



Trabalho 461

ANÁLISE DA MORTALIDADE MATERNA PELO MOMENTO DE OCORRÊNCIA DO ÓBITO

Maria Aline Batista de Almeida¹

Igor Cordeiro Mendes¹

Deise Maria do Nascimento Sousa²

Ana Carolina Maria Araújo Chagas²

Camila Chaves da Costa³

Mônica Oliveira Batista Oriá⁴

Introdução: A assistência à saúde voltada ao atendimento da mulher tem grande importância no cenário da saúde pública brasileira. Além das morbidades comuns que atingem todos os seres humanos, a mulher possui peculiaridades inerentes ao seu gênero que demandam maior atenção pela equipe de saúde. Dentre elas, pode-se citar a gestação, que gera grandes mudanças adaptativas e fisiológicas para que ocorra a viabilidade do conceito; exigindo que haja maior monitoramento e acompanhamento da saúde a fim de evitar complicações e doenças que ameacem a vida da gestante e do feto, podendo levá-los a óbito. A mortalidade materna acomete mulheres durante o processo gestatório ou num período de até 42 dias após seu término, independente da duração ou localização da gravidez, e por qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação excetuando-se, porém, as causas acidentais ou incidentais. O óbito materno é uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres, por ser uma tragédia evitável em 92% dos casos, e por ocorrer principalmente nos países em desenvolvimento, configurando-se como um medidor da qualidade da assistência prestada à gestante durante o pré-natal, parto e puerpério. Tendo em vista esta situação, vale ressaltar a importância da assistência pré-natal e do atendimento hospitalar de qualidade que elas recebem, podendo ser representados pelos indicadores de morbidade e mortalidade materna que demonstram sua adequabilidade. Diante da importância desta temática, e dos impactos negativos que podem causar, o controle das taxas de mortalidade materna é uma preocupação que demanda esforços em diversas instâncias públicas relacionadas à saúde da população mundial, para que sejam reduzidas e/ou minimizadas progressivamente em todos os continentes. Por isso, criaram-se políticas públicas e programas em todo o mundo que visam garantir o atendimento de saúde à mulher em todas as etapas da sua vida, incluindo a fase reprodutiva. Diante do exposto faz-se necessário a realização de estudos sobre o assunto que possam mostrar e analisar os índices de mortalidade materna, principalmente quando se constrói este panorama ao longo de uma década, criando-se uma série histórica destes óbitos maternos, bem como descobrir os fatores que influenciam a ocorrência dos mesmos. Tais resultados são de grande importância para traçar medidas de enfrentamento desta realidade.

Objetivo: Analisar epidemiologicamente a mortalidade materna no Estado do Ceará segundo os óbitos maternos no momento da ocorrência do óbito. **Descrição metodológica:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, documental, quantitativo e transversal, realizado no COPROM da SESA-CE, em Fortaleza-CE, no período de março de 2012. A população constituiu-se em 1609 casos de gestantes soropositivas notificadas no SIM entre 2001 e 2010 no estado do Ceará, disponibilizadas por meio da declaração de óbito. Os dados foram expressos em frequências absolutas e relativas e analisados conforme a literatura pertinente. Foram considerados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com

¹ Acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsistas do PET Enfermagem UFC. alinealmeida89@hotmail.com

² Enfermeiras. Mestrandas em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

³ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

⁴ Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da UFC.



Trabalho 461

a Resolução nº 196/96. **Resultados:** Avaliando a série histórica no que tange a caracterização do período de acontecimento do óbito materno durante os anos em estudo observou-se um padrão de instabilidade. Quando avaliados apenas os casos preenchidos adequadamente, observou-se que, entre 2006 e 2010 houve uma prevalência maior de óbitos no puerpério, totalizando 184 (42%) casos, tendo o ano de 2009 percentual mais elevado (41; 45,5%). Entretanto, entre os anos de 2001 e 2005 houve uma mudança nesse padrão, notou-se que o preenchimento da maioria dos dados referente ao momento de ocorrência do óbito foi ignorado. Sendo o ano de 2004 apresentou valores absolutos e relativos mais elevados (60; 54,5%). Isso nos remete novamente a falhas na realização do registro adequado dessa ficha de notificação de óbitos. A partir de 2006 esses valores de itens ignorados decresceram gradativamente, chegando, em 2009, a apenas 09 (7,5%) casos. **Conclusão:** Nesse contexto, a redução da mortalidade materna é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. As altas taxas encontradas configuram-se como uma violação dos direitos humanos de mulheres e um grave problema de saúde pública, atingindo desigualmente as regiões brasileiras com maior prevalência de gestante das classes sociais com menor ingresso e acesso aos bens sociais. É de fundamental importância à captação precoce da gestante aos serviços de saúde para uma boa assistência desde o pré-natal, tendo em vista que o cuidado pré-natal possibilita identificar fatores de risco para posterior controle ao longo de toda a gestação e para encaminhamentos a serviço mais capacitado ao atendimento da gestante de alto risco caso necessário, pois outras doenças que podem complicar durante a gestação e o parto. Por fim, percebe-se que a mortalidade materna no Ceará ainda possui coeficientes elevados. Diante das causas de óbito materno, faz-se necessário um reforço nas políticas públicas de atendimento a mulher em todo o ciclo gestacional, bem como garantir tratamento adequado àquelas que sejam portadoras de doenças que ponham em risco sua vida. Dessa forma, espera-se que seja possível haver uma diminuição significativa nos índices de morte obstétrica até que se atinjam os números recomendados pela OMS e a saúde pública no Brasil seja reconhecida como eficaz e de qualidade para todos os brasileiros. **Contribuições/ implicações para a enfermagem:** Oferecer conhecimento aos profissionais de enfermagem para que possam captar a população de maior risco mais energicamente, trabalhando a prevenção dos fatores de risco para gestantes em todas as fases do ciclo gravídico- puerperal. Portanto, o enfermeiro deve realizar sessões de educação em saúde, tanto nas consultas pré-natal quanto naquelas de planejamento familiar, que permitam incitar o autocuidado nessas pacientes, para que assim, o processo de promoção da saúde seja contínuo e não se limite somente as consultas de acompanhamento. **Referências:** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno. Brasília 2009. Reis LGC, Pepe VLE, Caetano R. Maternidade segura no Brasil: o longo percurso para a efetivação de um direito. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro 2011; 21(3). Marinho ACN, Paes NA. Mortalidade materna no estado da Paraíba: associação entre variáveis. Revista Escola Enfermagem USP. João Pessoa 2010; 44(3): 732-8. Leite RMB, Araújo TVB, Albuquerque RM, Andrade ARS, Neto PJD. Fatores de risco para mortalidade materna em área urbana do Nordeste do Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro 2011, 27(10):1977-85.

Descritores: Enfermagem; Mortalidade Materna; Saúde da Mulher.

Eixo II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.