

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA EM PERNAMBUCO ENTRE 2012 E 2022

Lílian Karine Machado de Souza, lilian.souza@upe.br

Giovanna Macedo Tavares

Marcela Bárbara Augusta Freire

Letícia Lima de Lira

Maria Guerra Costa

Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

A mortalidade materna é um indicador de saúde fundamental para refletir condições sociais de mulheres em uma determinada localidade. Políticas públicas para redução da mortalidade materna se norteiam pelo monitoramento dos dados epidemiológicos, sendo de extrema importância o mapeamento dos óbitos para o delineamento de estratégias de saúde. Assim, o estudo tem como objetivo determinar a prevalência e o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado de Pernambuco. Para tanto, foi realizado um estudo transversal, descritivo e observacional, analisando os dados de 2012 a 2022, coletados no registro de morbidade hospitalar do Ministério da Saúde, no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisadas as variáveis idade, estado civil, escolaridade, cor, faixa etária, tipo de causa obstétrica, fase do ciclo gravídico puerperal e macrorregiões de saúde. No período, ocorreram 890 óbitos maternos, correspondendo a um total de 14% dos óbitos no Nordeste, região com a 2ª maior taxa de mortalidade materna no Brasil (n= 6346 casos). A macrorregião de saúde com maior número de óbitos foi a Região Metropolitana de Recife (58,7%, n= 523). A maioria dos óbitos ocorreu em mulheres entre 30-39 anos (40,3%, n= 359) e 58% (n= 517) eram solteiras. A maioria (74,7%, n= 665) ocorreu em mulheres negras e 33,5% (n= 299) tinham 8-11 anos de estudo. A mortalidade por causa obstétrica direta compôs 62,1% (n= 533) dos óbitos. A maior parte dos óbitos ocorreu em até 42 dias de puerpério (61,3%, n=546). As principais causas foram síndromes hipertensivas (19,8%, n= 177) e doenças infectoparasitárias (7,97%, n= 71). Desse segundo grupo de causa, 73,2% (n= 52) ocorreram durante os anos de maior pico da pandemia de COVID-19 (2020 e 2021), com o número de mortes por causas infectoparasitárias ultrapassando aquelas por síndrome hipertensiva em 2021 (37,6% e 22,5%, respectivamente). Ainda, é importante mencionar que além da subnotificação, há um preenchimento ainda incompleto das fichas de notificação de óbito materno, o que se reflete pelo grande número de dados ignorados em cada categoria, sobretudo escolaridade (11,1%, n= 99 casos ignorados) e período do ciclo gravídico-puerperal (6,51%, n= 58). Portanto, percebe-se que a mortalidade materna em Pernambuco tem um perfil de vulnerabilidade social, tendo em vista que ocorre principalmente com mulheres negras e com baixa escolaridade. Além disso, os óbitos foram, em sua maioria, de causas evitáveis, reforçando que este desfecho ainda necessita de ampla discussão e planejamento de estratégias para sua redução.