

A vida de Marlizete

JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI

A sra. Marlizete Araújo, 34 anos, sete gestações, quatro cesarianas, dois abortos, 39 semanas de gravidez, deu entrada no pronto-socorro do Hospital da Vila Tabatinguera



JOSE ARISTODEMO PINOTTI

com hemorragia intensa, tendo, algumas horas depois, parada cardíaca. A paciente foi recuperada, com lesão cerebral importante e o feto retirado morto. Após permanecer em coma no hospital por oito dias, veio a falecer em consequência de nova parada cardíaca. Deixou três filhos vivos — um havia morrido com seis dias de idade — com as vizinhas, pois o pai havia abandonado a família dois anos antes. Depois da morte da mãe, foram encaminhados a diferentes orfanatos de São Paulo.

O óbito de dona Marlizete vem se juntar a outros 165 (o número real é muito maior) que ocorrem a cada cem mil nascidos vivos em nosso País, caracterizando uma mortalidade materna (oficial) cerca de 20 vezes mais alta que a dos países desenvolvidos e bem maior que a de alguns países com renda per capita inferior à do Brasil.

Os dados referentes à dona Marlizete permitem reconstruir em parte sua história recente, que terminou nesse trágico e evitável episódio: sangrou no sétimo mês de gravidez e procurou um ambulatório próximo de sua casa. Diante da suspeita de placenta prévia, foi encaminhada a um centro de referência e, em duas tentativas, não conseguiu consulta.

Não procurou outra consulta porque, inclusive, já não tinha mais dinheiro para as passagens de ônibus. A placenta prévia não diagnosticada a surpreendeu numa madrugada, em sua casa, com uma enorme hemorragia. A demora na chegada da ambulância e a falta de condições imediatas de atendimento eficiente no hospital ocasionaram perda irreparável de sangue.

Dona Marlizete havia se submetido a quatro cesarianas, cujas cicatrizes atraem a placenta, que, localizada próxima ao colo do útero, ocasiona o sangramento. Pelo que se pôde apurar do registro disperso e incompleto dessa senhora, a primeira cesariana foi ocasionada por distocia funcional, condição muito rara que tem servido para justificar a realização de grande número desse tipo de cirurgia, além do necessário (o Brasil é o campeão mundial de cesarianas desnecessárias). Todas as demais foram realizadas com indicação de cesariana iterativa (decorrente de uma primeira cesariana). Aliás, um dos filhos de dona Marlizete faleceu no berçário, depois de uma destas cirurgias, por complicação respiratória, possivelmente por avaliação incorreta da data da mesma, ocasionando prematuridade e problemas pulmonares. Essa é uma das razões pela qual o componente perinatal da

nossa elevada mortalidade infantil é altíssimo.

A autópsia de dona Marlizete revelou também um câncer invasivo de colo uterino, já detectado pelo teste de Papanicolau, em consulta realizada três anos antes, e, por falta de vaga no hospital para onde foi mandada, não foi tratado. Como nada sentia, ela mesma não se preocupou mais com o fato e não insistiu na internação.

Dona Marlizete Araújo tinha confidenciado às vizinhas que não desejava mais engravidar, mesmo porque não tinha um companheiro fixo. Abandonara as pilulas anticoncepcionais por seus efeitos colaterais, não conseguindo outro método no posto de saúde que freqüentava, cuja única opção era a pilula.

Dizer que Dona Marlizete faleceu de placenta prévia, de parada cardíaca ou de hemorragia incoercível é forma muito simples de se estabelecer uma taxionomia para atestado de óbito. Essa pobre senhora foi acumulando problemas de saúde não solucionados durante toda a vida e que se transformaram num episódio fatal, quase inevitável. A des-

A velha senhora foi acumulando problemas de saúde não solucionados

nutrição, causada pela pobreza, as desnecessárias cesarianas anteriores, a ausência de pré-natal eficiente, a impossibilidade de se consultar e internar-se com facilidade e sem burocracia em um hospital de referência, a gravidez indesejada devido à ausência de planejamento familiar integrado a todo o sistema de saúde, tudo isso resultou em mais uma morte e três filhos órfãos, que, provavelmente, irão engrossar as fileiras dos meninos de rua e marginais de amanhã.

Apesar de não ser verídico, esse é um fato que todos estamos testemunhando no dia a dia do atendimento à mulher em nosso país. O Instituto da Mulher da USP tem aí sua racionalidade. Como hospital de referência dedicado à mulher, atenderá casos de maior complexidade e será vetor de constante organização do fluxo de pacientes dentro do sistema. Como hospital de ensino e de pesquisa, formará profissionais adequados a atender as mulheres, com competência, ética e humanismo, e oferecerá conhecimento novo necessário às transformações da saúde no País. Como centro de atenção integral, ajudará constantemente a rede de saúde a praticar o conceito de atenção integral, adaptado às características sociais do País, a fim de acabar com mortes e sofrimentos desnecessários de milhares de Marlizetes deste Estado, devido, em grande parte, ao processo de discriminação da mulher, que penetrou e persiste forte e perverso no setor de saúde.

José Aristodemo Pinotti é secretário da Saúde do Estado de São Paulo