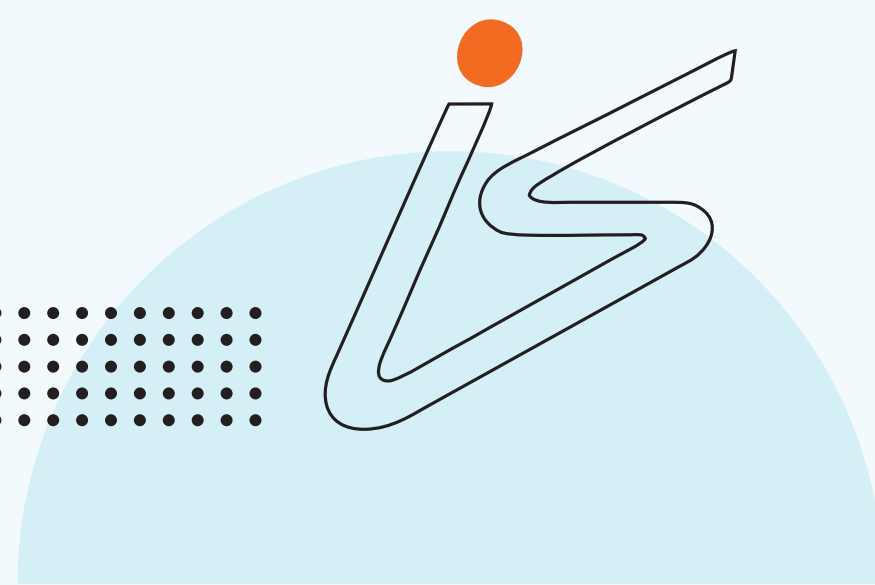
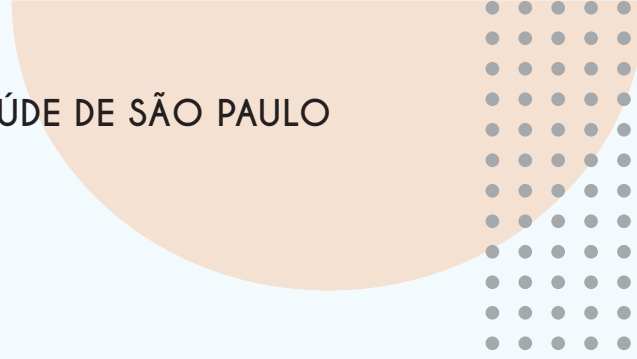


RESUMO EXECUTIVO

Mestrado Profissional em Saúde Coletiva

INSTITUTO DE SAÚDE

www.isaude.sp.gov.br



MORTALIDADE MATERNA EM GUARULHOS, SP: ÓBITOS POR CAUSAS DIRETAS E RECOMENDAÇÕES DE GUIAS DE PRÁTICA CLÍNICA

Me. Simone dos Santos de Lima

Orientador: Professor José da Rocha Carvalheiro

Co-orientadora: Professora Tereza Setsuko Toma

Instituto de Saúde

O Instituto de Saúde (IS) é um órgão vinculado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que tem como atribuição avaliar as políticas de saúde, subsidiando os gestores na tomada de decisão. Seu foco está na produção de conhecimento técnico-científico no campo da saúde coletiva, na avaliação de tecnologias em saúde e na prestação de assessoria para os diversos níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, o Instituto de Saúde se dedica à formação e desenvolvimento de profissionais para o SUS.

Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do IS

O Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde/SES-SP, fundado em 2011, tem como público-alvo trabalhadores do SUS do estado de São Paulo. O Programa apoia profissionais de saúde do SUS a desenvolver projetos de pesquisa que ajudam a solucionar problemas identificados nos serviços onde atuam, contribuindo para o fortalecimento do SUS, por meio do aprimoramento na qualidade da gestão e da atenção, e para melhorias das condições de saúde da população.

Área de concentração:

Gestão e Práticas em Saúde

Linhas de pesquisa:

Práticas de Saúde

Sistemas e Serviços de Saúde

Aleitamento Materno, Alimentação e Nutrição

O problema prioritário de saúde

No Brasil, resultados de pesquisa apontam que houve progressos consideráveis na redução da mortalidade materna entre 2000 e 2017. No entanto, não se conseguiu atingir a meta de razão de mortalidade materna (RMM) de 70 por 100 mil nascidos vivos até 2015, conforme proposta nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Uma nova meta foi então estabelecida - chegar a uma RMM de 30 até o ano de 2030. Em 2019, a RMM no país foi de 57,9. Os resultados, porém, foram bastante diversos entre as regiões do país: Santa Catarina (30,6), Distrito Federal (21,2), Pará (96,1) e Piauí (98,1). O estado de São Paulo apresentou uma queda significativa da mortalidade materna na década de 1980, chegando a uma RMM de aproximadamente 50, e desde então manteve um comportamento estável, com um aumento em 2009 atribuído à epidemia de Influenza A H1N1.

Justificativa para realização da pesquisa

Embora tenha ocorrido importante redução na RMM no estado de São Paulo, observa-se uma maior dificuldade de lidar com o problema em alguns de seus municípios. Guarulhos, por exemplo, mantém uma RMM ainda considerada elevada. A redução da mortalidade materna depende de várias iniciativas, entre elas, a implantação de um planejamento reprodutivo bem estruturado na atenção básica de saúde, a oferta de uma assistência pré-natal de boa qualidade, o encaminhamento para serviços de atenção à gestação de alto-risco quando pertinente, a garantia de referência para o parto nos casos de risco habitual ou de alto risco em hospitais equipados para esses atendimentos e amparados por unidades neonatais apropriadas. Considerando a complexidade do problema da mortalidade materna e a RMM elevada no município de Guarulhos, questiona-se quais seriam os limites e possibilidades de atuação do SUS neste município.

Objetivo

Descrever os óbitos maternos ocorridos em Guarulhos, de 2010 a 2022, e propor ações para a redução das mortes evitáveis.

Método

Realizou-se um estudo descritivo, com abordagem mista, quantitativa e qualitativa, em três etapas.

Dados de mortalidade materna: Os dados de Guarulhos foram coletados por meio do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), bem como das fichas de investigação de óbito materno utilizadas pelo Comitê Municipal de Mortalidade Materna.

Recomendações sobre diagnóstico, prevenção e tratamento: As recomendações para as principais causas obstétricas diretas de mortalidade materna foram obtidas por meio de extração de dados de guias de prática clínica (GPC), identificados em outubro de 2023, na Base Internacional de Guias GRADE, via Biblioteca Virtual em Saúde (BIGG/BVS). Os GPC são fundamentais para orientar as melhores práticas a serem adotadas, fundamentadas por evidências científicas.

Diálogo deliberativo com as partes interessadas: Realizou-se um diálogo deliberativo (DD) ao final da pesquisa, em que os resultados foram submetidos à apreciação dos membros do Comitê Municipal de Mortalidade Materna.

O DD é um instrumento importante para o compartilhamento de informações, permitindo que todos os atores envolvidos no problema contribuam a partir de suas experiências. Isso enriquece a análise dos dados da pesquisa e aponta possíveis ações a serem adotadas para lidar com o problema dentro do contexto local.

Resultados

Dados de mortalidade materna em Guarulhos

A RMM em Guarulhos apresenta uma oscilação no decorrer do período analisado, com a menor taxa em 2010 (44) e a maior em 2014 (96). A média da RMM no período de 2010 a 2022 foi de 75, enquanto no estado de São Paulo no mesmo período foi de 52.

Nesse período, foram registrados 177 casos de mortes maternas em Guarulhos, sendo 90 (51%) classificados como resultantes de causas obstétricas indiretas e 87 (49%) por causas obstétricas diretas.

É necessário mencionar que no processo de análise dos dados de Guarulhos 10 casos de óbitos por causas indiretas foram reclassificados para óbitos por causas diretas, uma vez que houve preenchimento incorreto das declarações de óbito.

Entre as mortes por causas indiretas, 20 foram relacionadas às doenças infecciosas e parasitárias maternas, sendo 1 caso de outras doenças infecciosas e parasitárias maternas, 1 de HIV/Aids, 2 de tuberculose e 16 de Covid-19.



Entre os outros 70 óbitos de causas indiretas incluem-se 2 casos de anemia falciforme, 2 de doença do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos que comprometem o sistema imunológico, 1 de transtornos mentais e doenças do sistema nervoso por drogadição materna, 10 de doenças do aparelho digestivo, 12 de outras doenças e afecções especificadas, 21 de doenças do aparelho respiratório e 22 de doenças do aparelho circulatório.

Chama a atenção as doenças crônicas como causas de mortes maternas. Portanto, é fundamental reconhecer e prevenir a descompensação e agravamento das patologias de base das mulheres em idade fértil.

As causas de mortes obstétricas diretas foram: 30 (34%) casos de hipertensão, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, 16 (18%) de aborto, 16 (18%) de hemorragia, inércia uterina, descolamento de placenta, 9 (10%) de embolia, 6 (7%) de infecção, 5 (6%) de gravidez ectópica, e 5 (6%) de outros, sendo uma cardiomiopatia no período puerperal e quatro de causas obstétricas não identificadas.

Com relação ao local de residência das 87 mulheres que morreram de causas diretas, observa-se que a maioria era da Região de Saúde III - São João/Bonsucesso (31%), seguido das regiões IV - Pimentas/Cumbica (30%), II - Cantareira (24%) e I - Centro (15%), o que indica iniquidade na atenção à saúde.

Quase todos os óbitos maternos (94%) ocorreram nos serviços hospitalares. A maior proporção de mortes se refere a mulheres na faixa etária de 30 a 39 anos (44,8%), da cor preta ou parda (56,3%), sem companheiro (55%), e com 8 anos ou mais anos de estudo (63,2%).

Recomendações sobre diagnóstico, prevenção e tratamento

Foram selecionados 18 GPC, publicados nos últimos dez anos, dos quais 13 foram produzidos pela Organização Mundial da Saúde. As recomendações referem-se às seis principais causas obstétricas diretas de mortalidade materna: aborto (n=1); gravidez ectópica (n=1); hemorragia puerperal (n=5); hipertensão arterial, pré-eclâmpsia e eclâmpsia (n=4); infecção puerperal (n=5) e tromboembolismo venoso (n=2). Um relatório de revisão rápida, com as recomendações desses GPC foi publicado na Biblioteca Virtual em Saúde, na seção Políticas Informadas por Evidências (BVS/PIE) –

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/08/1566740/mortalidade_materna_direta_recomendacoesdocx.pdf



Diálogo deliberativo com as partes interessadas

O DD foi realizado em dois encontros, com um total de 19 participantes, e duração aproximada de 4 horas para cada grupo. As pessoas convidadas representavam os membros do comitê municipal de investigação de óbitos materno, profissionais dos três hospitais que realizam assistência ao parto, representantes da secretaria de saúde da atenção primária à saúde, representante da secretaria de saúde estadual, representante do Grupo de Vigilância - GVE 8, da Região do Alto Tietê e conselheiras do Conselho Municipal de Políticas para Mulheres - CPMG Guarulhos. Esses participantes, são pessoas reconhecidas por sua experiência no assunto e contribuíram com informações relevantes, a partir de suas experiências, de modo a pensar em conjunto possíveis estratégias para lidar com a situação da mortalidade materna.

Entre as ações recomendadas como viáveis para implementação no município foram elencadas:

- Realizar processo formativo aos profissionais de saúde para o preenchimento adequado dos documentos tais como, declaração de óbito, carteirinha de gestante, fichas de investigação de óbitos, bem como a utilização correta das causas de óbitos classificadas de acordo com o CID-10;

- Definir grades de referência municipal para o acesso ao pré-natal de alto risco, leitos de maternidade e contratação de profissionais médicos, considerando as regiões periféricas da cidade;
- Trabalhar em rede de atenção, favorecendo a discussão e o apoio matricial utilizando casos sentinelas;
- Qualificar a atenção primária à saúde e hospitalar na assistência ao pré-natal, parto e puerpério, por meio de processo formativo aos profissionais com base nos guias e recomendações de melhores práticas clínicas e ampliação de exames e recursos humanos.

Considerações finais

A pesquisa permitiu verificar que as principais causas dos óbitos maternos diretos são hipertensão, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hemorragias e abortamento correspondendo a 71% das causas dos óbitos, enquanto embolia, gravidez ectópica e infecção puerperal representam 23% dos óbitos maternos, e 6% são de morte obstétrica de causa não especificada.

Observa-se a necessidade do alinhamento com as estratégias globais para acabar com a mortalidade materna evitável no município.



Para o enfrentamento do problema em Guarulhos, há necessidade de a gestão municipal implementar um plano de ação de maneira a considerar aspectos, socioeconômicos, território, serviços de saúde, investimento tecnológico e de recursos humanos. Além disso, é preciso estabelecer metas e prazos para a execução das ações, quantificando os resultados obtidos através dos indicadores de saúde.

Palavras-chave: mortalidade materna; morte materna; aborto; gravidez ectópica; hemorragia pós-parto; hipertensão induzida pela gravidez; infecção puerperal; tromboembolia venosa.

Produtos gerados

Relatório de revisão rápida:

De Lima SS, Toma TS. Mortalidade materna por causas obstétricas diretas: revisão rápida de guias de prática clínica. Instituto de Saúde, 2024. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/08/1566740/mortalidade_materna_direta_recomendacoesdocx.pdf

Acesso à dissertação