

PERFIL DE ÓBITOS MATERNOS EVITÁVEIS EM MONTES CLAROS

PROFILE OF PREVENTABLE MATERNAL DEATHS IN MONTES CLAROS

Clara de Cássia Versiani,¹ Rayde Luiz Fonseca,¹ Antônio Prates Caldeira¹

¹ Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes/Montes Claros, MG/Brasil.

Autor correspondente: Clara de Cássia Versiani e-mail: claraversiani@bol.com.br

RESUMO

Objetivou-se descrever a ocorrência dos óbitos maternos em Montes Claros-MG no período de 2008 a 2013, analisando o perfil de evitabilidade. Trata-se de um estudo quantitativo, de análise de tendência, baseado em dados secundários do Ministério da Saúde (MS) e do Comitê de Mortalidade Materna (CMM) de Montes Claros. Calcularam-se taxas de mortalidade materna para o período estudado, avaliando o quantitativo de dados segundo a evitabilidade e o tipo de óbito materno obstétrico, se direto ou indireto. Para os achados verificaram-se as possíveis correlações entre seus comportamentos e a série temporal por meio da regressão linear, assumindo-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). No período estudado, 91% dos óbitos maternos – OM – no município foram classificados como provavelmente evitáveis, a taxa de mortalidade materna passou de 38,6 óbitos em 2008 para 86,6 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2013. Dos 23 óbitos maternos levantados, 65% corresponderam a Mortes Obstétricas Diretas. Destaca-se a necessidade de melhoria dos serviços de saúde no pré-natal, assistência ao parto e puerpério.

Palavras-chave: Mortalidade materna. Sistemas de informação em saúde. Vigilância epidemiológica.

Submetido em: 22/2/2016

Aceito em: 2/8/2017

ABSTRACT

The objective was to describe the occurrence of maternal deaths in Montes Claros, Minas Gerais, from 2008 to 2013, analyzing the avoidable profile. This is a quantitative study, trend analysis, based on secondary data from the Ministry of Health – MS – and Maternal Mortality Committee – CMM – of Montes Claros. Were calculated rates of maternal mortality for the period studied, evaluating the quantitative the data according to avoidable each case, also studied the quantitative type of obstetric maternal death, whether direct or indirect. To the findings it was found possible correlations between their behavior and the time series by linear regression, assuming a significance level of 5% ($p < 0.05$). During the study period, 91% of maternal deaths – OM – in the city were classified as probably preventable, the maternal mortality rate fell from 38.6 deaths in 2008 to 86.6 deaths per 100,000 live births in 2013. Of the 23 Maternal deaths raised, 65% were Deaths Obstetric Direct. The results highlight the need for improved health services in prenatal care, assisted delivery, and postpartum care.

Keywords: Maternal Mortality. Health Information Systems. Epidemiological Surveillance.

INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade materna é um indicador utilizado na avaliação da qualidade da assistência à saúde materno-infantil, refletindo diretamente na atenção prestada às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. A morte materna ou Óbito Materno (OM) é definido como: a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou localização da gravidez, porém não devida a causas acidentais ou incidentais (MINISTÉRIO..., 2007; INSTITUTO..., 2014).

Segundo o Ministério da Saúde (2014), os principais fatores de risco para a mortalidade materna são: a hipertensão arterial, hemorragias, infecção puerperal e aborto. Estes fatores podem ser encontrados em estudos internacionais. Em Jalisco (México), entre 2006 e 2010, a hemorragia foi a principal causa de morte materna. E em Kassala (Leste do Sudão), entre 2004 e 2006 também as hemorragias, juntamente com a sepse puerperal, representaram a maior parte das mortes maternas (MEJÍA et al., 2013; MOHAMMED et al., 2011).

Os Comitês de Mortalidade Materna – CMMs – organismos de natureza interinstitucional, multiprofissional e confidencial, analisam os OMs identificando suas causas e fatores que contribuíram para sua ocorrência e os classificam quanto à evitabilidade de forma subjetiva e individualizada. Os OMs podem, assim, serem classificados em: evitáveis, provavelmente evitáveis e inevitáveis. Os OMs também podem ser classificados quanto à causa evitável em: reduzíveis por ações de imunoprevenção; reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças infecciosas; reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis; reduzíveis por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna; causas mal definidas e demais causas (MINISTÉRIO..., 2007).

A mortalidade materna é uma problemática de saúde pública mundial, levando a uma prioridade global de saúde. Estima-se que 287.000 mortes maternas ocorreram em todo o mundo no ano de 2010 (SAY et al., 2014).

A taxa de mortalidade materna para o Brasil no ano de 2013 foi de 69 por 100 mil nascidos vivos (WORLD..., 2014). Esse é um valor considerado elevado e o país ainda apresenta altas taxas de mortalidade materna quando comparado com países desenvolvidos (WORLD, 2011; FERRAZ; BORDIGNON, 2012). A Organização das Nações Unidas (ONU) propôs, na Declaração para Desenvolvimento do Milênio a redução da mortalidade materna em $\frac{3}{4}$ até 2015 (WORLD..., 2012).

Assim, as altas taxas de mortalidade materna configuram uma violação dos direitos humanos e existe uma meta realista de reduzir as taxas de mortalidade materna para menos de 50 por 100 mil nascidos vivos até 2035 (BUSTREO et al., 2013). Muito trabalho precisa ser feito para que se reduza a taxa mortalidade materna no Brasil (TRONCON et al., 2013).

Entende-se que o enfrentamento da problemática da morte materna implica o envolvimento de diferentes atores sociais, de forma a garantir que as políticas nacionais sejam, de fato, executadas e respondam às reais necessidades locais da população (MINISTÉRIO..., 2007; VIANA; NOVAES; CALDERON, 2011).

Para enfrentamento dessa problemática, o Ministério da Saúde propôs a adoção do Pacto Nacional pela Redução da Morte Materna e Neonatal, e algumas de suas estratégias foram parcerias, controle social, garantia de acolhimento nos serviços (o parto como urgência prevista), atenção humanizada ao abortamento, saúde da

mulher trabalhadora, entre outras estratégias que exercem grande impacto na redução dos óbitos maternos e consequente redução da mortalidade materna (MINISTÉRIO..., 2014).

A classificação dos óbitos em causas evitáveis exerce papel importante para monitoramento e avaliação dos serviços de saúde, bem como a realização de análises de tendências temporais e a comparação de indicadores entre as regiões (VIEIRA; MENDES, 2012). Essas informações podem auxiliar no planejamento de medidas para a prevenção do óbito materno e consequente redução da taxa de mortalidade materna. Diante do exposto, este estudo objetivou avaliar a ocorrência dos OMs em Montes Claros-MG, no período de 2008 a 2013, segundo causas evitáveis, fornecendo, assim, informações que possam contribuir para a redução da mortalidade materna.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de análise de tendência, retrospectivo, de abordagem quantitativa, sobre óbitos maternos de residentes em Montes Claros, no norte do Estado de Minas Gerais, no período de 2008 a 2013. O município abriga uma população de 361.915 habitantes e representa o principal polo urbano da região, constituindo uma importante referência na área da saúde para mais de cem municípios (INSTITUTO..., 2014).

Os dados dos OMs, segundo a evitabilidade e as suas principais causas no período analisado de acordo com a codificação da CID-10 foram coletados por meio de Fichas de Investigação de Óbitos Maternos, fornecidos pelo CMM da Gerência Regional de Saúde de Montes Claros – GRS. Utilizaram-se também os dados disponíveis no Datasus, pelo Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), para comparação e também cálculo da taxa de mortalidade materna. Esses dados são alimentados pelo CMM da GRS.

Por meio do Método do Cálculo para taxa de mortalidade materna explicitada pela Rede Interagencial de Informações para Saúde (Ripsa) em Indicadores e Dados Básicos Brasil (MINISTÉRIO..., 2000) foram calculadas as taxas de mortalidade dos dados coletados.

$$\frac{\text{número de óbitos de mulheres residentes, por causas ligadas à gravidez, parto e puerpério}}{\text{número de nascidos vivos de mães residentes}} \times 100.000$$

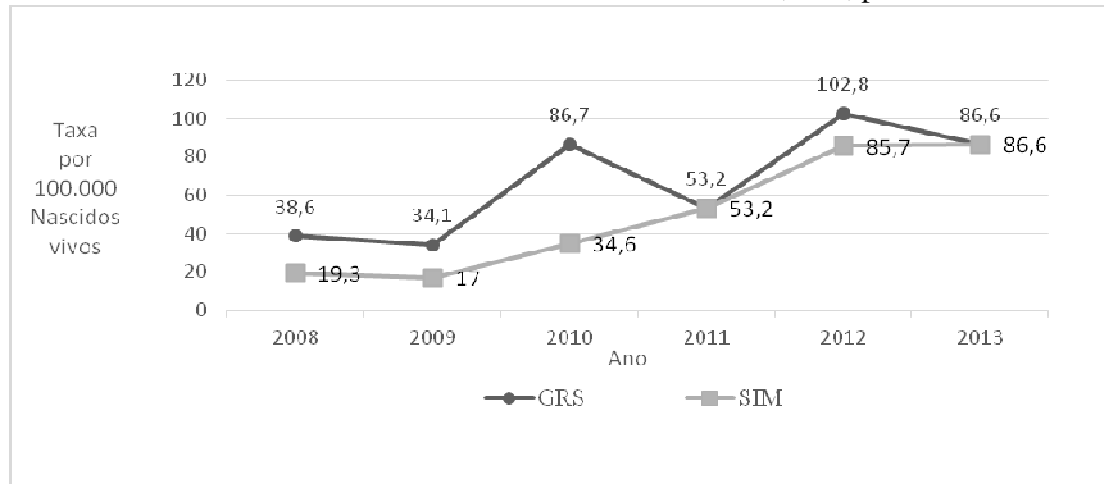
Após levantamento desse cálculo, as taxas de mortalidade calculadas foram conduzidas com o apoio de uma planilha eletrônica (Excel) para o *software* Minitab, para análise por regressão linear. O *software* calculou a correlação de Pearson (p) e a significância estatística p-value (p<0,05). Admite-se a correlação de Pearson muito positiva quando próxima de 1 e muito negativa quando próxima de -1 (MUKAKA, 2012). Assim, para os achados verificaram-se as possíveis correlações entre seus comportamentos e a série temporal por meio da regressão linear, assumindo-se um nível de significância de 5% (p<0,05).

O estudo seguiu todos os requisitos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes sob o parecer nº 890.230/2014.

RESULTADOS

A taxa de Mortalidade Materna passou de 38,6 óbitos em 2008 para 86,6 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2013. Observou-se um aumento significativo dessa taxa de mortalidade materna de 2008 a 2013 ($p < 0,05$). Gráfico 1 a seguir apresenta a evolução das taxas de mortalidade materna para o município de Montes Claros no período estudado:

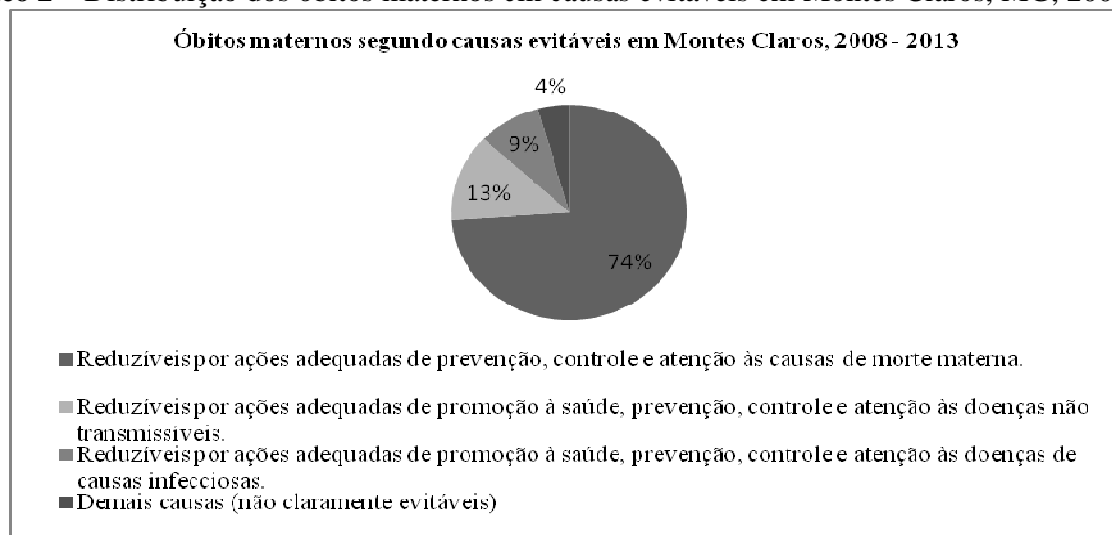
Gráfico 1 – Taxas de Mortalidade Materna em Montes Claros, MG, período 2008 a 2013



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM e Gerência Regional de Saúde – GRS de Montes Claros, 2015.

No período estudado, 2 (9%) dos OMs no município foram classificados como evitáveis e 21 (91%) como provavelmente evitáveis. Desses 23 OMs, a maior parte é reduzível por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna. A medida da relação entre as variáveis demonstrou correlação positiva ($r > 0$). O Gráfico 2 apresenta a distribuição dos óbitos maternos classificados segundo a evitabilidade:

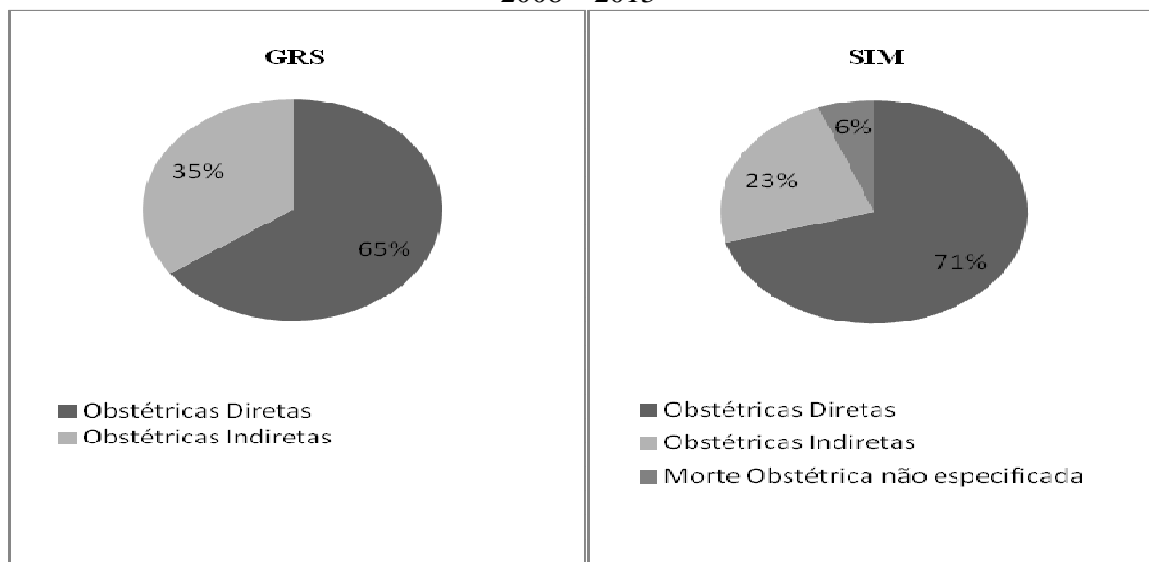
Gráfico 2 – Distribuição dos óbitos maternos em causas evitáveis em Montes Claros, MG, 2008-2013



Fonte: Gerência Regional de Saúde de Montes Claros, 2015.

A grande maioria dos óbitos maternos obstétricos foi caracterizada como óbitos maternos obstétricos diretos. O Gráfico 3 apresenta a distribuição dos óbitos maternos obstétricos levantados na GRS e SIM:

Gráfico 3 – Distribuição dos óbitos maternos obstétricos diretos e indiretos em Montes Claros, MG, 2008 – 2013



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM e Gerência Regional de Saúde – GRS de Montes Claros, 2015.

DISCUSSÃO

Além dos dados primários obtidos nas fichas de investigação de óbito materno, outros estudos também utilizaram os dados do Datasus (SZWARCWALD et al., 2014; MORSE, 2011). O SIM é um importante sistema de informação oficial sobre mortalidade materna no Brasil e usa os dados da Declaração de Óbito (DO) como documento padrão para registro dos dados de mortalidade (MINISTÉRIO..., 2009).

No período estudado registrou-se um importante aumento da mortalidade materna para o município, diferente do observado em um estudo que estimou a mortalidade materna no Brasil e que apontou significativo decréscimo (SZWARCWALD et al., 2014). Já em um estudo atual em Minas Gerais, a evolução da mortalidade materna relacionada ao aborto no período de 2000-2011 permaneceu estável (MARTINS et al., 2017)

No que respeita à discrepância entre os dados levantados na GRS no município de Montes Claros e os do SIM podem estar relacionadas ao preenchimento inadequado das declarações de óbitos, o que acarreta a subestimação da morte materna. Essa questão também é relatada em diferentes estudos (TRONCON et al., 2013; MARTINS et al., 2017). Segundo Martins et al. (2017), o uso de dados secundários do SIM também apresenta suas limitações em relação à completude dos dados.

Dois fatores dificultam o real monitoramento do nível e da tendência da mortalidade materna: a subinformação das causas dos óbitos e o sub-registro das declarações de óbito. A subinformação resulta do preenchimento incorreto das declarações de óbito, e ocorre quando se omite que a morte teve causa relacionada à gestação, ao parto ou ao puerpério. Já o sub-registro é a omissão do registro do óbito em cartório, frequente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, seja pela dificuldade de acesso aos cartórios pela existência de cemitérios irregulares ou à falta de informação da população quanto à importância da declaração de óbito como instrumento de cidadania (MINISTÉRIO..., 2009).

A análise da evitabilidade dos OMs revela que a maioria desses óbitos pode ser evitada. Assim, entende-se que é possível reduzir as taxas de mortalidade materna com a melhoria de pontos frágeis ainda existentes na assistência prestada as nossas mulheres, como: criação de estratégias que visem a alcançar a grande maioria dessas mulheres, promover a saúde, ofertar informações e proporcionar que sejam acompanhadas por profissionais capacitados, durante o parto e o puerpério (ARAÚJO et al., 2017).

A análise da classificação dos OMs em causas evitáveis resultou em grande parte dos OMs podendo ser reduzíveis por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna. Nessa classificação estão contidos OMs advindos de complicações da gravidez, parto e puerpério. Esse resultado também está presente em outros estudos, e se traduzem em atrasos na assistência ao parto, pré-natal inadequado, atraso nos reconhecimentos de gestações de alto risco, necessidade de transferência e condutas inadequadas dentro do serviço de referência (TRONCON et al., 2013, ARAÚJO et al., 2017).

O presente estudo apresentou o predomínio de causas obstétricas diretas; outros estudos corroboram para o resultado, encontrando como causas básicas mais frequentes de OMs as infecciosas, hipertensivas e hemorrágicas (TRONCON et al., 2013). A morte materna obstétrica direta ocorre devido a complicações obstétricas durante gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas, que continuam presentes (MINISTÉRIO..., 2007).

CONCLUSÃO

Os dados levantados indicam que para o período estudado houve um aumento nas taxas de mortalidade materna no município de Montes Claros. Observou-se discrepância entre os dados levantados na GRS e as do Datasus por meio do SIM.

Nesse sentido, faz-se necessário a melhoria das notificações desses óbitos não só para o município de Montes Claros, mas para todas as regiões e países, valorizando o impacto na mortalidade materna em geral. Vale ressaltar a extrema importância do correto preenchimento das declarações de óbitos, a fim de se ter uma notificação adequada pelos CMMs que alimentam o SIM, levando à fidedignidade da taxa de mortalidade materna, principais causas e fatores contribuintes.

A grande maioria dos OMs é evitável, classificados como reduzíveis por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna e foram caracterizados como óbitos maternos obstétricos diretos.

Assim, o planejamento da assistência materna e a capacitação dos atores sociais responsáveis por esse cuidado devem passar por uma revisão no sentido de pôr em prática estratégias de assistência à mulher no ciclo gravídico e puerperal, no intuito de melhorar seu prognóstico, com diminuição da morbidade pré-natal e consequentemente da mortalidade materna, fetal e neonatal.

Os resultados do presente estudo denunciam a necessidade de melhora dos serviços de saúde, especialmente porque a maioria óbitos maternos são considerados evitáveis e obstétricos diretos. Por isso, sugere-se uma melhor articulação entre os diferentes níveis de atenção materno-infantil, visando à melhoria da vigilância e assistência à gestante e puérpera.

Vale salientar que este estudo tem suas limitações por ter sido desenvolvido num recorte temporal determinado, que pode não contemplar a real magnitude da mortalidade materna no município de Montes Claros. Isso posto,

esperamos que os resultados encontrados possam constituir-se em um estímulo ao desenvolvimento de outros trabalhos nessa temática.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. J. de S. et al. The magnitude of maternal mortality in Bahia in the last 10 years. *Rev Enferm Ufpi*, Piauí, v. 6 n. 2, 10-15, abr. 2017.

BUSTREO, F. et al. Ending preventable maternal deaths: the time is now. *Lancet Global Health*, published on-line, v. 1 n. 4, p. 176-177, 19 aug. 2013.

FERRAZ, L.; BORDIGNON, M. Mortalidade materna no Brasil: uma realidade que precisa melhorar [Internet]. 2012. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/474/pdf_150>. Acesso em: 27 jul. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Cidades@.*, Montes Claros, MG [Internet]. 2014. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=314330&search=minas-gerais|montes-claros|infograficos:-informacoes-completas>>. Acesso em: 22 nov. 2014.

MARTINS, E. F. et al. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, e00133115, fev. 2017.

MEJÍA, M. M. L. et al. Aspectos sociales de la muerte materna: análisis de 5 años en el Hospital General de Occidente. Jalisco, México. *Rev Chil Obstet Ginecol*, Chile, v. 78, n. 6, p. 419-24, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. BR. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal* [Internet]. 2014. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/dab/Pacto_Aprovado_na_tripartite.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2014.

_____. BR. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. BR. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. BR. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Manual dos comitês de mortalidade materna* [Internet]. 2007. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_comites_mortalidade_materna.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2014.

_____. BR. *Indicadores de Mortalidade*. C.6 Taxa de Mortalidade Materna (coeficiente de mortalidade materna) Ficha de qualificação [Internet]. 2000. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc06.htm>>. Acesso em: 22 nov. 2014.

MOHAMMED, A. A. et al. *Maternal mortality in Kassala State – Eastern Sudan: community-based study using Reproductive age mortality survey (Ramos)* [Internet]. 2011. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2393/11/102>>. Acesso em: 28 abr. 2016.

MORSE, M. L. et al. Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos? *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 27 n. 4, p. 623-38. Abr. 2011.

MUKAKA M. A guide to appropriate use of Correlation coefficient in medical research. *Malawi Medical Journal: The Journal of Medical Association of Malawi*, Malawi, v. 24 n. 3, p. 69-71, 2012.

SAY, L. et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health on-line*, v. 2 n. 6, p. 323-33, jun. 2014.

SZWARCWALD, C. L. et al. Estimação da razão de mortalidade materna no Brasil, 2008-2011. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30 suppl. 1, S71-S83, ago. 2014.

TRONCON, J. K. et al. Mortalidade materna em um centro de referência do Sudeste Brasileiro. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* Rio de Janeiro, v. 35, n. 9, p. 388-393, set. 2013.

VIANA, R. C.; NOVAES, M. R. C. G.; CALDERON, I. M. P. Mortalidade materna – uma abordagem atualizada. *Com. Ciências Saúde*, on-line, v. 22 sup 1, S141-S52, 2011.

VIEIRA A. S.; MENDES P. C. Análise espacial da prematuridade, baixo peso ao nascer e óbitos infantis em Uberlândia- MG. *Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, Uberlândia, v. 8, n. 15, p. 146-56. Dez. 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Maternal Health. Maternal Mortality ratio [Internet]. 2014. Disponível em: <http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/mdg5_mm/atlas.html>. Acesso em: 22 nov. 2014.

_____(WHO). *Trends in maternal mortality: 1990 to 2010*. Geneva: World Health Organization, 2012.

_____(WHO). *World health statistics 2011*. 2011. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 22 nov. 2014.