

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PROGRAMA DE PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA  
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
(LEI 11.313 de 21/12/92)

ANO 1994

COMITÊ CENTRAL DE MORTALIDADE MATERNA

Mortalidade Materna no Município de São Paulo - 1994

## Introdução:

A Mortalidade Materna é um indicador de fundamental importância da realidade social de uma Nação e da diretriz política de efetivar ações de Saúde Pública. Ao contrário dos países desenvolvidos, onde a mortalidade materna é baixa (em média 26 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos - N.V.), nos países em desenvolvimento esse coeficiente atinge níveis alarmantes (em média 420/100.000 N.V.). O Brasil está em situação nada confortável a esse respeito: dados oficiais recentes apontam que para cada 100.000 N.V. morrem 141 mães. Na região Norte encontramos índices estarrecedores de 298/100.000 n.v.

A maior parte destas mortes, segundo o Ministério da Saúde, ocorre por toxemia (eclâmpsia), hemorragias e infecções. O óbito como consequência de tais entidades é geralmente evitável quando a assistência durante o ciclo gravídico-puerperal é feita adequadamente. As mães não morreriam se os conhecimentos técnicos fossem aplicados e se a desinformação e a dificuldade de acesso ao Sistema de Saúde fossem convenientemente solucionados.

Segundo especialistas do assunto, a implantação e o fortalecimento dos Comitês de Mortalidade Materna são a principal solução para diminuir os alarmantes índices apresentados. Permitem avaliar, de forma continuada, a qualidade da assistência oferecida à mulher e, através das informações obtidas, implantar um Sistema de Vigilância Epidemiológica para conhecer a magnitude das causas determinantes sociais da mortalidade materna. Entretanto, tais comitês, estaduais e municipais, recomendados pela OMS e incentivados pelo Ministério da Saúde, enfrentam sérias dificuldades para funcionar.

## Metodologia

No Município de São Paulo, o comitê foi criado em maio de 1991. A Lei Municipal 11.313 de 21/12/92 conferiu-lhe maior autoridade, estabelecendo o Programa de Prevenção à Mortalidade Materna.

Cada Região de Saúde (10 ARS) tem seu Comitê Regional de mortalidade materna o qual é composto por 6 membros, assim representado: Médico Obstetra do Hospital Municipal; NEPI/SMS-Núcleo de Epidemiologia, Pesquisa e Informação; Movimento de Mulheres; Movimento de Saúde; Coordenação do Programa de Saúde da Mulher e Área Jurídica. Entretanto, devemos confessar que a maioria destes comitês exerce suas atividade com apenas alguns representantes da referida estrutura.

Os Comitês Regionais realizam investigações da assistência médica prestado durante o pré natal, o parto e o puerpério e também a nível domiciliar onde levanta-se todas as informações da falecida.

Através do Comitê Central que delegou essa atividade à Coordenação da Saúde da Mulher, foram recolhidos atestados de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos de idade, com causa de morte materna declarada e os presumíveis num total de 254 atestados durante o ano de 1994; por intermédio do PROAIM (Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade) no serviço funerário do município de São Paulo.

## Resultados e Comentários

Ressaltamos que dos 95 casos de morte materna, 18 destes (18,94%) apesar de não estar declarado o estado gestacional ou puerperal, estavam relacionados com morte materna.

A seguir apresentamos as tabelas com os resultados dos trabalhos executados durante o ano de 1994.

TABELA 1. Causas de óbitos Maternos de 10 a 49 anos de idade no Município de São Paulo - Período - 1994

Causas declaradas e/ou confirmadas após investigação	Nº	Total	%	Total %
- óbitos Maternos Diretos		62		65,26
Hipertensão/Eclâmpsia	17		17,90	
Complicações de aborto	16		16,85	
Hemorragia	14		14,73	
Infecção	11		11,57	
Embolia Pulmonar	04		4,21	
- óbitos Maternos Indiretos		26		27,36
Cardiopatias	12		12,65	
Rotura de Aneurismas	05		5,26	
AVCI	01		1,05	
Esteatose hepática maligna da gestação	01		1,05	
Cisto Cerebral	01		1,05	
Varicela	01		1,05	
Hepatite aguda fulminante	01		1,05	
Broncopneumonia	01		1,05	
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	01		1,05	
Tumor de Pâncreas	01		1,05	
AIDS	01		1,05	
- Indeterminados	06	06	6,33	6,33
- Meningite	01	01	1,05	1,05
<b>Total</b>		<b>95</b>		<b>100,00</b>

Tabela 1

O maior número de mortes maternas em 1994 esta relacionado a causas diretas: eclâmpsia, aborto, hemorragia, infecções, embolia pulmonar. O que nos chama atenção é o aumento do registro dos casos referentes à complicação de aborto, dos quais um grande número (50,00%)

não foram declarados nos atestados de óbito; eram casos presumíveis que após investigação revelaram estar relacionados com aborto. Acreditamos que isto deve-se à melhoria nas investigações dos casos por parte dos Comitês Regionais e também pelo início do relacionamento deste Programa com o S.V.O. (Serviço de Verificação de óbito). As sub notificações de aborto ainda ocorrem em um número muito elevado, as mulheres procuram as clínicas clandestinas por ser um ato não permitido legalmente.

Os de causa de morte materna indireta (cardiopatas, rotura de aneurisma, etc...) a grande maioria dos casos estavam relacionados com patologias que contraindicavam uma gravidez.

Concluimos que esta má assistência deve-se muitas vezes à precariedade de medidas simples da assistência primária: falta de orientação e de recursos no Planejamento Familiar, Pré-Natal de má qualidade, dificuldade de acesso à saúde, má assistência ao parto e puerpério.

Enfim, a grande maioria dessas mortes maternas certamente seriam evitáveis com a melhor adequação dos recursos de saúde.

TABELA 2. Distribuição dos óbitos maternos segundo a idade.  
Município de São Paulo - Período 1994

IDADE	Nº de óbitos	%
10 a 14	02	2,10
15 a 19	13	13,70
20 a 24	21	22,10
25 a 29	13	13,70
30 a 34	22	23,15
35 a 40	17	17,89
40 a 44	05	5,26
45 a 49	02	2,10
Total	95	100,00

Tabela 2

O que nos chama a atenção é o aparecimento de mortes maternas nas faixas etárias limites: 10 a 14 anos e de 45 a 49 anos; isto porque o número de gestação nestas faixas etárias é muito baixo.

Vale ressaltar que na faixa etária de 10 a 14 anos as mortes maternas foram determinadas por causas diretas (eclâmpsia e hemorragia), sendo que ambas foram declaradas nos atestados de óbitos.

Nas faixas etárias de 40 a 44 anos e 45 a 49 anos foram todas mortes maternas determinadas por causas indiretas (cardiopatis, doença pulmonar obstrutiva crônica e BCP), sendo que a grande maioria não estavam declaradas nos atestados de óbitos.

TABELA.3

Distribuição dos óbitos maternos de 10 a 49 anos de idade segundo o local de ocorrência. Município de São Paulo. Período 1994.

Instituição	Nº de óbitos	%
Hospital Privado/Conveniado	42	44,21
Hospital Público Municipal	25	26,31
Hospital Público Estadual	23	24,22
Residência	05	5,26
Total	95	100,00

Tabela. 3

Apesar da grande maioria dos óbitos maternos terem ocorridos em Hospitais (94,74%), não podemos afirmar que estas mulheres tiveram o atendimento adequado ao seu caso.

Ressaltamos que os Hospitais Públicos recebem muitos dos casos com complicações graves, os quais geralmente são transferidos pela rede privada/conveniada.

Outro ponto importante a ressaltar, é que muitas dessas mulheres foram removidas de vários Hospitais, sendo que algumas procuram vagas a pé ou de ônibus, até encontrar algum serviço que as recebesse, muitas vezes já tarde demais.

Os óbitos ocorridos em residências, três deles foram de causas maternas diretas: aborto provocado, eclâmpsia, prenhez tubária rota e outros dois de causas maternas indiretas: doença pulmonar obstrutiva crônica e dissecação da aorta.

TABELA.4

Distribuição dos óbitos maternos de 10 a 49 anos de idade, de acordo com as 10 ARSs - Administrações Regionais de Saúde do Município de São Paulo. Período 1994.

ARS	Nº Mortes Maternas	Presumíveis Negativas após investigação	Presumíveis a serem investigadas
ARS-1 Centro	02	06	12
ARS-2 Butantã/Lapa	08	03	07
ARS-3 Jabaquara/Ipiranga V. Prudente	10	11	06
ARS-4 Penha	09	04	06
ARS-5 Guaianazes/Itaquera	11	08	07
ARS-6 São Miguel/Itaim Erm. Matarazzo	09	03	23
ARS-7 Santana/Tucuruvi N.S. do ó	17	24	05
ARS-8 Pirituba/Perus	03	-	05
ARS-9 Santo Amaro/Parelheiros	14	07	08
ARS-10 Campo Limpo	12	07	07
Total	95	73	86

Tabela.4

A grande deficiência dos serviços de saúde e o baixo número de leitos de maternidade acompanhado pelas más condições de vida nas regiões mais periféricas do Município de São Paulo, favorecem o maior número de ocorrências de mortes maternas nesses locais; como na Zona Sul (ARS-9 + ARS-10) e Zona Leste (ARS-4 + ARS-5 + ARS-6) onde estas regiões respondem respectivamente por 27,36% e 30,52% das mortes maternas ocorridas em 1994.

Proposta do Comitê para Reestruturação e Melhoria dos Serviços de Saúde

1 - Maternidades:

- Ativar leitos de maternidade
- Criar leitos de maternidade
- Muita cautela aos encaminhamentos de gestantes para outras maternidades.
- Revisão de protocolos para atendimento às gestantes e puérperas
  - Reuniões científicas e debates de casos clínico-cirúrgicos periodicamente, assim como das mortes maternas ocorridas no serviço, tendo a participação da Comissão de ética Médica da Instituição e os profissionais envolvidos no caso.
  - Verificação e reestruturação (se necessário) dos Bancos de Sangue.

- Quanto às infecções:

- a) Rever e atualizar normas de conduta em infecções obstétricas com assessoria das comissões de controle de infecção hospitalar
- b) Suprir os hospitais de recursos laboratoriais para melhor investigar e diagnosticar as infecções
- c) Discutir os casos de infecção com assessoria das comissões de controle de infecção hospitalar.
- d) Suprir os Hospitais de medicamentos, inclusive os de última geração, para melhor tratamento.

2 - Adequar o número de Recursos Humanos na área da saúde.

3 - O pré-natal deve ser incrementado com relação:

- Ingresso precoce das gestantes na Unidade de Saúde.
- Especial atenção ao pré natal de risco, com realização ou revisão de protocolos para atendimento às patologias

4 - Realização de um trabalho para melhoria e aprimoramento no preenchimento das declarações de óbitos.

5 - Incrementar o Serviço de Planejamento Familiar do Município de São Paulo, com relação:

- Reforço desse serviço em Recursos Humanos, materiais educativos e métodos contraceptivos.
- Reciclagem científica do pessoal envolvido nesta atividade.

### OBSTÁCULOS

Nossos obstáculos na conclusão dos trabalhos, em grande parte deve-se à morosidade no retorno das investigações a nível regional. Os fatores mais evidentes são: escassez de profissionais envolvidos no programa, dificultando, assim, o andamento dos trabalhos do Comitê Regional e os impedimentos de acesso às informações necessárias para a conclusão das investigações pelas instituições de Assistência envolvidas. O Comitê Central através de canais competentes, esforça-se no sentido de atenuar tais obstáculos procurando, cada vez mais, aprimorar o Programa.

O Comitê Central solicita a todas às respectivas diretorias e chefias todo o apoio no sentido de facilitar o trabalho dos Comitês Regionais, para que possamos melhorar a qualidade das investigações e, conseqüentemente, aprimorar e alcançar a finalidade precípua deste Programa, ou seja, prevenir a mortalidade materna no Município de São Paulo.



Dr. Krikor Boyacıyan  
Coord. Prog. Saúde da Mulher  
SMS/COAS

