

## MORTALIDADE MATERNA:

### ANÁLISE DOS ANOS 2016 A 2021 PELO COMITÊ MATERNO INFANTIL DO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHKEK

Veronica Tavares Ribeiro<sup>1</sup>

Ana Christina de Lacerda Lobato<sup>2</sup>

Dandara Lucena Medeiros Madeiro<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Residente de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Júlia Kubitschek. Contato: vetavares05@gmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Perinatologia pelo programa Saúde da Mulher. Contato:

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte - UNIBH. Contato:

## INTRODUÇÃO

A mortalidade materna é a morte de uma mulher ocorrida durante a gravidez ou até 42 dias após o seu término. É um problema de saúde pública, pois não se trata apenas de uma fatalidade singular. Excelente indicador de saúde da mulher, de forma indireta, reflete o nível de saúde da população geral.

As mortes maternas podem ser classificadas como causas obstétricas diretas (resultam de complicações surgidas durante a gravidez, o parto ou o puerpério, decorrentes de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou de uma cadeia de eventos associados a qualquer um desses fatores) ou indiretas (decorrem de doenças preexistentes ou que se desenvolveram durante a gestação e que foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gestação). Morte materna não obstétrica é a resultante de causas incidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez e seu manejo. Além disso, os óbitos maternos também são analisados quanto a sua evitabilidade. Atualmente, a doença Covid 19 têm se destacado como importante causa evitável de morte materna.

O estudo das mortes maternas e suas causas é necessário para fundamentar análises de programas e ações de atenção à saúde. Diante disso, a atuação dos Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna é imprescindível, pois busca investigar e traçar metas para reduzir os índices. Essas entidades existentes dentro de cada instituição, atuam de forma ética, técnica, educativa e não punitiva, analisando os óbitos ocorridos e indicando o que poderia ser evitado.

## OBJETIVO E METODOLOGIA

O presente estudo analisa os dados compilados pelo Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do Hospital Júlia Kubitschek (CMMIF - HJK) quanto a classificação de óbitos em gestantes e puérperas ocorridos do ano 2016 a 2021, relacionando às causas obstétricas e sua evitabilidade, bem como busca avaliar o impacto da Infecção pelo COVID 19 como causa direta e indireta das mortes maternas no período de 2020 a 2021.

O estudo foi realizado de forma transversal, com investigação do banco de dados do serviço do CMMIF, por meio de análise dos prontuários de pacientes gestantes ou puérperas que evoluíram para óbito no HJK.

## REFERÊNCIAS

- Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal de Minas Gerais - CEPMMIF; Mortalidade Materna, 2019, Minas Gerais
- DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG No 2.226, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2015. Dispõe sobre o restabelecimento da organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências.
- DIAS, Juliana Augusta; CURY, Geraldo Cunha; PEREIRA JÚNIOR, Assis do Carmo. Mortality Study of Mother in High Region Jequitinhonha, Minas Gerais. *Revista Médica de Minas Gerais*, Diamantina/Mg, v. 26, n. 1, p. 17-19, 16 mar. 2016. Mensal. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20160078>.
- Lista de Causas de Mortes Evitáveis por Intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 16(4):233-244, out-dez 2007. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v16n4/v16n4a02.pdf>> Acesso em: 14 ago. 2021.
- LUZ, Marília Gabriela Queiroz da; BRITO, Gislânia Ponte Francês; BOTELHO, Nara Macedo. *Combate à mortalidade materna no âmbito hospitalar*. 2018. 142 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Programa Profissional em Cirurgia e Pesquisa Experimental, Uepa, Belém, 2018.
- Relatório Sobre Mortes Relacionadas à Gestação, 2018 - Minas Gerais Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal
- Resolução SES/MG No 5.016, de 18 de novembro de 2015. Restabelece a organização dos Comitês Estadual, Regionais, Municipais, Compartilhados e Hospitalares de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e dá outras providências.

## EPIDEMIOLOGIA

O perfil epidemiológico das pacientes selecionadas pelo presente trabalho foi demonstrado por meio de tabelas. Foram analisados 13 casos de óbito maternos. Quanto ao ano de ocorrência percebe-se que o ano corrente de 2021 já exhibe o maior valor numérico de mortes maternas entre os anos estudados. A maior parte das pacientes eram multiparas, isto é, apresentavam três ou mais gestações e eram adultas jovens, sendo a mediana das idades de 30 anos.

ANO OCORRÊNCIA	N:13
2016	3
2017	0
2018	3
2019	2
2020	0
2021	5

PARIDADE	N:13	%
PRIMIGESTA	3	23%
SECUNDIGESTA	4	39%
MULTÍPARA	5	38%

IDADE	16 A 38 anos
MEDIANA:	30 anos

PRÉ NATAL	N:13
PNRH	8
PNAR	4
IGNORADO	1

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	N 13	%
BH	6	46
OUTROS	7	54

Quanto ao momento do óbito 93% das pacientes faleceram durante o puerpério, sendo que grande parte delas experienciaram partos pré termo. A principal via de parto foi a cesariana. O tempo de internação apresentou uma média de 12 dias

MOMENTO DO ÓBITO	N	%
GESTANTE	1	7
PUERPÉRIO	11	93%

IG PARTO	N	12	%
21 - 27 SEMANAS	5	42	
28 - 36 SEMANAS	3	25	
37 - 41 SEMANAS	3	25	
IGNORADO	1	8	
MÉDIA IG:28 SEMANAS			
(21 A 41 SEMANAS)			

DESFECHO FETAL/NEO	N	%
DECESSO	4	33
ALTA	4	33
IGNORADO	4	33

Das pacientes que faleceram durante o puerpério, a média de dias para o óbito foi de 10 dias e a mediana de 4,5 dias.

VIA DE PARTO	N	12	%
VAGINAL	5	42	
CESARIANA	7	58	

TEMPO DE INTERNAÇÃO	MÉDIA	12 dias
	MEDIANA:	10 dias

O desfecho fetal/neonatal foi de óbito para 33% e alta hospitalar para outros 33%.

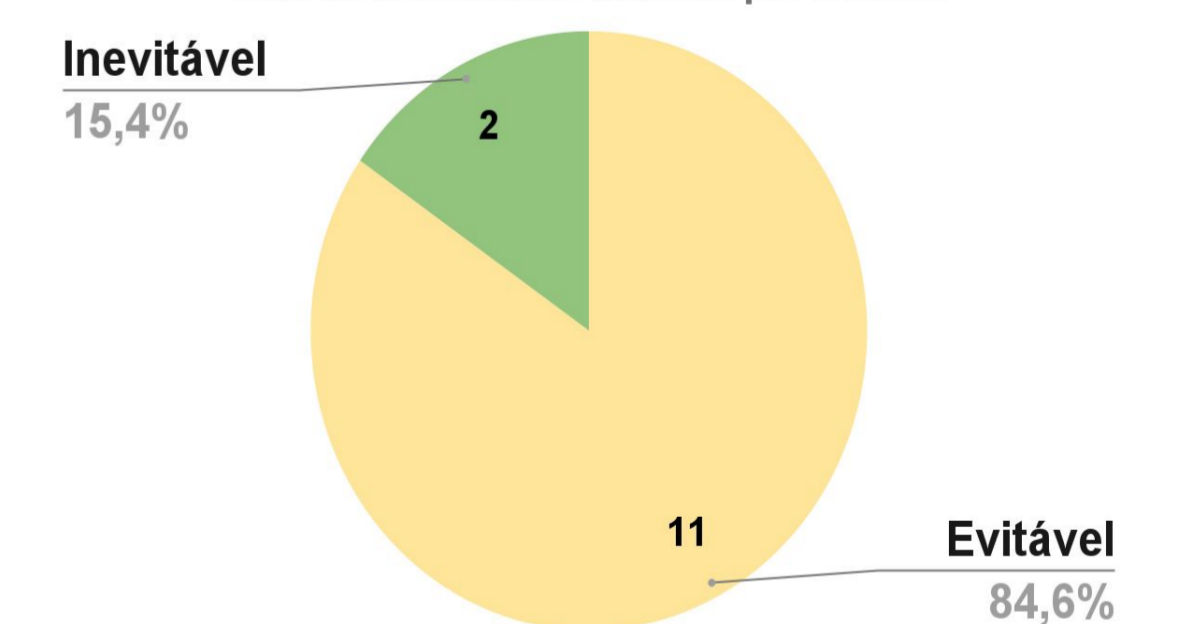
## DISCUSSÃO:

As causas de mortalidade materna compiladas por este estudo foram setorizadas nos gráficos em pizza ao lado quanto a sua evitabilidade e classificação.

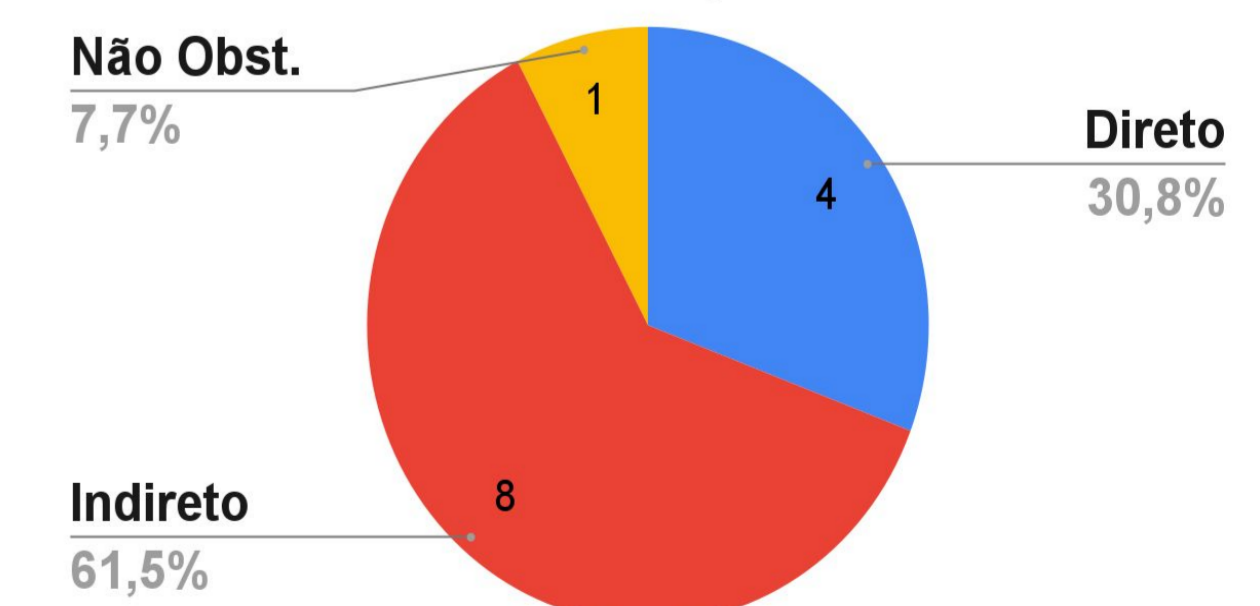
O gráfico de barras ao lado, por sua vez, destrincha tais causas. Dos 13 óbitos maternos, 2 casos foram classificados como "outros": 1 caso por ocorrência indireta de câncer de mama e 1 choque séptico. Por consequências das Síndromes Hipertensivas, como pré-eclâmpsia e Síndrome HELLP, faleceram 2 pacientes. 3 casos foram classificados como choque cardiogênico e suas causas, uma vez que eram mulheres com patologias cardiovasculares prévias e que desenvolveram complicações ao longo de sua gestação. As causas infecciosas foram responsáveis pelo óbito de 6 mulheres: 3 faleceram por consequências diretas ou indiretas da Covid 19, 1 por complicações de apendicite, 1 por chikungunya e 1 por encefalite herpética.

Diante desse cenário é importante ressaltar o quanto a pandemia da Covid 19 impactou nos números de mortalidade materna mundialmente. A pandemia ainda está em curso, isso significa dizer que deve ser redobrada a atenção pré natal, assistência precoce e vacinação das gestantes e puérperas. A infecção pelo Coronavírus é uma das causas de mortalidade materna classificada como evitável o que corrobora com a necessidade de políticas públicas efetivas para a redução do impacto na saúde das gestantes e puérperas.

Taxa de Mortalidade Materna por causas:



Taxa de mortalidade materna de acordo com a classificação



## CONCLUSÃO

Os indicadores de mortalidade materna são sensíveis a cuidados obstétricos de qualidade, demonstrando o quanto uma adequada assistência pré natal e políticas de planejamento familiar podem reduzir estas taxas. Como demonstrado neste trabalho, é imprescindível identificar os fatores que influenciam a ocorrência dos óbitos, com fins de planejamento para se evitar recorrências.

Causas do óbito

