

Título da experiência: MORTALIDADE MATERNA NA CIDADE DE SÃO PAULO DE 1993 A 2012: PERFIL E PROPOSTAS PARA REDUÇÃO

Tema da experiência: Gestão em Saúde

Autores Adalberto Kiochi Aguemí¹, Anna Bárbara Kjekshus Rosas¹, Carlos Eduardo Pereira Vega¹, Luiz Carlos Pazero¹, Olga Aparecida Fortunato Caron¹

Instituição¹ PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO

Resumo

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O estudo da mortalidade materna se mostra como um dos melhores indicadores da qualidade de saúde que ofertamos a uma população. O Comitê de Mortalidade Materna do Município de São Paulo, em atividade ininterrupta desde 1993, desempenha um papel fundamental na identificação das principais causas de óbito materno e elabora propostas para sua redução.

OBJETIVOS

Identificar o comportamento das principais causas de mortalidade materna no município de São Paulo e propor medidas para sua redução

METODOLOGIA

Todos os óbitos de mulheres residentes em idade fértil são submetidos a uma seleção prévia e posteriormente encaminhados para a realização de visita hospitalar e visita domiciliar. A esses casos é agregado todo tipo de informação que possa identificar um óbito materno, tais como Laudos de Necropsia, informações provenientes da comunidade e de noticiários, etc. Os casos são posteriormente agrupados por patologia determinante do óbito e é traçado um perfil de cada patologia, procurando entender os motivos que causaram o óbito, elaborando propostas para sua redução.

RESULTADOS

Foram identificados 2065 casos de óbito materno no período de 1993 a 2012, sendo a hipertensão arterial a principal causa, seguido dos processos hemorrágicos de final de gravidez e puerpério e das complicações de aborto. Os casos apurados foram agrupados por quinquênio e estabelecido um perfil evolutivo das três principais causas de óbito materno. As ocorrências foram analisadas caso-a-caso na tentativa de identificar os motivos que desencadearam o óbito materno, sendo elaboradas propostas para sua redução. Aprendendo com a Vivência: Os óbitos por hipertensão arterial foram determinados principalmente pela Eclâmpsia/Pré-Eclâmpsia e, em geral, foram identificadas falhas no acompanhamento pré-natal e falta de aderência às medicações propostas. Identificamos falhas nos protocolos de atendimento hospitalar e dificuldade de acesso a UTI. No que tange aos óbitos por complicações hemorrágicas de final de gravidez e puerpério, as principais causas foram as atonias uterinas e os acretismos placentários, principalmente determinados pela multiparidade e por cesáreas repetidas. O atendimento hospitalar teve um peso importante na determinação do óbito, com falhas na identificação dos quadros de atonia, demora na tomada de conduta e dificuldade na reposição de hemoderivados. Metade dos casos decorrentes de complicações de aborto foi determinada pela prática do aborto inseguro, tornando patente a necessidade da disponibilização ampla e irrestrita de todos os métodos anticoncepcionais disponíveis na atualidade. Fica claro que o incentivo e a orientação adequada sobre o uso dos métodos são de extrema importância para diminuir o número de falhas na sua utilização. A criação de Grupos de Adolescentes e de Grupos de Orientação Anticoncepcional reforça todo o processo que abrange a natalidade consciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica claro que a aderência aos Protocolos estabelecidos e o exercício coerente da medicina em toda a sua amplitude fornecem subsídios para uma condição de saúde melhor. Entretanto, a participação mais ativa da sociedade na busca por uma melhor qualidade de vida é fator fundamental para atingirmos nosso objetivo.

Referências Bibliográficas

Não há

Resumo para roda de conversa

Conclusão: Os óbitos por hipertensão arterial foram determinados principalmente pela Eclâmpsia/Pré-Eclâmpsia e, em geral, foram identificadas falhas no acompanhamento pré-natal e falta de aderência às medicações propostas. Identificamos falhas nos protocolos de atendimento hospitalar e dificuldade de acesso a UTI. O atendimento hospitalar teve um peso importante na determinação do óbito, com falhas na identificação dos quadros de atonia, demora na tomada de conduta e dificuldade na reposição de hemoderivados. Metade dos casos decorrentes de complicações de aborto foi determinada pela prática do aborto inseguro. O incentivo e a orientação adequada sobre o uso dos métodos são de extrema importância para diminuir o número de falhas na sua utilização. A criação de Grupos de Adolescentes e de Grupos de Orientação Anticoncepcional reforça todo o processo que abrange a natalidade consciente.