção integral à saúde física e mental, além de um suporte familiar, social e institucional. No entanto, muitas vezes, as necessidades específicas das gestantes e das mães não são devidamente consideradas, o que acaba por gerar situações problemáticas que, se houvesse o devido cuidado, seriam inteiramente evitáveis.

A instituição desta semana de conscientização tem em mira, exatamente, ampliar e aprimorar esses cuidados vitais, principalmente de forma preventiva.

Em quarto, cumpre destacar que a aprovação da proposição vai promover uma série de cuidados, com o propósito de assegurar que cada gestante tenha acesso a um pré-natal de qualidade e às informações precisas sobre parto e pós-parto, especialmente as mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Além disso, essa proposição tem também o valioso objetivo de garantir que cada mãe encontre o apoio necessário para atravessar o puerpério sem sobressaltos e para cuidar de seus filhos como merece, com saúde e com bem-estar.

Em quinto, é interessante registrar que a Semana Nacional de Conscientização será celebrada na semana do dia 15 de agosto de cada ano. O dia 15 de agosto é uma data especial para todos nós, porque é a data da comemoração de Nossa Senhora da Assunção.

Em sexto, hoje teremos a grata oportunidade de ouvir especialistas e de compartilhar experiências com muitas de nós que somos mães.

Esta audiência está imbuída do nobre e republicano propósito de fortalecer as políticas públicas, de tal modo que a gestação e a maternidade sejam sempre vivenciadas com mais segurança, com informação e com o apoio de toda ordem.

Espero, por fim, amigos e amigas presentes, e telespectadores, que esta audiência represente um marco concreto para a promoção do aprimoramento efetivo da prestação de todos os serviços relativos à saúde materno-infantil em nosso país. Afinal, o cuidado com as mulheres é, antes de tudo, um cuidado com o presente e o futuro do nosso país.

Muito obrigada. *(Pausa.)*

Já temos aqui perguntas do e-Cidadania, e eu gostaria de colocá-las já para vocês, os convidados.

Bruno, da Paraíba: "Como a semana de conscientização pode contribuir para reduzir a mortalidade materna e melhorar o pré-natal no Brasil?"

Anne, do Maranhão: "Existe alguma parceria com escolas e centros de saúde para que adolescentes grávidas também sejam alcançadas pelas ações dessa proposta?"

Carla, do Rio de Janeiro: "Todos os cuidados a mães e gestantes terão divulgação ampliada para todas as camadas da sociedade [...]?"

Wendy, de Pernambuco: "Há previsão de mobilizar recursos federais para apoiar ações municipais?"

Lara, do Rio de Janeiro: "Quais ações concretas da semana nacional de conscientização podem incentivar para garantir cuidados integrais à saúde física e mental de gestantes?"

São essas as perguntas do e-Cidadania, de pessoas do nosso país. *(Pausa.)*

Então, eu vou passar a palavra, agora, para a convidada Lia Cruz Vaz da Costa Damasio, Diretora de Defesa e Valorização Profissional da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).

Com a palavra. *(Pausa.)*

O tempo de fala são dez minutos.

A SRA. LIA CRUZ VAZ DA COSTA DAMASIO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde, Senadora. Boa tarde a todos.

É uma alegria a Febrasgo participar.

Eu sou a Profa. Lia, Diretora de Defesa e Valorização Profissional da Febrasgo. Tenho a honra de ser sua conterrânea, Senadora, e do nosso Dr. Luiz Ayrton, aqui do Piauí, e de também representar o Piauí nessas entidades nacionais, o que nos deixa muito felizes com essa colaboração.

A Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) vem a ser a federação que congrega as sociedades científicas de ginecologia e obstetrícia de todo o país. Em todos os estados, nós temos uma sociedade de especialistas, de ginecologistas e obstetras, que são congregados nacionalmente via Febrasgo, de cuja diretoria executiva eu faço parte.

Representamos, atualmente, mais de 17 mil médicos associados, especialistas em ginecologia e obstetrícia; e, precipuamente, nós temos esta função, enquanto instituição, de representá-los e de produzir muito material científico, Senadora e demais convidados. Então, nós temos materiais da Febrasgo que são amplamente utilizados em protocolos e *guidelines*. São, de longe, nas jurisprudências, a fonte mais citada.

Recentemente, nós participamos em congressos da língua portuguesa e nós temos o respeito dessas publicações científicas brasileiras e da sua utilização de forma acadêmica, científica e social.

Esse projeto (*Falha no áudio.*) ... pela iniciativa louvável e necessária do projeto, que compreende não só a gravidez e o primeiro ano de vida, mas a questão dos mil dias, que é tão prolatada pela Organização Mundial de Saúde, pelas organizações internacionais e ONGs, compreendendo toda a gestação até o final dos dois primeiros anos de vida do bebê, uma ampliação que é necessária e que temos que enfrentar no nosso país.

Então, nos seus artigos pontuais e muito certos, trata-se de abordar os direitos e cuidados relacionados à saúde das gestantes, das mães de bebês e dos bebês. Nós tivemos um projeto aqui no Piauí, um projeto social de extensão pela Universidade Federal do Piauí, que inclusive, Senadora e convidados, foi premiado naquele Prêmio Inovare, organizado por algumas instituições, que justamente falava dos meus primeiros direitos. Então, ampliando de só falar de amamentação, o que já é feito no Agosto Dourado, é levar também essa informação de direitos: direitos trabalhistas, direito ao aleitamento materno, como é colocado também no projeto, e essa importante divulgação da participação paterna, da prevenção de acidentes e de todos esses objetivos. Então, nós entendemos, enquanto Febrasgo, ser uma ampliação do Agosto Dourado, que já é essa campanha nacional de incentivar a amamentação, com as prerrogativas necessárias para a excelência dessa questão, que é abordar não só a amamentação, mas também direitos e possibilidades de melhorar essa assistência.

Ficamos pesquisando, para nos prepararmos para a reunião, a motivação do 15 de agosto, e ficamos muito felizes com essa benção de se relacionar ao dia de Nossa Senhora da Assunção. Então, além de ampliar o Agosto Dourado, tem essa questão que mostra a sensibilidade, a origem de um projeto como esse e a importância dessa presença feminina - e por que não dizer nordestina? - a uma causa tão sensível como a questão da prevenção da mortalidade materna e da melhoria da assistência materna no Brasil.

Temos um enfrentamento, a meta da Organização Mundial de Saúde é reduzir o índice de mortalidade materna para 30 mortes a cada 100 mil nascidos vivos até 2030 - é a meta da OMS 2030 esses 30 de casos de mortalidade materna -, e, infelizmente, no Brasil, nós vivenciamos ainda dados de 107, 110, dependendo dos estados, ainda muito distantes dessa meta, com muito a fazer. E as causas, Senadora, de mortalidade materna são absolutamente evitáveis em mais de 90% dos casos. Nós estamos falando, ainda em 2025, de mulheres morrerem de hemorragia, de infecção e de hipertensão, que são adequadamente preveníveis com o adequado pré-natal, com cálcio e AAS, com dieta e atividade.

Nós queremos também destacar os aspectos da perinatologia, daquele período do puerpério; da influência da gestação, falando aqui em nome dos ginecologistas e obstetras, na saúde do recém-nascido e daquela criança, inclusive em níveis de inteligência, em possibilidades futuras, em empregabilidade. Os estudos e a literatura são fartos nesse aspecto.

Eu quero dizer, Senadora, que nossa federação, a Febrasgo, tem diversas comissões nacionais especializadas. Relacionadas a esse tema, eu gostaria de pontuar que nós temos comissões nacionais especializadas, formadas por médicos especialistas, professores e doutores de todo o país que produzem uma gama de material científico e que estão à disposição do Senado e do poder público para participar. Nós já temos participado junto ao Ministério da Saúde, à Fiocruz, ao Ministério da Educação, de produção desses materiais, e temos, relacionados a esse tema, comissões de assistência ao abortamento, parto e puerpério, hiperglicemia e gestação, perinatologia, urgências obstétricas, assistência pré-natal, aleitamento materno, gestação de alto risco e mortalidade materna, entre outros. Nós entendemos também que, dentro dessa discussão, insere-se a questão majoritária da contracepção, o planejamento reprodutivo com equidade e com acessibilidade em todo o país. Queremos ressaltar o movimento do Ministério da Saúde recente, louvável, de introduzir o implante contraceptivo no SUS. Isso tem a ver com este momento, sim, porque aquele momento em que aquela criança, muitas vezes violentada, sai da maternidade, é um momento de ouro para se prevenir uma gravidez recorrente indesejada na adolescência que prejudica ali aquela questão do planejamento familiar dessa família. Então, essa aquisição para o Sistema Único de Saúde do implante é válida e se correlaciona com essas questões da Semana da Conscientização porque, sem dúvida, a gestação é um bom momento para essa orientação e o puerpério é um momento valiosíssimo para se fazer todo esse planejamento.

Quero ressaltar que nós temos essa questão das federadas, a representatividade em todos os estados. Podemos contribuir para a capilaridade de toda essa campanha nacional, tanto em nível educativo quanto em nível assistencial e em nível de treinamento de profissionais.

Coloco, então, à disposição a Febrasgo e resalto o nosso apoio a iniciativas como essa. Parabênzinhos pela sensibilidade colocada nesse projeto e digo que o apoiamos em sua integralidade. Estamos à disposição para todo o suporte científico que se faça possível e necessário, com toda a disponibilidade e vontade de colaborar com essa causa, Senadora.

A SRA. PRESIDENTE (Jussara Lima. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - Muito obrigada, Dra. Camila, por tão relevantes esclarecimentos. (*Pausa.*)

Desculpe-me, Dra. Lia, por tão relevantes esclarecimentos a respeito da maternidade, do aleitamento materno e tudo o que diz respeito à ginecologia e obstetrícia. Também quero levar o meu abraço à minha conterrânea. Eu fiquei muito feliz de ter uma médica tão jovem e tão capacitada! Parabéns!

Quero convidar agora a Dra. Suzanne Serruya - não é isso? -, Diretora da Unidade de Saúde da Mulher, Materna, Reprodutiva e Neonatal da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas).

Dra. Suzanne, com a palavra.

A SRA. SUZANNE SERRUYA (Para expor. *Por videoconferência.*) - Muito obrigada, Senadora Jussara Lima, na pessoa de quem eu cumprimento todos os presentes. Eu quero começar, em nome do Dr. Jarbas Barbosa, um brasileiro, também nordestino, parabenizando a Casa e a brilhante iniciativa da Deputada Sâmia Bomfim.

O meu papel aqui é um pouco discutir como a Organização Pan-Americana de Saúde pode mostrar os dados e como essa iniciativa pode ajudar a gente a mudar isso em um mundo de rapidíssimas transições.

E eu trago aqui... Quero fazer um recordatório muito rápido daquilo que a gente vem discutindo muito, sobre a transição climática. A COP este ano é na minha cidade natal, em Belém do Pará, mas nós temos transições rápidas demográficas. O Brasil chegou ao seu ponto mais baixo de fertilidade, 1,6 por mulher; transição, em que a gente convive com as doenças passadas e as doenças novas; e um momento de desenvolvimento muito importante para o país no qual o que a gente discutiu hoje está entrelaçado em todos os seus aspectos, da informação, dos direitos e da possibilidade, como acaba de dizer a colega - eu também sou ginecologista -, de, neste momento fundamental de um nascimento, proporcionar às mulheres uma vivência plena dos seus direitos, que faça com que ela possa dar a esse bebê um crescimento importante, e o projeto se chama Mil Dias por isso.

Já sabemos, com muitas evidências, que esse é um momento fundamental para o desenvolvimento do recém-nascido e do futuro adulto. Infelizmente hoje, quando a gente olha esse mapa, a gente vê que o Hemisfério Norte tem um desenvolvimento com menos morte materna, e no nosso hemisfério, o Hemisfério Sul, quanto mais escura a cor, mais morte, mostrando que, nos últimos anos, existe uma diminuição da redução da mortalidade materna em quase todas as regiões.

Quando a gente olha na totalidade, as mortes na região das Américas são de quase 3% do total da mortalidade no mundo todo. A grande mortalidade, infelizmente, ainda está na África e em algumas áreas da Ásia, mas o que a gente vê aqui é que esse número de mortes maternas, quase 8 mil na nossa região, significa: a cada uma hora, nós perdemos uma mulher. E por que isso não combina com a nossa região? Porque a nossa região é uma região avançada e, se a gente olha o conjunto dos países, a gente vê claramente que o Brasil está no grupo, ainda, de mortes com número elevado, uma taxa que este ano deve estar entre 58 - a gente vai ter uma apresentação do ministério - por 100 mil nascidos vivos. Esse é um número muito alto; o Brasil pode estar junto dos países que têm menor mortalidade, e aqui destacamos Cuba, os países pequenos do Caribe, mais os Estados Unidos, o Canadá, o Uruguai, o Chile, que são sempre os países que disputam as menores mortalidades.

E a gente olha para a razão nos últimos 20 anos no Brasil e vê que existe um platô no qual, apenas durante uma década, o decréscimo foi muito pequeno: a gente tem essa curva ascendente importante, é uma curva que sobe durante a pandemia; infelizmente, durante a pandemia, a gente chegou a ter, nos anos de 2020 e de 2021, mais de 3 mil mortes maternas registradas e, felizmente, nos últimos dois anos, esse número voltou a cair de maneira importante.

Assim mesmo, quando a gente olha para os recém-nascidos, que também fazem parte desta discussão hoje, a gente vê que a nossa região, apesar de ter uma taxa global - ou seja, de todos os países, o que esconde um pouco as diferenças entre os países mais desenvolvidos e menos desenvolvidos -, que é de nove, a gente precisaria olhar para os países ou para as regiões que têm dois, que têm três, porque esse é o nosso foco. E principalmente entender que esse número esconde as diferenças entre os países, as desigualdades entre os países.

Quando a gente olha números que a gente tem na região, a gente vê que existem mais de 100 mil óbitos neonatais. E isso significa que existem dez óbitos por hora. A gente não tem (*Falha no áudio.*) ... muito fidedigna, mas é muito alto o número de mortes fetais. A gente estima que as três principais causas, a prematuridade, a septicemia, as infecções e as anomalias são responsáveis por esses 100 mil óbitos que a gente vê na região.

O que é que a gente pode fazer? Porque aqui, mais que nunca, nós estamos falando de cuidado centrado nas pessoas e capital humano, na possibilidade de fortalecer esse desenvolvimento. Nós temos que trabalhar sobre esses milhões de nascidos vivos, que, na região da América Latina e Caribe, são quase 10 milhões, e evitar esses recém-nascidos com complicações, evitando a prematuridade. São mais de 1 milhão de prematuros na nossa região. (*Falha no áudio.*) ... e os mais de 50 mil nascidos vivos com defeitos congênitos, outra das principais causas. E tudo do lado aqui, onde eu mostro, toda essa carga de enfermidade faz com que a sociedade gaste muito mais. Aqui a gente está fazendo um trabalho de

prevenção, e é por isso que essa semana é tão bem-vinda. Quando a gente olha a experiência dos outros países, ela já existe. No Chile, no Uruguai, na Argentina, em vários outros países foram estabelecidos programas relacionados a esse programa aqui. Muitas das iniciativas já estão em curso no Brasil, e essa semana pode divulgar, levar ao conhecimento da população, fazer com que seja uma semana tão popular como é a semana da vacina no nosso país, quando, durante uma semana, a gente tem altos índices de cobertura vacinal.

Aqui é a mesma coisa. Esses países criaram campanhas durante essa semana, e isso possibilitou um crescimento das ações às vezes já disponível e que a população pode usar.

O que a gente vê nesse projeto de lei é que ele pode permitir avançar naquilo que nós chamamos de equidade social e na saúde. Primeiro, por quê? Os sistemas de saúde podem mitigar as diferenças sociais, das mulheres mais pobres, das mulheres mais vulneráveis, das populações afrodescendentes, indígenas, das mulheres migrantes. Nós precisamos trabalhar na exclusão e nas desvantagens sistemáticas.

Essa é a necessidade de um diálogo entre os atores jurídicos e os formuladores de políticas, que são vocês, e a importância de disseminar essas práticas para que realmente as nossas prioridades, que são legítimas, respondam a um sistema que está baseado em direitos, como é o nosso Sistema Único de Saúde.

Por fim, eu queria oferecer para vocês um documento nosso, um documento que ainda tem o nome do Clap, mas que hoje é da nova unidade de saúde das mulheres, em que a gente traz uma discussão sobre a cobertura universal e todos os princípios que vocês veem aqui dos cuidados com a saúde reprodutiva, durante a gravidez, aos recém-nascidos, ao aleitamento materno; sobre as estruturas, tão importantes, parentais e comunitárias; sobre o diálogo - já foi perguntado - com as outras estruturas sociais, como são as escolas, os centros comunitários, os espaços das comunidades. Enfim, é toda a sociedade trabalhando para que a gente possa, de fato, nessa mandala de ações já recomendada pela OMS há alguns anos, ter a experiência da maternidade - que é cada vez menos comum, não chega a duas vezes por mulheres, hoje, no nosso país - e dos recém-nascidos como uma experiência positiva.

Nós esperamos, desde a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), oferecer um conjunto enorme de publicações, evidências, lições aprendidas, exemplos de outros países, e que a implementação desse projeto de lei, uma vez aprovado, possa servir como uma grande alavanca para diminuir a mortalidade materna, neonatal e a morbidade dos recém-nascidos, as doenças do recém-nascido nos primeiros dois anos.

Eu agradeço a atenção de vocês e fico à disposição para as perguntas.

Muito obrigada em nome da Organização Pan-Americana da Saúde.

A SRA. PRESIDENTE (Jussara Lima. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - Muito obrigada, Dra. Suzanne, pelos esclarecimentos acerca do que nós estamos aqui debatendo.

Passo a palavra agora para a Aguida Almeida Carvalho, Gerente de Enfermagem de Neonatologia do Hospital Sofia Feldman, e ao Ramon Almeida Duarte, Diretor Administrativo do Conselho Curador do Hospital Sofia Feldman.

Com a palavra os dois.

A SRA. AGUIDA ALMEIDA CARVALHO (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde a todos.

Como já fui apresentada, meu nome é Aguida, sou Enfermeira Neonatóloga do Hospital Sofia Feldman.

Atualmente sou responsável técnica e Gerente da UTI Neonatal.

Passo para o meu amigo Ramon.

O SR. RAMON ALMEIDA DUARTE (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde a todos.

Sou Diretor Administrativo do Hospital Sofia Feldman - faço já essa correção -, e agradeço pelo convite para participar desta audiência.

A Aguida vai falar, fazer a apresentação aqui da parte do Hospital Sofia Feldman.

A SRA. AGUIDA ALMEIDA CARVALHO (*Por videoconferência.*) - Bom, primeiramente, eu gostaria de agradecer à Comissão de Assuntos Sociais, na pessoa da Senadora Jussara Lima, pelo convite. Nós estamos muito felizes e muito honrados por estar participando e por falar um pouco da nossa instituição.

O Hospital Sofia Feldman, para quem ainda não conhece, é uma instituição filantrópica, 100% SUS. Nós estamos na cidade de Belo Horizonte, no bairro Tupi, na periferia de Belo Horizonte. Nós atendemos uma população grande, somos a segunda maior maternidade do país, segundo o Ministério da Saúde, e a maior UTI neonatal em número de leitos do país. Nós temos 50 leitos de terapia intensiva e 60 leitos intermediários. Nós também temos em torno de 295 leitos. Nós atendemos 66 municípios de Minas Gerais, mas já atendemos em torno de 660 cidades do estado.

Como nós sabemos, o direito à saúde da gestante envolve um conjunto de garantias e proteção assegurado às mulheres durante a gravidez, o parto, o puerpério, visando assegurar o bem-estar da mãe e do bebê. Esses direitos incluem o acesso a pré-natal, parto seguro, licença-maternidade e atendimento prioritário em serviços de saúde, entre outros.

Eu vou falar um pouco dos direitos das mulheres gestantes e mães e falar um pouco do que a gente já faz aqui no Hospital Sofia Feldman. Então, durante o pré-natal, a gestante tem direito ao acompanhamento médico especializado e durante toda a gravidez, incluindo consultas, exames e orientação para uma gestação saudável.

No Hospital Sofia Feldman, atendemos pré-natal de risco habitual e de alto risco. Esse atendimento nosso é realizado numa unidade ambulatorial que é situada no bairro Carlos Prates. Durante a pandemia, para assegurar o direito e a segurança dessas gestantes, nós abrimos essa segunda unidade, que fica um pouco mais distante da unidade Tupi, para assegurar mesmo a saúde das gestantes e dos bebês que lá são atendidos.

O parto seguro. A mulher tem direito a dar à luz em um ambiente seguro e com acompanhamento adequado, podendo escolher o local do parto e ter um acompanhante durante todo o trabalho de parto e de pós-parto.

Aqui no hospital, nós temos, na maternidade, cinco quartos para partos, bloco cirúrgico e o centro de parto normal, além de uma estrutura e acompanhamento para o parto seguro.

O acompanhante é um direito da mulher e uma escolha dela. Então, se ela quiser que seja o companheiro, a mãe, a vizinha, ela tem o direito de escolha. Nós não *(Falha no áudio.)* ... todo o acompanhamento, toda a internação. Se a mulher for ter um parto normal, sem intercorrências, no centro de parto normal, ela será também acompanhada por uma enfermeira obstétrica que também poderá liberar mais pessoas, desde que tudo esteja ocorrendo bem, para acompanhar o parto dela.

Violência obstétrica. A gestante tem direito a ser tratada com dignidade durante todo o atendimento do pré-natal, durante o parto e durante o pós-parto, sendo vedada qualquer prática de violência obstétrica. Para isso, ela tem que ter acesso também às informações. No Sofia, temos pontos de informações, como a TV Sofia, o Instagram, o *site* e a visita à maternidade. Essa visita à maternidade normalmente é guiada por uma pessoa do hospital, momento em que ela conhece toda a instituição, e também são falados os direitos que ela terá durante todo o período em que aqui ela estiver.

Nós temos também o Encontro do Casal Grávido. Esse encontro é gratuito e acontece, normalmente, uma vez ao mês, com a participação da gestante e do seu esposo, acompanhante. E, durante esse encontro, as mulheres são acompanhadas e têm a oportunidade de aprender e treinar práticas referentes ao trabalho de parto e à amamentação, que são compartilhadas de forma interativa através de experiências e vivências dos profissionais que conduzem o evento. A dinâmica estimula e fortalece a participação dos pais no processo de gestação, parto, amamentação, e amplia os vínculos afetivos e o reconhecimento da paternidade responsável.

Falando um pouco sobre a amamentação - como a colega já falou -, é um direito da mulher, da mãe. Ela tem o direito de amamentar o seu bebê com o apoio e a orientação dos profissionais de saúde.

No Hospital Sofia Feldman, nós temos o Banco de Leite Humano, que fica próximo aqui à unidade Tupi, e nós temos também dois consultórios. Durante o pré-natal, essa mulher também é encaminhada ao consultório de amamentação, onde ela já vai recebendo as informações para o estímulo ao aleitamento materno; e temos também, aqui no bairro Tupi, onde ela é acompanhada antes e durante. E também pode retornar se ela tiver qualquer problema relacionado à amamentação após... *(Falha no áudio.)*

Essa consulta de amamentação acompanha o binômio mãe e filho. Entre as diversas atividades oferecidas, está a educação continuada, presente na promoção do aleitamento materno e nas políticas públicas de proteção à saúde da criança e da mulher, com a realização de orientações, treinamentos e grupos *(Falha no áudio.)* ... nos diversos espaços do hospital. E a gente também convida, durante essas palestras, esses treinamentos, o acompanhante dela para que ele também depois seja uma rede de apoio após a alta.

Nós temos também a Casa da Gestante, do Bebê e da Puérpera. Como eu disse, nós somos responsáveis por 66 municípios do Estado de Minas Gerais, além de outros municípios até mais distantes. Então, se essa gestante comparece ao Sofia por algum motivo, e não pode retornar para o seu município nem tem algum lugar em que possa ser acolhida em Belo Horizonte, ela é acompanhada nessa Casa da Gestante se o trabalho de parto for ocorrer dentro de uma ou duas semanas, ou nos casos de alguma outra patologia que dê para acompanhá-la numa casa e que não precise do ambiente hospitalar.

Da mesma forma, essa casa acolhe as puérperas, as mães de bebês internados na UTI neonatal. A gente garante também que essa mãe permaneça 24 horas do lado do seu bebê que, por algum motivo, está na UTI neonatal. Então, a gente oferece todas essas garantias.

Nas pessoas de Aguida, Ramon e Daniele, também, que nos acompanha aqui, a gente gostaria de parabenizá-los pelo projeto. A gente sabe que nem todos têm a garantia de informações tão valiosas e necessárias para as mães deste país, e a gente acredita que, com essa semana, vai ser um tema amplamente divulgado, para que essas pessoas possam cobrar o que é de direito seu.

Muito obrigada.

A SRA. PRESIDENTE (Jussara Lima. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - Muito obrigada, Dra. Aguida, Dr. Ramon, pelos relevantes... Pela importância de tudo aquilo que vocês falaram para nós mulheres e mães.

Gostaria de passar a palavra para a Dra. Sibeles de Lima Lemos, Conselheira do Conselho Nacional de Saúde.

A SRA. SIBELES DE LIMA LEMOS (Para expor. *Por videoconferência.*) - Boa tarde.

Senadora Jussara, em nome do Conselho Nacional de Saúde queria agradecer o convite.

Eu vou começar me autodescrevendo: eu sou uma mulher de pele branca; cabelos castanhos, pela altura da orelha; uso óculos; estou com um casaco preto.

Eu vou fazer a minha apresentação sobre o nosso trabalho.

Eu faço parte do Conselho Nacional de Saúde, sou Conselheira do Segmento Usuárias, de usuárias do SUS, e faço parte do Subsegmento Mulheres, pelo Coletivo de Proteção à Infância Voz Materna.

O trabalho do conselho acontece em âmbito nacional, com representantes de várias organizações e movimentos sociais. Participa também e debate esses temas relacionados a *(Falha no áudio.)* ... a implementação da Conferência Nacional de Saúde.

Vou passar aqui rapidinho um pouco do que é o trabalho do Conselho Nacional de Saúde, um pouco da sua atuação.

Há a questão superimportante que é o controle social, que é a participação dos cidadãos e das cidadãs; o trabalho do Conselho Nacional de Saúde através das conferências de saúde, que são feitas em todo o país: são conferências municipais, estaduais, depois concentra na conferência nacional, e a gente teve a 17ª, em 2023. Atuamos também no monitoramento da implementação e no quanto isso é importante para a participação social, para a participação de todas e todos nós que somos usuárias e usuários do SUS e que vamos ser impactados lá na ponta, no atendimento.

Então, tivemos, em 2023, a Conferência Nacional de Saúde; em 2023, também, a Conferência Nacional de Saúde Mental, de que nós participamos como movimento social de mulheres, porquanto a saúde mental das mulheres é impactada; e agora, este ano, nós teremos a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, no mês de agosto, aí em Brasília, compilando todas as conferências municipais e estaduais.

Um pouco dos conselhos de saúde: eles têm uma participação majoritária por segmento de usuários. Isso nos ajuda bastante a acompanhar como é feito o investimento na saúde e quais são as dificuldades - a dificuldade de acesso, a precarização dos municípios... Nós temos movimentos do país inteiro participando do Conselho Nacional de Saúde; então são realidades bem diversas, com uma interseccionalidade de gênero, raça, bem importante.

Como subsegmento de movimentos organizados por mulheres, a gente traz um pouquinho do que a gente vai debater. O Conselho Nacional de Saúde também tem as comissões intersetoriais, em que nós vamos ter a Comissão da Mulher, que vai dialogar, em especial, sobre as questões de saúde da mulher. Eu queria destacar a *(Falha no áudio.)* ... na questão da redução da mortalidade feminina, mas eu queria trazer um aspecto que é a humanização e atenção integral à saúde da mulher.

Também há a questão que já foi apontada, pelas falas anteriores, da mortalidade materna, como evitável, mas também a interseção de raça, o quanto as mulheres negras são mais impactadas. Eu queria abrir um parêntese *(Falha no áudio.)* ... com deficiências que não aparecem nesses índices, que também não podem ser invisibilizadas, porque as mulheres com deficiências também passam por gestações, partos, e por todas as suas dificuldades de acesso aos espaços de saúde. A questão de também compartilhar com vocês que, enquanto Conselho Nacional de Saúde, o segmento, o Subsegmento Mulheres vai integrar esse Comitê Nacional de Prevenção à Mortalidade Materna, para construir, para poder monitorar e avaliar o Plano Nacional do Enfrentamento à Mortalidade Materna.

Acredito que a representante do Ministério da Saúde vá trazer depois alguma coisa relacionada à Rede Aline, mas também quis fazer esse apontamento, porque, nas reuniões ordinárias, nós também debatemos, no mês de março, o mês da mulher, a questão da mortalidade materna. É um debate que é permanente no nosso conselho e na Comissão da Mulher.

Em relação ao projeto de lei, enquanto movimento social nós somos um movimento social formado por mulheres mães que compomos o Conselho Nacional de Saúde, que é o Coletivo Voz Materna. E também quero parabenizar a Deputada Sâmia

pela proposta apresentada; e agora, esta Casa, pelo Senado estar fazendo este importante debate, já que nós temos uma população predominantemente feminina, com mulheres negras, e nós temos, também, as dificuldades e os altos índices de mortalidade materna.

Então, o quanto é importante nós debatermos a questão dos direitos trabalhistas da gestante, queria destacar alguns aspectos dessa proposta legislativa, que é, enquanto as mulheres trabalham e têm que *(Falha no áudio.)* ... da sua gestação, acesso às consultas, as próprias condições de dignidade da gestante, para estar trabalhando e contribuindo *(Falha no áudio.)*

Fiz o destaque da *(Falha no áudio.)* ... sejam tanto na esfera pública *(Falha no áudio.)* ... na questão, para que elas também tenham acesso *(Falha no áudio.)*

Em relação aos direitos, dentro do art. 2º, eu queria destacar ali o §3º, que é relacionado ao aleitamento materno, à questão da formação de vínculo. Achei isso muito importante, muito relevante, porque uma das nossas lutas é que as mães não sejam afastadas do direito de amamentar os seus filhos quando há processos de separação, de dissolução de união, enfim, porque existe a proposta, uma proposta que se atravessa, acho que são temas que precisam ser trazidos, que é a questão da guarda compartilhada, e muitas mães são privadas e muitos bebês são privados de ser amamentados porque é obrigatória a convivência paterna - e não é respeitado nem o direito da mãe de amamentar, nem o da criança de ser amamentada.

A questão, quando eu trouxe, do acompanhamento pediátrico, pensando também na questão do acesso das mulheres com deficiência que vão parir crianças com deficiência que, para além do acesso ao acompanhamento pediátrico, nós vamos ter a questão do acesso aos atendimentos especializados de que muitas dessas crianças precisam nos primeiros meses de vida já. E outro ponto é a acessibilidade, pensando nas mães com deficiência, o acesso ao SUS, ao serviço público de saúde, aos atendimentos, às informações.

Um outro ponto que nós queríamos destacar é a questão para a saúde da mulher, do apoio paterno no cuidado. Nós somos muito favoráveis ao apoio paterno com certeza, mas nós não podemos deixar invisível o contexto violento que as mulheres vivem, dado o índice de feminicídio que nós temos de muitas mulheres gestantes, mulheres mães, que são violentadas por seus companheiros ou ex-companheiros. Então, em relação à questão da realidade violenta, nós gostaríamos de trazer esse destaque. O apoio é importante desde que seja um apoio saudável para essa mulher que está neste momento peculiar da sua gestação ou do puerpério.

Outros aspectos também são, de novo, a questão da valorização do cuidado paterno, com o incentivo da inclusão desse pai no pré-natal, no acompanhamento do parto, enfim, no acompanhamento com a criança nos primeiros anos de vida, mas com esse olhar muito especial da atenção *(Falha no áudio.)* ... de violência, que acho que são informações que precisam estar conversando: de que mulher nós estamos falando, que realidade é essa. E o outro ponto, então, para encerrar: o §2º também do art. 2º é a questão de que sejam incluídas as mães indígenas, quando se vai falar da atenção prioritária, da conscientização social dos direitos das gestantes, das mães das crianças com deficiências, mas também das mães com deficiência, das mães que têm doenças raras também - complementando há uma companheira do CNS que atua nessa pauta das doenças raras -; a questão da acessibilidade; e, no caso, nunca deixando passar o contexto da violência doméstica e familiar, e que essa proteção seja sempre extensiva aos bebês, tanto a proteção à vida quanto a proteção ao direito ao aleitamento materno e ao vínculo com a mãe.

Seriam essas as nossas contribuições.

Muito obrigada. Estamos à disposição.

A SRA. PRESIDENTE (Jussara Lima. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - Muito obrigada, Dra. Sibebe.

Gostaria de passar agora a palavra para o meu conterrâneo e amigo, Dr. Luiz Ayrton Santos Junior.

Com a palavra o Dr. Luiz Ayrton.

O SR. LUIZ AYRTON SANTOS JUNIOR (Para expor. *Por videoconferência.*) - Olá. Muito boa tarde.

Gostaria de reafirmar a alegria de estar com vocês, compartilhando deste momento importantíssimo para o nosso país, na medida em que uma semana de conscientização vem fortalecer a educação e a saúde junto ao público, principalmente dos usuários do SUS.

Quero parabenizar a Senadora Jussara Lima, sempre muito sensível nas atitudes e nas palavras com as pessoas. Quero agradecer a existência também da Deputada Sâmia Bomfim, por ter iniciado a ideia da conscientização, dessa semana de conscientização.

Nós somos a Federação Brasileira *(Falha no áudio.)* ... que reúne 84 ONGs no Brasil inteiro, na luta principalmente do câncer de mama e todas as enfermidades que estão ligadas à saúde da mama da mulher, principalmente.

Essa semana fortalece uma já inicial semana da amamentação, que acontece nos primeiros dias do *(Falha no áudio.)* ... o Agosto Dourado, e, com certeza, virá fortalecer mais ainda a possibilidade de levar informações, de levar uma consciência adequada de assistência à mulher nesse período do ciclo gravídico-puerperal.

Creio que é salutar lembrar que essa preocupação é pertinente à própria vida da existência humana. Desde o início, há 146 mil anos, o parto tem sido um desafio constante na assistência e na preservação da saúde. Ao longo desse período todo, várias coisas foram instituídas, como instrumentos novos, como atitudes novas, como conhecimento novo, até técnicas de abordar o parto, e mesmo assim ele continua sendo um desafio para a nossa saúde materna.

Via de fato é que o IDH, o seu ponto inicial é exatamente a mortalidade materna. Uma população é melhor vista quando ela tem uma assistência melhor nesse período crítico da vida da mulher. E coincidentemente, aqui nessa banca, nós temos piauiense, alguns maranhenses e um paraense, que são dos estados que mais têm colaborado para o índice negativo na mortalidade materna no nosso país. É preciso realçar isso como uma forma de tomar consciência de onde é que nós estamos errando e que caminho nós podemos ter para melhorar essa assistência. O aprendizado deve ser fortalecido mais ainda numa semana instituída com esse objetivo. Graças a atitudes como essa é que encontramos ferramentas para fortalecer avanço e preservação da saúde no ciclo gravídico-puerperal.

Realço aqui a importância da assistência à mulher nessa fase, do ponto de vista mamário, com a discussão sobre um pré-natal mastológico, em que nós podemos observar uma assistência voltada à amamentação e aos cuidados necessários à mama feminina nesse período, como a identificação de malformações, a identificação de cuidados e orientações pertinentes a essa situação, a orientação de amamentação adequada. Percebe-se que, ao longo do tempo, temos perdido essas informações que herdávamos das mães e das avós. Atualmente as informações estão muito incongruentes, baseadas em informações midiáticas que necessariamente não falam a verdade. E isso é importante realçar, estimulando atitudes que possam melhorar a relação mãe e filho nesse período do ciclo gravídico-puerperal.

Outra questão importante é a nutrição materna. Então nós temos, neste momento, a oportunidade de levar uma consciência sobre essa nutrição, sobre o uso de drogas no período da lactação e da amamentação, sobre condutas na própria mama, como o ingurgitamento mamário, tão presente nas mulheres; a hipogalactia, que seria a pouca produção láctea. Essa assistência tem que ser dada a mulheres especiais, por exemplo, mulheres após plásticas mamárias, mulheres trans, mulheres com câncer de mama prévio, mulheres adotivas, mães adotivas, mães com deficiência, com parâmetros que cada um guarda em atitudes e segredos especialíssimos. E uma semana desse porte pode levar a uma assistência, a uma conscientização que tanto desejamos.

É justo dizer sobre as medidas protetoras contra a mastite puerperal. A mastite puerperal é uma intercorrência mamária que representa má assistência médica nesse período, más assistências de saúde de um modo geral. Uma mulher nunca deve possuir ou evoluir para uma mastite, haja vista que condições importantes podem ser feitas nesse período da gravidez e da amamentação.

Então, a promoção de filmes educativos e de cartilhas que possam falar a mesma linguagem têm a oportunidade, numa semana como essa, de serem divulgadas e assim atingir o público que nós desejamos.

Os cuidados com o leite materno, com o banco de leite, com o armazenamento e a distribuição são momentos que devem ser compartilhados com todos, criando em nós uma consciência mais fidedigna de como devemos abordar essas mulheres. É justo lembrar também as intercorrências, sejam benignas, os conhecidos tumores benignos; as galactoceles, por exemplo, infectocontagiosas; e, principalmente, o câncer de mama. O câncer de mama nesse período é muito negligenciado, em razão de que o foco está levado à assistência e ao parto, não se valorizando os sintomas que, por sua vez, já bem caracterizados nesse período da gravidez, são dificultados no diagnóstico.

A maioria das mulheres com câncer de mama nesse período têm o diagnóstico tardio. Isso representa um importante passo de despertar essa consciência junto aos profissionais que vão lidar com as mulheres nesse período das suas vidas. Uma em cada 3 mil, até 10 mil gestações, apresentam câncer de mama. E esse fenômeno tem sido observado em razão de o parto atualmente estar num período mais tardio da vida da mulher e o câncer de mama estar ocorrendo em mulheres cada vez mais jovens, podendo, facilmente, fazer coincidir a existência dos tumores nesse período.

Tecnologias reprodutivas também são importantes serem discutidas, observando que, dessa forma, a gestação não deve mascarar o diagnóstico pela negligência, nem pelas condições clínicas desse período da mulher.

Portanto, acho que esta semana tem, com certeza, uma possibilidade de fortalecermos essas discussões, de levarmos a oportunidade de aprendizado e intensificarmos as informações verdadeiras junto à comunidade, principalmente a usuária do SUS, que é o nosso foco principal.

Desejo sucesso para essa semana. E saibam todos que a Femama (Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama) é uma parceira dessa luta. E, com certeza, iremos criar um momento muito bom para o país. Mais uma vez, renovo com vocês a satisfação de estar aqui, parabenizando, mais uma vez, por essa feliz iniciativa.

A SRA. PRESIDENTE (Jussara Lima. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - Muito obrigada, Dr. Luiz Ayrton, por nos passar informações tão importantes.

Passo a palavra, agora, para a Dra. Camila Carloni Gasparro, Coordenadora de Enfrentamento à Mortalidade Materna do Ministério da Saúde.

Gostaria só de registrar a presença da minha companheira de partido, a Dra. Paula Freitas, que é Presidente do PSD Mulher do Distrito Federal.

Seja bem-vinda.

Com a palavra a Dra. Camila.

A SRA. CAMILA CARLONI GASPARRO (Para expor.) - Muito obrigada. Boa tarde a todas as pessoas.

O meu nome é Camila Carloni Gasparro, sou enfermeira e, atualmente, sou Coordenadora de Enfrentamento à Mortalidade Materna no Ministério da Saúde.

Gostaria, em primeiro lugar, de cumprimentar a Senadora Jussara Lima e, dessa forma, cumprimento todos os participantes desta audiência nesta tarde.

Agradeço a oportunidade de estar aqui, de escutar tantos colegas com as suas contribuições tão importantes e de poder também participar e discutir essa temática.

Em primeiro lugar, a gente gostaria de dizer que de todas as iniciativas desta Casa e da Casa ao lado, das duas Casas - Câmara e Senado -, que tenham como objetivo mostrar e conscientizar a população sobre direitos, principalmente direitos das mulheres, a gente é totalmente a favor e as apoia inteiramente. A gente entende que uma das coisas mais importantes que a gente precisa fazer hoje, enquanto servidores públicos e pessoas que trabalham pelas mulheres neste país, é exatamente a conscientização sobre os direitos que as meninas e as mulheres têm, como alcançá-los e usufruir deles.

O direito de mulheres mães e o cuidado com essas pessoas é um tema fundamental para a gente enfrentar desafios que vêm há muitos anos, como, por exemplo, a redução da mortalidade materna, que não fica restrita a discussões só da área da saúde, a gente sabe que envolve outras questões como educação sexual de meninas e mulheres, acesso à saúde sexual e à saúde reprodutiva, então acesso a contraceptivos.

A nossa colega Lia, da Febrasgo, falou sobre a incorporação que a gente teve, na semana passada, do implante subdérmico contraceptivo. Então, é um avanço muito grande, mais uma forma, mais um contraceptivo que o SUS vai oferecer para meninas e mulheres, a partir dos 14 anos até os 49 anos. Então, esse acesso a contraceptivos e o acesso aos direitos à saúde sexual e à saúde reprodutiva são fundamentais. Ter uma semana que vai trazer essas discussões e conscientizar a população sobre esses direitos é muito importante para a gente poder avançar e para que cada dia mais as mulheres do nosso país possam realmente acessar os seus direitos.

O Ministério da Saúde tem duas grandes iniciativas, relacionadas com essa temática. A publicação da Rede Alyne, em setembro de 2024, atualizou a Rede Cegonha como uma tentativa de melhorar a organização da Rede de Atenção à Saúde no nosso país e de enfrentar desafios que a gente não conseguiu resolver com a Rede Cegonha, olhando para o racismo estrutural no nosso país, nos nossos serviços e nas nossas organizações, tentando olhar para essa mortalidade, para as mulheres negras e para as indígenas, que são as que mais morrem na gravidez e no puerpério no nosso país. Então, as ações precisam ser voltadas para as mulheres, mas esse recorte racial e o social, de classe social, precisa acontecer para que a gente possa realmente atingir quem mais precisa e, de verdade, acelerar a redução da mortalidade materna no nosso país.

O ano de 2023 a gente encerrou com 55 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos. Essa é a razão de mortalidade materna no Brasil, no ano de 2023. Trata-se de um número ainda muito alto, quando a gente tem uma meta, para 2030, de chegar a 30 óbitos para 100 mil nascidos vivos. Então, a gente precisa acelerar a redução da mortalidade materna no nosso país, e esse desafio é muito grande, porque 2030 está logo aqui do lado, já estamos chegando. Então, a gente precisa achar caminhos para acelerar a redução de mortalidade materna no nosso país.

Outra iniciativa, que também já foi citada, mas eu reforço, é a publicação do Comitê Nacional de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil, que aconteceu em maio, no Dia Nacional da Redução da Mortalidade Materna. A gente já tem institucionalizado, no dia 28 de maio, o Dia Nacional da Redução da Mortalidade Materna, e a gente teve a publicação desse comitê. Estamos com uma expectativa de que ele possa trazer discussões importantes.

E esta semana, que acontece em agosto, que já é um mês em que a gente olha para essas questões, é o Agosto Dourado, mês de incentivo à amamentação... Quando ele vem com mais uma semana que olha para mães, mulheres e bebês, é mais um reforço. Eu acho que o mês de agosto, o Agosto Dourado, vai ser sucesso. A gente vai aproveitá-lo muito, porque a gente vai poder falar de amamentação, mas não só de amamentação. A gente vai poder falar dos direitos das mulheres e das meninas, dos cuidados, para que a gente consiga que a mulher brasileira, as nossas meninas e as nossas mulheres, possam decidir quando, como e de que forma elas querem ser mães e ter, nesse momento, todo o cuidado necessário, tanto no pré-natal, como no seu parto e no puerpério.

Eu gostaria só de dizer que a gente teve recentemente também a publicação de outra lei relacionada, a Lei da Humanização do Luto Materno e Parental, que também, de alguma forma, se relaciona a esta temática. É uma lei que foi publicada este ano, e a gente está agora nas discussões para regulamentá-la. Então, estamos trabalhando muito, temos muitas coisas em comum.

Estamos à disposição, o Ministério da Saúde se coloca à disposição para discussões nesse sentido. E a gente os parabeniza e fica muito feliz de saber que tem sempre pessoas nesta Casa olhando para os direitos das mulheres e das meninas, e é assim que a gente vai conseguir reduzir mortalidade e garantir que as mulheres e meninas acessem os direitos que elas têm no nosso país.

Muito obrigada.

Agradeço mais uma vez a oportunidade.

A SRA. PRESIDENTE (Jussara Lima. Bloco Parlamentar da Resistência Democrática/PSD - PI) - Eu que agradeço tantos esclarecimentos relevantes aqui nesta audiência pública.

Para encerrar, eu gostaria de agradecer, mais uma vez, à Deputada Sâmia Bomfim e aos participantes, com os quais muito aprendi a respeito dos cuidados com as gestantes, com as mães, com as mulheres. Quero agradecer aos servidores da Secretaria de apoio da CAS, pelo suporte sempre diligente e zeloso.

Que a Semana Nacional de Conscientização sobre os Cuidados com as Gestantes e as Mães contribua, efetivamente, com o aprimoramento constante da prestação dos serviços de saúde em todo o país.

Eu fico muito feliz de estar ao lado da Dra. Camila, que passou tantas informações aqui. Eu sei que eu vou ficar telefonando para ela, pedindo mais informações, porque ela faz parte do Ministério da Saúde, que tem o nosso Ministro Padilha, que está fazendo um excelente trabalho.

E gostaria, aqui, de encerrar.

Nada mais havendo a tratar, declaro encerrada a presente sessão.

Muito obrigada a todos e a todas.

(Iniciada às 14 horas e 24 minutos, a reunião é encerrada às 15 horas e 36 minutos.)