

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDADE MATERNA, CAUSALIDADE E ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRADA

Aminata Mendes¹

Jeferson Falcão do Amaral²

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA-(UNLAB)

Especialização em Saúde da Família
E-mail:mendes_aminata@yahoo.com

RESUMO

O óbito materno ainda é um problema de Saúde Pública a nível mundial, afetando principalmente aquelas mulheres de classe socialmente baixa. O objetivo foi analisar e descrever as produções científicas sobre o perfil epidemiológico da mortalidade materna, causalidades e estratégia de vigilância entre 2014 a 2019. Trata-se de uma revisão integrativa descritiva da literatura com abordagem qualitativa, realizada através da coleta de artigos publicados no período entre 2014 a 2019, que foram extraídos em três bases de dados periódicos eletrônicos: LILACS, SCIELO e MEDLINE. Dos 26 artigos pré-selecionados, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 16 artigos para análise e interpretação do estudo. A partir da análise dos dados desses artigos foram identificados o aspecto epidemiológico de óbito materno, as suas causalidades e estratégia de vigilância. Considera-se que a mortalidade materna continua sendo causada por fatores que poderiam ser evitados como: hemorragia, doenças hipertensivas na gravidez e infecções pós-parto. Em relação à estratégia de vigilância de óbito materno, mostra-se que a técnica de autópsia verbal é uma boa possibilidade de entender a gravidade do problema, assim como em subsidiar a criação de mecanismo para a redução da mortalidade e criação de políticas públicas de saúde voltadas para prevenção e cuidado da saúde materna e reprodutiva.

Palavras-chave: Morte materna. Causa de morte. Saúde reprodutiva.

ABSTRACT

Maternal death is still a worldwide public health problem, affecting mainly women of low social class. The objective was to analyze and describe the scientific productions on the epidemiological profile of maternal mortality, causality and surveillance strategy from 2014 to 2019. This is a descriptive integrative literature review with a qualitative approach, conducted through the collection of articles published in the period between 2014 and 2019, which were extracted in three electronic periodic databases: LILACS, SCIELO and MEDLINE. Of the 26 pre-selected articles, after applying the inclusion and exclusion criteria, 16 articles were selected for analysis and interpretation of the study. From the analysis of the data of these articles, the epidemiological aspect of maternal death, its causalities and surveillance strategy were identified. Maternal mortality is still thought to be caused by factors that could be prevented such as hemorrhage, hypertensive diseases of pregnancy and postpartum infections. Regarding the maternal death surveillance strategy, it is shown that the verbal autopsy technique is a good possibility to understand the severity of the problem, as well as to subsidize the creation of a mechanism to reduce mortality and the creation of public health policies aimed at preventing and caring for maternal and reproductive health.

Keywords: Maternal death. Cause of death. Reproductive health.

¹Socióloga, Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, Pólo Redenção e Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará.

²Farmacêutico, Especialista em Farmácia Clínica e Gestão Acadêmica; Mestre e Doutor em Farmacologia. Docente do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, Pólo Redenção.

1 INTRODUÇÃO

A mortalidade materna ainda é um fenômeno que afeta gravemente a Saúde Pública, direito fundamental das mulheres em todo mundo, principalmente nos países em desenvolvimento.

Os registros históricos mostram preocupações das comunidades internacionais de reduzir a taxa da mortalidade materna e melhoria de assistência à saúde da mulher em todo o mundo. Esta preocupação iniciou na Europa, no qual possibilitou a criação de comitês da redução da mortalidade materna na década de 1930. Portanto, a iniciativa de comitês foi ponto crucial para evolução de diferente forma de abordagem metodológica de investigação de óbito materno e implementação de ações com função educativas e de acompanhamento da execução de políticas públicas sem caráter punitivo, no qual originou em 1952 a realização da primeira investigação confidencial sobre mortes maternas em Londres. (ZACARIAS, 2013)

A investigação passou a ser sistemática com adoção de medidas preventivas de óbitos maternos até hoje. O reconhecimento da magnitude do problema da mortalidade materna proporcionou uma série de conferências internacionais, proporcionando as iniciativas e compromisso global para tomada das medidas para melhorar as condições de saúde reprodutiva materna. Entretanto, em 2000, foi estabelecida pela Organização das Nações Unidas (ONU), os Objetivos de Desenvolvimento Milênio, o que foi substituído em 2016 pelos novos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que visam reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 por 100.000 NV, com intuito destas serem alcançadas até 2030.(NAÇÕES UNIDAS,2016; OLIVEIRA,2013; WHO, 2017)

A Mortalidade Materna (MM) é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez; independente da duração ou localização desta ou devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez e seu manejo, mas não por causas acidentais ou incidentais. (OMS, 1996)

Os dados epidemiológicos de óbitos maternos em todo mundo em 2015 mostram a disparidade existente entre regiões globais. A Razão da Mortalidade Materna (RMM) global nas regiões desenvolvidas era apenas de 12/100.000Nascidos Vivos (NV), enquanto nas regiões em desenvolvimento era de 239/100.000NV, aproximadamente 20 vezes maior do que das regiões desenvolvidas. As regiões em desenvolvimento são responsáveis por aproximadamente 99% (302.000) do total das mortes em 2015, com a África subsaariana

sozinha representando cerca de 66% (201.000), seguida por Sul da Ásia (66.000). (WHO, 2017)

Esses dados de RMM representam uma das maiores violações dos direitos humanos, uma vez que mais de 92% desses óbitos são por causas evitáveis, o que reflete certamente uma desvalorização e desrespeito à vida, traduzido por uma assistência obstétrica de baixa qualidade e desumanizada. (SOARES et al., 2017)

Entretanto, a MM assume uma posição importante como um dos indicadores de saúde da mulher, pois pode revelar o risco que a mulher tem de ter óbito por causas obstétricas; também expõe as reais condições sociais, econômicas, políticas e culturais de uma determinada região ou país na dimensão da sobrevivência da mulher. (SOARES et al., 2017)

O desenvolvimento deste estudo justifica-se por ser uma temática de suma importância para sociedade como um todo e que necessita de uma reflexão para traçar estratégias para combater este fenômeno através do fornecimento de saberes ou da produção científica. Desta forma, entende-se que as produções baseadas nas evidências científicas sobre esta temática podem nos oferecer uma visão para melhorar a qualidade de acesso e assistência das mulheres à saúde materna; além de nos oferecer evidências sobre a real situação de Saúde Pública que possibilite a criação de políticas públicas e melhores estratégias para vigilância a este fenômeno que atinge o direito mais essencial, que é a vida.

Portanto, temos a questão norteadora desta revisão integrativa como: “O que a produção científica mostra sobre o perfil epidemiológico de mortalidade materna, causalidade e estratégias de vigilância?”

Assim, o objetivo desse estudo foi analisar e descrever as produções científicas sobre o perfil epidemiológico da mortalidade materna, causalidades e estratégia de vigilância entre 2014 a 2019.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa com análise descritiva. A revisão integrativa é uma técnica ou método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos e se constitui com base nas apresentações das amostras científicas, constituído principalmente por artigos científicos e livros. Na operacionalização dessa revisão, utilizam-se seis (6) etapas seguintes: seleção das questões temáticas; definição de critério para inclusão e exclusão; aspectos éticos; representação das características da pesquisa original; análise dos dados e interpretação do resultado obtido na pesquisa. (GANONG LH, 1987 apud SILVEIRA e ZAGO, 2006)

2.2 Etapa 1: Seleção das questões temáticas

O que a produção científica mostra sobre o perfil epidemiológico de mortalidade materna, causalidade e estratégias de vigilância?

2.3 Etapa 2: Definição dos critérios de inclusão e exclusão

Após a definição do tema, foi realizada uma busca em bases de dados eletrônicos; as informações foram extraídas em três bases de dados de periódicos como: SCIELO, LILACS e MEDLINE. Foram selecionados artigos publicados em Língua Portuguesa, Espanhola e Inglesa no período de 2014 a 2019, com a finalidade de recolher a produção científica nacional e internacional sobre o perfil epidemiológico da mortalidade materna. A busca dessas referências foi realizada no período de outubro a novembro de 2019, utilizando-se computador com acesso à internet. Optou-se pela escolha dessas bases de dados por terem informações confiáveis e formais que permitem o acesso aos artigos *online*.

Para o levantamento dos artigos, utilizaram-se palavras-chave como, “*mortalidade materna*” e “*saúde da mulher*”. Em seguida, foram localizados os artigos e avaliados os resumos cuja palavra-chave estivesse contida no trabalho. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações apresentadas no período de 2014 a 2019 que abordavam o perfil epidemiológico da mortalidade materna.

Foram utilizados como critério de inclusão, artigos que responderam à pergunta do estudo e que se encontravam disponíveis de forma gratuita eletronicamente e completos na

íntegra. Como critérios de exclusão, foram considerados os artigos que se encontravam em período anterior a 2014, artigos pagos para ter o acesso e aqueles que não se encontravam na íntegra.

2.4 Etapa 3 : Aspectos Éticos

Foram respeitados, os aspectos éticos no que concorda a fidedignidade dos dados e autores encontrados nos artigos que compõem a amostra.

2.5 Etapa 4: Representação das características da pesquisa original

Nesta etapa, foram agrupados os artigos selecionados para análise sobre o perfil epidemiológico da mortalidade materna, causalidades e estratégia de vigilância por (título, autor, procedência de base de dado, objetivo, método e consideração/temática).

2.6 Etapa 5: Análise dos dados

Foram realizadas análises interpretativa e descritiva dos artigos incluídos nos estudos que discutiam sobre o perfil epidemiológico da mortalidade materna, causalidades e estratégia de vigilância nos últimos 6 anos de 2014 a 2019.

2.7 Etapa 6: Interpretação do resultado obtida na pesquisa

Para interpretação dos dados, foi realizada uma leitura interpretativa dos que se enquadravam nos critérios de inclusão do estudo e realizada a análise descritiva dos dados de acordo com os objetivos propostos. Portanto, foi utilizada abordagem qualitativa para identificação e interpretação de conceitos chaves, ou seja, as idéias centrais dos artigos selecionados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram encontrados em todas as bases de dados pesquisadas no total de 1.144 artigos. Portanto, na base de dados LILACS foram encontrados 624 artigos, sendo estes com acesso gratuito. Destes, somente 7 respondiam aos critérios de inclusão. No SCIELO, foram encontrados 160 artigos com a busca dos descritores, somente 4 respondiam à pergunta de partida. Na base de dados MEDLINE, foram achados 360 dos quais 5 respondiam à pergunta norteadora; totalizando, assim, 16 artigos incluídos no estudo. Como se pode ver no Quadro 1.

Vale ressaltar que na busca entre as bases de dados LILACS, SCIELO e MEDLINE ocorreram repetição de 10 artigos iguais entre as bases de dados, sendo então considerado o artigo uma única vez no estudo independentemente da plataforma. Os artigos que foram excluídos do estudo foram lidos integralmente antes de serem desconsiderados.

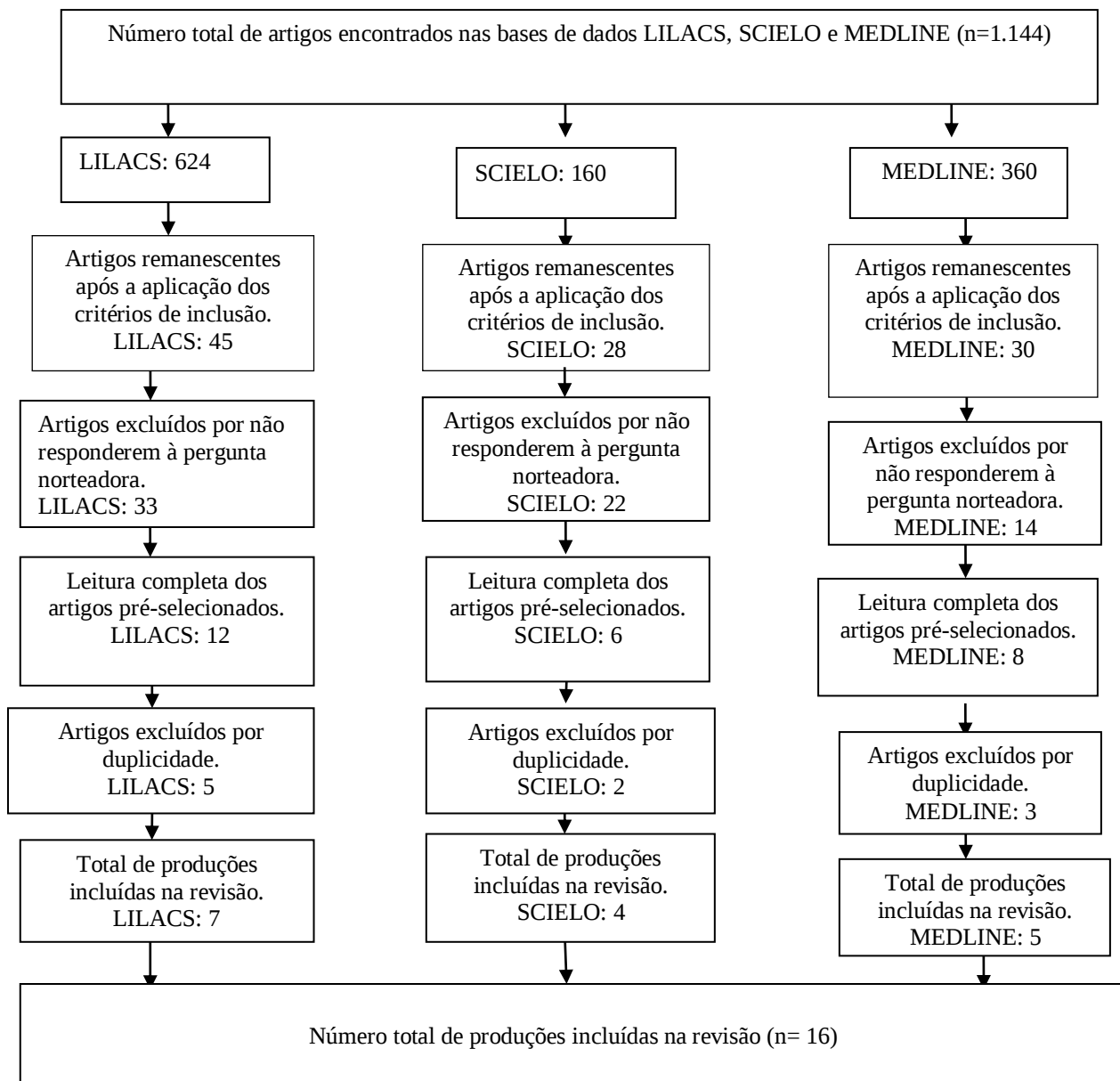
Quadro 1 – Artigos selecionados/base de dados para a Revisão Integrativa

Base de dados	Quantidade de artigos selecionados
LILACS	7
MEDLINE	5
SciELO	4
Total	16

Fonte: própria, 2019

Artigos remanescentes após a leitura do título e resumo: 45 produções provenientes da LILACS, 28 da SciELO e 30 da MEDLINE. Para tanto, foram excluídos da LILACS 33 artigos por não responderem à pergunta norteadora, enquanto que da SciELO e MEDLINE; excluíram-se, pelo mesmo motivo, 22 e 14 trabalhos, respectivamente. Dessa maneira, foram pré-selecionados 26 artigos, sendo que 12 eram da LILACS, 6 da SciELO e 8 da MEDLINE. Dos 26 artigos, foram retiradas as duplicidades (n= 10) e passaram a integrar o *corpus* da presente revisão 16 artigos científicos que responderam à pergunta norteadora do tema de interesse para o presente estudo após aplicação de critérios de inclusão e exclusão (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos



Conforme demonstrado acima, foram analisados 16 artigos científicos nacionais e internacionais sobre o perfil epidemiológico da MM, causalidades e estratégia de vigilância; como pode ser observado no *quadro 2* que retrata a síntese de cada artigo trazendo informações sobre título, autor/a, periódico e ano de publicação, objetivo, desenho metodológico e conclusão.

Quadro 2– Síntese dos artigos obtidos para Revisão Integrativa (2014 a 2019)

Nº	Título	Autor	Publicação/ Base de Dados	Objetivo	Desenho Metodológico	Conclusão
1	Mortalidade materna no Brasil e nos municípios de Belo Horizonte e Uberaba, 1996 a 2012	Biano RKC, Souza PCB, Ferreira MBG, et al.	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2017/ LILACS.	Conhecer o perfil de mortalidade materna no município de Uberaba entre 1996 e 2012 e comparar com dados nacionais e de Belo Horizonte.	Estudo de abordagem quantitativa realizado a partir de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Os dados foram submetidos à análise univariada.	O estudo refletiu um padrão insuficiente de assistência e necessidade de políticas públicas educacionais para adoção de uma prática baseada em evidências, capacitando os profissionais a realizar diagnósticos e intervenções precoces que garantam uma assistência segura e de qualidade.
2	Mortalidade materna no Estado do Amazonas: estudo epidemiológico.	Medeiros LT, Sousa AM, Arinana LO, Inácio AS, Prata MLC, Vasconcelos MNG.	Rev baiana enferm. 2018;(32):e 26623/LILA CS	Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no Estado do Amazonas, Brasil.	Estudo epidemiológico, descritivo e ecológico, baseado em dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde, gerados pelo Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde. Utilizaram-se os dados dos óbitos maternos e suas causas, além dos dados dos nascidos vivos do Amazonas, Brasil, do período de 2006-2015, sendo estes coletados em 2017.	As mulheres solteiras, entre 20-29 anos, pardas e baixa escolaridade apresentaram maior prevalência de óbito materno. Entre os óbitos, a infecção puerperal foi a mais evidenciada entre as causas obstétricas diretas.
3	Mortalidade materna na população indígena e não indígena no Pará: contribuição para a vigilância de óbitos.	Santos DRD, Nogueira LMV, Paiva BL, Rodrigues ILA, Caldas LFOSP	Esc Anna Nery 2017;21(4):e 20170161//LILACS	Analisar a ocorrência da Mortalidade Materna na população geral e população indígena no Estado do Pará.	Estudo com abordagem quantitativa, analítica, retrospectiva, abrangendo uma série histórica de 2005 a 2014. Para análise dos resultados, utilizaram-se testes estatísticos não paramétricos, <i>Qui-quadrado</i> e <i>teste G</i> , processados no programa <i>BioStat 5.0</i> .	Concluiu-se que a mortalidade materna ainda é um grave problema de saúde pública no Estado, demonstrando claramente que as gestantes indígenas requerem um maior cuidado, tendo em vista que apresentaram índices mais elevados na Razão de Mortalidade Materna se comparado às mulheres não indígenas.
4	Perfil	Martins ACS,	RevBrasEnfe	Conhecer o perfil		

	epidemiológico de mortalidade materna	Silva LS.	rm [Internet]. 2018;71(Sup pl 1):677-83/ LILACS	epidemiológico da mortalidade materna em Juiz de Fora, Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada de abril a dezembro de 2016.		
5	Caracterização da morbimortalidade materna na Unidade de Terapia Intensiva	Reinaldo ElíasSierra RE, Abdo MSB, et.al.	RevistaTrans formação científica,2018. v9.N4ISSN 1028-9933/MEDLINE	Especificar mortalidade e morbidade unidade de terapia intensiva materna do Hospital "Dr. Agostinho Net "durante 2015 e 2017.	Foi realizado um estudo com Pacientes maternos observacionais, prospectivos e longitudinais. Entrou nessa unidade com base em variáveis sociodemográficas, biológicas e de obstetrícia.	Na unidade, a mortalidade materna é baixa, mas a morbidade é notável.
6	Mortalidade de mulheres em idade fértil no Piauí, Brasil, 2008-2012: causas básicas dos óbitos e fatores associados	MADEIRO, Alberto Pereira et al.	Rev. Epidemiol. Controle Infec. Santa Cruz do Sul, 2018 Out-Dez;8(4):442-449. [ISSN 2238-3360]/ LILACS	A morte de mulheres em idade reprodutiva é um evento de grande magnitude em todo o mundo, mas o perfil é distinto entre as regiões de alta e baixa renda. O presente estudo teve como objetivo analisar causas básicas e fatores associados aos óbitos de mulheres em idade reprodutiva no Piauí, de 2008 a 2012.	Estudo descritivo de base populacional, com dados de todas as declarações de óbitos de mulheres entre 10 a 49 anos registradas no Comitê de Mortalidade Materna do Piauí. Foram calculados <i>oddsratio</i> (OR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%) para avaliar a associação entre as variáveis.	O padrão de mortalidade é semelhante ao encontrado na população feminina brasileira em idade fértil, sendo que as principais causas básicas encontradas poderiam ser evitadas mediante a implementação de medidas de intervenção.
7	Perfil da Mortalidade Materna: Uma Revisão Integrativa da Literatura	Scarton J, Paula SF, Andrade GB, et al.	resundam.car e. online2019.a pr./jul. 11(3): 816-822/ /LILACS	Conhecer e analisar os aspectos que os estudos da literatura nacional e internacional revelam sobre o perfil da mortalidade materna.	Revisão da literatura, a busca foi realizada em agosto de 2017, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, <i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i> e, Base de dados da Enfermagem, estabelecendo-se critérios de inclusão e exclusão, sendo selecionados nove estudos.	Os estudos refletem a necessidade de maiores esforços com engajamento da sociedade, órgãos públicos, profissionais de saúde, com vista a maior comprometimento e co-responsabilização na luta pela redução da mortalidade materna.
8	Fatores associados à morte materna em unidade de terapia intensiva	Saintrain SV, Oliveira JG, Saintrain MV, Bruno ZV, Borges JL, Daher EF, et al.	RevBras Ter Intensiva. 2016;28(4):397-404/SciELO	Identificar os fatores associados à morte materna em pacientes internadas em Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo do tipo transversal realizado em unidade de terapia intensiva materna. Foram selecionados todos os prontuários de pacientes admitidas no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2014.	A frequência de óbitos foi baixa. Lesão renal aguda, hipotensão e insuficiência respiratória foram os fatores de risco independentes associados à mortalidade materna.
9	Zero mortes maternas na comunidade por Hemorragia pós-parto: intervenção urgente	Edgar K, Vinício M et.al.	Rev. méd. (Col. Méd. Cir. Guatem.) 2017;156(1) 23-29/	Sugerir intervenções que melhorem a saúde materna em população indígena, rural e	Uma análise foi realizada dos bancos de dados de vigilância secundária morte materna. Banco de dados revisado do Sistema de Gestão da	Os dados apresentados mostram situação dramática para populações nas áreas rurais do

			MEDLINE	pobre do país.	Saúde (SIGSA e SIGSA2) sobre mortes em mulheres em idade fértil e mortes materna de 17 municípios e 19 distritos do departamento de Alta Verapaz e 32 municípios do departamento de Huehuetenango, anteriormente analisados pelos comitês de mortalidade materna. Cálculo dos motivos de morte materna por 100.000 nascidos vivos, motivos ajustados para idade da morte, número e proporções encontrados são apresentados.	século XXI. É necessário que provedores e agentes de saúde de políticas que determinam estratégias melhorem serviços de saúde materna, tanto no nível Institucional como comunidade. Em Guatemala, qualquer iniciativa que busque reduzir as mortes por sangramento vaginal pós-parto tem que ter em conta esta informação de departamentos.
10	Causas de mortalidade maternal em quarto. As referências são de hospitais da província do Huambo de 2011 a 2013.	Cezaltina Nand uva Kahuliet <i>al.</i>	Acta Obstet Ginecol Port 2018;12(4):256-260/MEDLINE	O objetivo deste estudo foi identificar as principais causas de mortes maternas nos quatro hospitais de referência da província do Huambo entre 2011 e 2013.	Neste estudo observacional, analisamos as mortes maternas registradas entre 2011 e 2013, revisando os registros clínicos e os correspondentes registros dos quatro principais hospitais da província do Huambo.	Hipertensão, seps e hemorragia são as principais causas de mortes maternas na região do Huambo. A baixa qualidade dos registros hospitalares e de pré-natal é frequente. Esses achados podem ajudar a orientar estratégias para reduzir a mortalidade materna na região.
11	Conhecer o perfil sociodemográfico e clínico sobre a mortalidade materna.	Gomes JO, Vieira MCA, Mistura C et al.	Rev enferm UFPE on line, Recife, 12(12):3165-71, dez, 2018/SCIELO	Conhecer o perfil sociodemográfico e clínico sobre a mortalidade materna.	Trata-se de estudo quantitativo, transversal e descritivo, sendo o universo da pesquisa composto por todos os óbitos maternos ocorridos no período de 2004 a 2015 no Estado da Bahia/Brasil. Deu-se a coleta de dados por meio de dados secundários disponíveis on-line no Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde. Utilizaram-se para a tabulação e a análise dos dados, o programa Microsoft Office Excel, versão 2016, apresentando-se os resultados em forma de tabelas e figuras.	Evidencia-se nos resultados que a mortalidade materna é um grave problema de Saúde Pública e que o conhecimento sobre as circunstâncias e ocorrências das mortes maternas é fundamental para o planejamento de ações e estratégias de Saúde (AU).
12	Análise da mortalidade materna	Mascarenhas PM, Silva GR da, Reis TT et al.	Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 11):4653-62, nov., 2017/Scielo	Descrever os casos de mortalidade materna	Estudo descritivo, transversal, com base nos dados do DATASUS da Região de Saúde de Jequié, Bahia, Brasil.	A região estudada possui uma baixa prevalência de casos (2,86% das ocorrências na Bahia), no entanto, esses mostram predomínio entre mulheres com baixa escolaridade, solteiras e pardas.
13	Mortalidade	ROMERO, Javi	Enfermería:	Descrever o	Esta pesquisa corresponde a	A investigação

	materna no gerente Wayúu de Uribia, departamento de Laguajira, Colômbia. Estudo descritivo 2016	er Alonso Bula; GALARZA, Keiner.	Cuidados Humanizado, Vol. 6, nº 1, 2017 - ISSN: 1688-8375 ISSN en línea: 2393-6606/LILAC S.	comportamento da mortalidade materna no Wayuu, a gestante no município de Uribia no período de 1 de Janeiro de 2010 a 31 de Dezembro de 2016.	um estudo descritivo retrospectivo cujo objetivo era descrever o comportamento da mortalidade materna. Esta população indicou a partir de informações extraídas dos registros históricos do Departamento Estatísticas Administrativas Nacionais em relação aos casos de morte materna relatada no período compreendido entre 2010 e 2016.	também concluiu que a hemorragia pós-parto (PPH) foi a principal causa de mortalidade materna em Wayuu gestante o conselho de Uribia, durante o período de estudo. O parto em domicílio cuidado pelas mães, avós e irmãs mais velhas, pode ser um gatilho para este tipo de complicações obstétricas, se não forem devidamente tratados, podem levar ao fator de morte materna.
14	Determinantes da mortalidade maternal na divisão Mezam na região noroeste dos Camarões: um estudo de controle de casos com base na comunidade.	Egbe TO1, Dingana TN et.al.	International Journal of TROPICAL DISEASE & Health 15(2): 1-15, 2016, MEDLINE	Os objetivos deste estudo foram: 1) Identificar as causas diretas e indiretas da mortalidade materna; 2) Investigar os fatores associados à morte materna; e 3) Descrever a distribuição etária da mortalidade maternal na Divisão Mezam, no Norte. Região Oeste dos Camarões.	Realizamos um estudo retrospectivo de controle de casos com base na comunidade, de 1 de janeiro de 2011 a 30 de novembro de 2014, sobre 89 mortes maternas (casos) e 178 mulheres que sobreviveram ao parto (controles). Os casos foram identificados com a ajuda dos principais líderes comunitários. Um questionário para revisão da morte maternal ou autópsia verbal foi aplicado e os controles foram realizados entre as irmãs ou vizinhas dos casos. Microsoft Excel, Epi Info e InterVA-4 foram utilizados para análise dos dados.	Hemorragia pós-parto, aborto inseguro e distúrbios hipertensivos da gravidez foram as principais causas de morte materna. O combate eficaz ao fato res associado à morte materna reduzirá, se não eliminará, a morbidade materna.
15	Vigilância comunitária das mortes maternas no Gana rural	Adomako J, et al..	Bull World Health Organ, 2016; 94:86-91. / MEDLINE	Examinar a viabilidade e eficácia da vigilância da mortalidade maternal baseada na comunidade em uma zona rural de Gana, onde a maioria das informações sobre mortes maternas geradas a partir de pesquisas retrospectivas e registros hospitalares.	Em 2013, os voluntários da vigilância comunitária utilizaram uma pesquisa de mortalidade por idade reprodutiva modificada (RAMOS 4 + 2) para entrevistar familiares de mulheres em idade reprodutiva (13-49 anos) que morreram no distrito de Bosomtwe nos cinco anos anteriores. A pesquisa compreendeu quatro perguntas sim-não e duas perguntas complementares. Autópsias verbais foram feitas se houvesse uma resposta positiva a pelo menos uma pergunta de sim ou não. Uma revisão da mortalidade estabeleceu a causa da morte.	A pesquisa de mortalidade baseada na comunidade foi eficaz para determinar as mortes maternas e identificou muitas mortes não incluídas nos registros hospitalares. Pesquisas nacionais poderiam fornecer as informações necessárias para acabar com a mortalidade maternal evitável até 2030.

16	Óbito materno, causalidade e estratégias de vigilância: uma revisão integrativa	SoaresFADE,Santos, JPD et.al.	REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2017. Vol. Sup. 9, S890-S897./Scielo	Analisar as publicações científicas no campo da Saúde Pública e da epidemiologia sobre o óbito materno, suas causas e estratégias de vigilância	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada com artigos publicados e indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nos bancos de dados LILACS e MEDLINE.	Os óbitos maternos se dão principalmente por causas evitáveis, como as doenças hemorrágicas e hipertensivas da gestação. Em relação à vigilância desses óbitos, a vigilância de base comunitária mostra-se como uma estratégia de baixo custo, fácil implementação e boa eficácia na quantificação desses óbitos e assim subsidiar a criação de políticas públicas de saúde para o enfrentamento deste problema.
----	---	-------------------------------	---	---	---	--

Após a leitura dos artigos e análise dos mesmos, foi possível identificar os aspectos epidemiológicos nas seguintes temáticas: óbitos maternos, causalidades e as estratégias de vigilância de óbito materno.

Aspectos epidemiológicos de óbitos maternos

O fenômeno da MM ainda é um problema de Saúde Pública, que afeta cotidianamente as mulheres. Apesar de estudos que veem demonstrando que houve um declínio na RMM globalmente, mas ainda há muitas mulheres que sofrem e morrem de sérias questões de saúde durante a gravidez, parto e pós-parto. (SAINTRAIN et al.,2016; ADOMAKO et al.,2016)

Alguns estudos internacionais e nacionais sobre a situação de saúde da mulher e a mortalidade materna apontam que, existe uma disparidade no que diz respeito a taxa da mortalidade materna em diferente continente, mostra-se que a taxa de mortalidade materna RMM na Europa era apenas de 16/100.000 NV; na Ásia 164/100.000NV; América 52/100.000 e na África foi de 542 em cada 100.000 NV. Portanto, verifica-se que as regiões em desenvolvimento são responsáveis por maior parte de morte materna no mundo, aproximadamente 99% do total das mortes, com a África subsaariana sozinha representando cerca de 66%. (SAINTRAIN et al.,2016; WHO, 2017; REINALDO et al.,2018)

Verifica-se que em alguns países como na África, observa-se a elevada prevalência de índices de óbitos maternos, principalmente nas regiões mais pobres. O estudo

realizado em Ganapor Adomakoem 2016, intitulado “*Community-based surveillance of maternal deaths in rural Ghana*” e pela instituição internacional da Organização Mundial de Saúde em 2017 com objetivo de analisar a situação de saúde materna, revelam as altas taxas de mortalidades maternas, sendo mais registradas nos países como: Serra Leoa com 1360 mortes por 100.000 NV; República Centro-Africana 882/100.000 NV, Guiné-Bissau com 549/100.000 NV e em Gana com 319/100.000 NV. (ADOMAKO et al., 2016; WHO, 2018; SOARES et al., 2017)

No contexto de América Latina, foi publicado o resultado de uma pesquisa semelhante que foi realizada no Brasil em 2017 sobre óbito materno no Brasil e na Guatemala por Edgar no mesmo. Essas duas investigações demonstram que o Brasil apresenta a taxa de mortalidade materna de 44/100.000 NV; Quanto na Guatemala, essa foi de 88/100.000 NV, no qual se mostra que o país da América Latina que mais apresenta a alta taxa de mortalidade materna nos últimos anos foi a Haiti com 359/100.00 NV. (EDGAR et al., 2017; BIANO et al., 2017)

Percebe-se que vários estudos realizados a nível nacional e internacionalmente revelam as disparidades entre os países, principalmente as que estão em desenvolvimento, não estando somente desenhado em relação à assistência ao parto, mas também no acesso e no uso dos serviços de saúde que nos países em desenvolvimento têm-se uma diferença de 31% quanto à assistência ao nascimento entre as zonas urbanas e rurais. Na África subsaariana, somente 52% dos partos tiveram assistência, enquanto na América Latina e na Ásia Oriental a proporção foi de 92% e 100%, respectivamente. (SAINTRAIN et al., 2016; BIANO et al., 2017; SCARTON et al., 2019)

Para Soares (2017) e Santos (2017), a gravidade desta situação se apresenta conforme a particularidade de cada realidade social de cada país ou região.

Causalidade de óbito materno

Os estudos analisados nesta revisão apontam que causas obstétricas diretas contribuíram para a ocorrência do óbito materno nos países em desenvolvimento tais como: a hemorragia foi uma das causas que representa 27% das mortes, seguindo de hipertensão, (14%), *sepsis* (11%), outras causas diretas (10%), aborto inseguro (9%) e embolia (3%); e mais de 70% das causas indiretas estão relacionadas a condições médicas pré-existent. Entretanto, esses fatores variam entre países e entre as regiões de um mesmo país. (WHO, 2017; CALLISTER et al., 2017; ROMERO et al., 2016; MADEIRO et al., 2018)

A pesquisa realizada em Pará-Brasil por Santos em 2017 e nos municípios de Belo Horizonte e Uberaba em 2017 por Soares et al (2017), apontaram as principais causas diretas específicas de morte materna no Brasil como a hipertensão e a hemorragia, que corresponderam a 20,2% e 11,9% do total de óbito materno. Outras causas obstétricas diretas importantes são a infecção puerperal e o aborto que corresponderam, respectivamente, a 7,3% e a 4,5% do total de óbitos maternos no Brasil. (SANTOS et al., 2017; BIANO et al., 2017; SOARES et al., 2017; MEDEIROS et al., 2018)

A investigação realizada no município de Uribe no período de 01 de janeiro de 2010 a 31 de dezembro de 2016 na Colômbia concluiu que a hemorragia foi a principal causa da morte materna pós-parto. (ROMERO et al., 2016). Na Guatemala, a pesquisa realizada em 2017, também revela que a causa primária de óbito materno foi a hemorragia, representando de 65% a 75% de mortes maternas pós-parto. (EDGAR et al., 2017; MASCARENHAS et al., 2017)

Em Guiné-Bissau, as causas de óbito materno são a hemorragia, infecções pós-parto, doenças hipertensivas da gravidez e complicações de abortos. (WORLD BANK, 2016).

Outros países como Gana, Senegal, Etiópia e Índia também apontaram as hemorragias como a principal causa de óbito entre essas mães. (WORLD BANK, 2016; ADOMAKO et al., 2016; EGBE et al., 2016). AMM não depende somente das condições de saúde materna, e sim de múltiplos fatores sociais, políticos, econômicos, demográficos e os acessos aos serviços de saúde que estão interligados contribuem para a ocorrência deste óbito.

Autores como Saintrain (2016) e Reinaldo (2018) apontam que a mortalidade materna está inter-relacionado com a baixa resolutividade dos serviços de urgência e emergência obstétricas, falta de treinamento de médicos e enfermeiros que atuam nesses estabelecimentos, baixa cobertura de atendimentos pelas equipes de saúde das mulheres. Mas, para alguns autores que tiveram as idéias ou posições semelhantes, afirmam que a mortalidade materna vai além de resolutividade dos serviços de urgência e emergência obstétrica. Para estes, não basta ter o serviço de urgência e emergência de saúde sem considerar a questão de o acesso ser o mesmo pela população necessitada ou vulnerável. (ADOMAKO, 2016; EGBE, 2016; ROMERO, 2016; CALLISTER, 2017; SCARTON, 2019)

Portanto, este fenômeno de MM não depende somente das condições de estrutura de serviço ou saúde materna, e sim de múltiplos fatores sociais, políticos, econômicos, demográficos e os acessos aos serviços de saúde. No entanto, estes fatores estão interligados e contribuindo para a ocorrência deste óbito. (ADOMAKO et al., 2016; EGBE et al., 2016; ROMERO, 2016; CALLISTER et al., 2017; MADEIRO et al., 2018)

Estratégias de vigilância de óbito materno

A mortalidade materna (MM) é um fenômeno considerado como um evento de notificação compulsória que requer sua comunicação, de maneira precisa e imediata, às autoridades sanitárias para o planejamento de políticas e estratégias para seu enfrentamento, mas diferente desses outros eventos, o óbito materno é, muitas vezes, subnotificado ou mal definido; o que impossibilita a obtenção de informações fidedignas sobre sua ocorrência, uma vez que tais informações advêm de registros hospitalares. (GOMES, 2018; CEZALTINA, 2018). Nesta perspectiva, vários modelos de vigilância do óbito materno estão sendo testados para melhorar a obtenção dessas informações. (SOARES et al., 2017; REINALDO et al., 2018)

Mascarenhas (2017) e Oliveira (2018) apontam que, nos países em desenvolvimento, as informações sobre MM são obtidas através da pesquisa, estas envolvem algumas abordagens metodológicas da coleta de informações como: o método das irmãs ou o método da irmandade (indireta e direta); técnica de autópsia verbal; estudos sobre a idade reprodutiva; Pesquisa Domiciliar e Censo nacional. (GOMES et al., 2018; CEZALTINA et al., 2018)

Segundo Soares (2017), na Etiópia foi aplicada uma das ferramentas de investigação, a autópsia verbal para a definição da causa de MM, onde envolve a participação de parteiras tradicionais e agentes de saúde comunitária, os enfermeiras e enfermeiros obstetras sobre os óbitos maternos que ocorrem em suas localidades. Entretanto, mostrou-se que esta ferramenta era viável, por possibilitar a atuação de outros elementos da comunidade na identificação e investigação destes óbitos maternos.

Outra investigação semelhante de autópsia verbal foi vista num estudo realizado em Chakwal (2013), um distrito rural do Paquistão, entre janeiro de 2012 e dezembro de 2013, que envolveu os trabalhadores dos serviços primários de saúde, líderes religiosos, representantes dos conselhos de mulheres e voluntários da comunidade World Bank, (2016) Soares (2017), Martins (2017). Nessas investigações de autópsia verbal revelou RMM maior em relação à RMM apresentada num dos dados obtidos através de registros Vitais. (ADOMAKO et al., 2016; WORLD BANK, 2016; SOARES et al., 2017; MEDEIROS et al., 2018; MARTINS et al., 2018)

Percebe-se que a autópsia verbal, além de ser um dos métodos de investigação viável para coleta, mas também é uma ferramenta que nos proporciona para ter as informações qualitativas sobre a realidade vivenciada em uma determinada sociedade ou

comunidade. Portanto, a autópsia verbal é um dos métodos mais utilizados ou recomendados nas regiões onde não há registros Vitais ou com maior índice de subnotificação de dados. (WORLD BANK, 2016; MARTINS, 2017). A fim de coletar as informações relevantes através da participação dos indivíduos envolvidos.

Vale salientar que os dados aqui apresentados nesta revisão integrativa não foram detectados, ou seja, não houve a divergência entre autores dos textos analisados sobre a melhor forma de plano estratégico para vigilância de óbito materno ou investigação do mesmo, mas, sim, mostra a possibilidade de aplicar uma ferramenta metodológica como autópsia verbal para recolher a informação pertinente que poderia ou poderá ajudar no planejamento e elaboração de política pública voltada ao combate à mortalidade materna.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise aprofundada dos materiais que compõem esta revisão integrativa pode-se dizer que, a pergunta norteadora e objetivo desta pesquisa foram alcançados, considerando-se que, a mortalidade materna ainda é um problema de Saúde Pública a nível mundial, visto que em continente ou em países em desenvolvimento possuem TMM superior ao que foi previsto pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2015.

Apesar dos esforços realizados pelas organizações internacionais e nacionais na implementação das ações para redução das mortes maternas, verifica-se que ainda há desafios a serem vencidos, a necessidade de garantir à saúde materna uma atenção de qualidade no período gravídico-puerperal, principalmente nos países em desenvolvimento responsáveis por maior números de óbitos maternos por causas evitáveis, ou seja, as causas que poderia ser evitadas como: hemorragia, doenças hipertensivas da gravidez e infecções pós-parto.

Quanto às estratégias de vigilância de óbito materno, percebe-se que devido às falhas ou subnotificação de informações nos registros tradicionais, a investigação de óbito materno vem sendo propositado a outra forma de coletar informações úteis e confiáveis sobre este fenômeno através de ferramenta metodológica como, a técnica de autópsia verbal, considerando que esta estratégia como uma boa possibilidade de entender a gravidade do problema, assim como em subsidiarem criação de mecanismo para a redução da mortalidade e na criação de políticas públicas de saúde voltada para prevenção e cuidado à saúde materna e reprodutiva.

REFERÊNCIAS

- ADOMAKO J; ASARE GQ et al. **Community-based surveillance of maternal deaths in rural Ghana**. Bull World Health Organ. 94 (2): 86–91, 2016.
- BIANO R.K.C; SOUZA P.C.B. et al. **Mortalidade materna no Brasil e nos municípios de belo horizonte e Uberaba, 1996 a 2012**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2017.
- CEZALTINA N.K. *etal*. **Causes of maternal mortality in four reference hospitals in Huambo Province from 2011 to 2013**. Acta Obstet Ginecol Port, 2018.
- EDGAR K; VINICIO M et.al. **Cero muertes maternas comunitarias por hemorragia postparto: urge intervenir Zero community maternal deaths by post partum hemorrhage: a need for urgente intervention**. Rev. méd. (Col. Méd. Cir. Guatem.), 2017.
- EGBE T.O; DINGANA T.N.et.al . **Determinants of Maternal Mortality in Mezam Division in the North West Region of Cameroon: A Community-based Case Control Study**. International Journal of Tropical Disease & Health, 2016.
- GOMES J.O; VIEIRA M.C.A. et al. **Conhecer o perfil sociodemográfico e clínico sobre a mortalidade materna**. Rev enferm UFPE online., Recife, 2018.
- MADEIRO, Alberto Pereira et al. **Mortalidade de mulheres em idade fértil no Piauí, Brasil, 2008-2012: causas básicas dos óbitos e fatores associados**. Rev. Epidemiol. Controle Infecç. Santa Cruz do Sul, 2018.
- MARTINS I.A.C.S, SILVA L.S. **perfil epidemiológico de mortalidade materna**. Ver Bras Enferm, 2018.
- MASCARENHAS P.M; Silva GR da et al. **Análise da mortalidade materna**. Ver enferm UFPE online., Recife, 2017.
- MEDEIROS L.T; Sousa A.M et. al. **Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico**. Ver baiana enferm, 2018.
- NAÇÕES UNIDAS. **Estratégia global para a saúde das mulheres, das crianças e dos adolescentes (2016-2030): Every Woman, Every Child**. 2016. Disponível em: <http://www.everywomaneverychild.org/wpcontent/uploads/2017/01/EWEC_2016_PT_web.pdf>. Acesso em: 01 de Nov. 2019.
- OLIVEIRA JUNIOR, B. A. **Avaliação da mortalidade materna no estado de Sergipe no período de 2005 a 2010**: Dissertação de Mestrado (Saúde e Ambiente). – Universidade Tiradentes, Aracaju, 2013. Disponível em: <<http://ppg.unit.br/wp-content/uploads/sites/6/2016/05/Antonio-Barros-de-Oliveira-Junior-1.pdf>>. Acessado em: 19 de NOV. 2019.

REINALDO E.S; ABDO M.S.B, et.al. **Caracterización de lamorbilidad y lamortalidad maternas en la unidad de terapia intensiva.**Revista Informação científica, 2018.

ROMERO J.A B; GALARZA, K. **Mortalidad materna em la gestante Wayúu de Uribia, departamento de laguajira, colombia. estudio descriptivo año 2016.** Enfermería: Cuidados Humanizados, 2017.

SAINTRAIN S.V; OLIVEIRA J.G. et al. **Fatores associados à morte materna em unidade de terapia intensiva.** Rev Bras Ter Intensiva, 2016.

SANTOS D.R.D; NOGUEIRA L.M.V. et.al.**Mortalidade materna na população indígena e não indígena no Pará: contribuição para a vigilância de óbitos.**Esc Anna Nery, 2017.

SCARTON J; PAULA S.F. *et al.* **Perfil da Mortalidade Materna: Uma Revisão Integrativa da Literatura.** res: fundam. care. online, 2019.

SILVEIRA, C.S.; ZAGO, M.M.F. **Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa.** Ver Latino americana de Enfermagem, 2006.

SOARES, F.A.D.F; SANTOS, J.P.D et.al. **Óbito materno, causalidade e estratégias de vigilância: uma revisão integrativa.**REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2017.

WHO World Health Organization. **Atlas of the African Health Statistics 2017.** Disponível <em:http://www.who.int/sites/default/files/Final%20for%20sharing_2.pdf>. Acesso em: 28 OUT.2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Revised 1990 estimates of maternal mortality: a new approach by WHO and UNICEF,** 1996.