

## Resposta ao artigo: Perfil e distribuição espacial da mortalidade materna

### Prezado editor,

O estudo relata os detalhes por trás da Mortalidade Materna (MM), sendo uma das Metas de Desenvolvimento do Milênio sua redução até 2015.<sup>1</sup> No entanto, no ano de 2015 a taxa de mortalidade materna nos países em desenvolvimento foi de 239/100 mil nascidos vivos e de 12/100 mil nascidos vivos em países desenvolvidos. Neste contexto, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) morrem mais de meio milhão de mulheres no mundo anualmente, devido à complicações do ciclo gravídico – puerperal.<sup>2</sup> Mais da metade destas mortes ocorrem nas internações decorrentes do trabalho de parto. O estudo ressalta o conceito de mortalidade materna, o qual consiste na morte de mulheres durante a gestação ou puerpério, não incluindo causas acidentais ou incidentais. Esta mortalidade reflete a condição de vida, nível de organização e qualidade de atenção prestada à gestante.<sup>3</sup> O estudo relata ainda, a criação dos Comitês de Mortalidade Materna no Brasil, o qual melhorou os registros de óbitos, uma vez que, essas situações de risco atingem, majoritariamente, mulheres com pouco acesso aos serviços de saúde e pré-natal de qualidade.<sup>3</sup>

Comparando o estudo de Ruas *et al.*<sup>1</sup> com outro estudo realizado na cidade de Florianópolis, Santa Catarina no mesmo período, percebeu-se que entre os anos de 2010 a 2013 totalizou-se 7 óbitos maternos e 593 óbitos de mulheres em idade fértil.<sup>4</sup> No ano de 2009 não ocorreram óbitos maternos. Dados obtidos pelo DataSUS<sup>4</sup> demonstraram que a causa obstétrica mais influente foi a indireta (4 mortes) *versus* a direta (3 mortes), discordando com

os dados apresentados pelo estudo de Ruas *et al.*<sup>1</sup> Causas indiretas de mortalidade materna são aquelas causadas por doenças tratáveis existentes previamente ou durante a gestação.

Com isso, é indubitável a importância do pré natal para prevenir a ocorrência de óbito materno por causas indiretas. Ele representa o papel fundamental na detecção precoce de patologias maternas e fetais permitindo medidas de tratamento que evitam maior prejuízo à gestante e ao feto.<sup>2,3</sup>

Dessa forma, infere-se que a infeliz realidade de óbitos maternos persiste por problemas evitáveis, com maior percentual na cidade de Florianópolis, Santa Catarina quando comparado aos números relatados no estudo de Ruas *et al.*<sup>1</sup> A melhor adesão das gestantes aos serviços de pré natal oferecidos pela rede pública consiste em uma estratégia fidedigna para obter a redução dessas taxas.

### Contribuição dos autores

Todos os autores contribuíram igualmente com o conteúdo.



Gabriele Longo Cruz <sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2857-4925>

Miriam Rosa Paes <sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7329-0182>

Aline Oenning Baggio <sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-5903-0026>

Chaiana Esmeraldino Mendes Marcon <sup>4</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7031-437X>

<sup>1-4</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina. Av. José Acácio Moreira, 787. Bairro Dehon. Caixa Postal 370. Tubarão, SC, Brasil. CEP: 88.704-900. E-mail: gabrielelongo33@gmail.com

## Referências

1. Ruas CAM, Quadros JFC, Rocha JFD, Rocha Neto C, Gregório RA, Piris AP, Rios BRM, Pereira SGS, Ribeiro CDAL, Leão GMMS. Perfil e distribuição espacial da mortalidade materna. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2020; 20 (2): 385-96.
2. Hogan MC, Foreman KJ, Naghavi M, Ahn SY, Wang M, Makela SM, Murray CJ. Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5. *Lancet.* 2010; 375 (9726): 1609-23.
3. Troncon JK, Quadros ND, Leonel RPM, Cecatti JG, Surita FG. Mortalidade materna em um centro de referência do Sudeste Brasileiro. *Rev Bras Ginecol Obst.* 2013; 35 (9): 388-94.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade. [acesso 17 set 2020]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/obtmmap.htm>.

---

Recebido em 7 de Novembro de 2020

Versão final apresentada em 6 de Janeiro de 2021

Aprovado em 1 de Fevereiro de 2021