

## \*\* MORTALIDADE OBSTÉTRICA MATERNA NO RIO GRANDE DO SUL

\* *Ervino J. Diefenthaeler*

A mortalidade obstétrica materna depois do decréscimo acentuado verificado com o advento das sulfas e dos antibióticos, tem declinado gradativamente graças, principalmente, à melhoria do atendimento da mulher no ciclo grávido-puerperal.

No Brasil os coeficientes da mortalidade materna variam muito: no norte e no nordeste as taxas são muito elevadas, decrescem, tornando-se moderadas e baixas no centro e no sul do País.

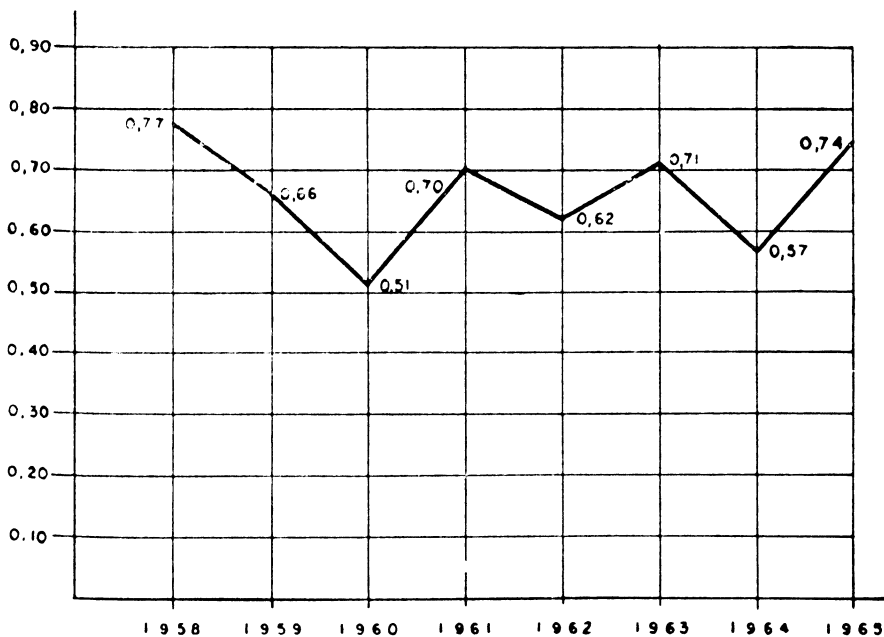
O Estado do Rio Grande do Sul com uma população superior a 6.200.000 habitantes, distribuída numa superfície de . . . . 266.000 km<sup>2</sup>, com uma proporção médico-habitante de 1:2.016 e uma rede hospitalar que satisfaz as exigências mínimas para

uma razoável assistência ao parto, a mortalidade materna no ciclo grávido-puerperal, há anos é baixa com leves oscilações sem maior significado.

As estatísticas do Rio Grande do Sul revelam que, de 1958 a 1965, o coeficiente da mortalidade obstétrica materna manteve-se ao nível médio de 0,66 por mil. Comparando esses dados com os de outros Estados, em sua maioria muito mais elevados, chega-se à conclusão que o ônus materno em nosso meio é muito baixo. (Fig. I)

Contribuem para esses resultados satisfatórios muitos fatores dos quais se destaca o sócio-econômico. O aumento do índice de alfabetização, sensibilizando um grupo maior de gestantes para o tratamento pré-natal

Fig. I — Mortalidade Obstétrica Materna no Rio Grande do Sul.



\* — Professor Adjunto de Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

\*\* — Trabalho apresentado ao XII Congresso Argentino de Obstetrícia e Ginecologia — Buenos Aires, 1961.

bem orientado, a elevação do padrão de vida que interfere na escolha da habitação e na seleção da alimentação, enfim, um horizonte cultural mais amplo que equaciona um aproveitamento efetivo do preparo psico-físico para o parto e possibilita a escolha de serviços especializados para a parturição e o puerpério. A conjugação desses fatores, tem objetivado um nítido decréscimo da mortalidade materna.

Na cidade de Pôrto Alegre, Capital do Estado do Rio Grande do Sul, contando 1.000.000 de habitantes, a taxa de mortalidade materna está intimamente ligada ao fator sócio-econômico.

Cabe às classes menos categorizadas o maior ônus.

O coeficiente de mortalidade obstétrica materna em Pôrto Alegre foi em: (Fig. II)

|      |   |              |
|------|---|--------------|
| 1940 | — | 9,70 por mil |
| 1950 | — | 2,40 por mil |
| 1960 | — | 1,50 por mil |

As oscilações de 1960 a 1966 estão em torno de 1,50 por mil.

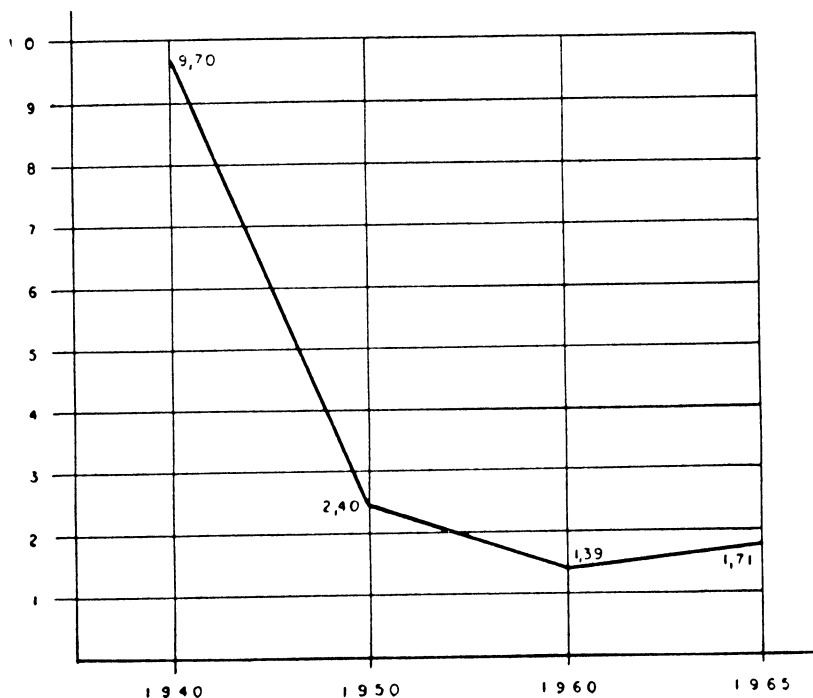
Para poder ajuizar com propriedade sobre a relação existente entre mortalidade materna e fatores sócio-econômicos resolvemos comparar e analisar os coeficientes nas seguintes instituições:

- Maternidade "Mario Totta", da Santa Casa de Misericórdia;
- Maternidade do Hospital Moinhos de Vento;
- Departamento Obstétrico de um Estabelecimento Industrial.

\*  
\* \*

a) A Maternidade "Mario Totta", da Santa Casa de Misericórdia é um estabelecimento aberto, atende a população indigente e centraliza o Serviço de Urgência de Obstetrícia da Capital e das cidades vizinhas. Nesta maternidade são atendidos mais de 50% dos partos de Pôrto Alegre e destes, a quase totalidade sem tratamento prévio.

Fig. II — Mortalidade Obstétrica Materna em Pôrto Alegre



Das estatísticas extraímos os seguintes dados: (Fig. III)

| Anos | Nascimentos | Coeficientes de mortalidade materna por mil |
|------|-------------|---------------------------------------------|
| 1941 | 2.243       | 19,62                                       |
| 1951 | 4.453       | 4,26                                        |
| 1961 | 9.317       | 3,11                                        |
| 1966 | 7.580       | 2,38                                        |

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| Toxemias:             | 24% |
| Infecções:            | 21% |
| (11% por abortamento) |     |
| Hemorragias:          | 11% |
| Choque:               | 9%  |
| Outras causas:        | 35% |

\*

\* \*

As causas dos óbitos em muitos atestados não são precisos e dificultam a confecção de um quadro bioestatístico exato. A oposição dos familiares à autópsia para o esclarecimento do diagnóstico contribue para o aumento de dúvidas na determinação da causa do óbito, mórmente nas pacientes internadas "in extremis" ou falecidas antes da admissão.

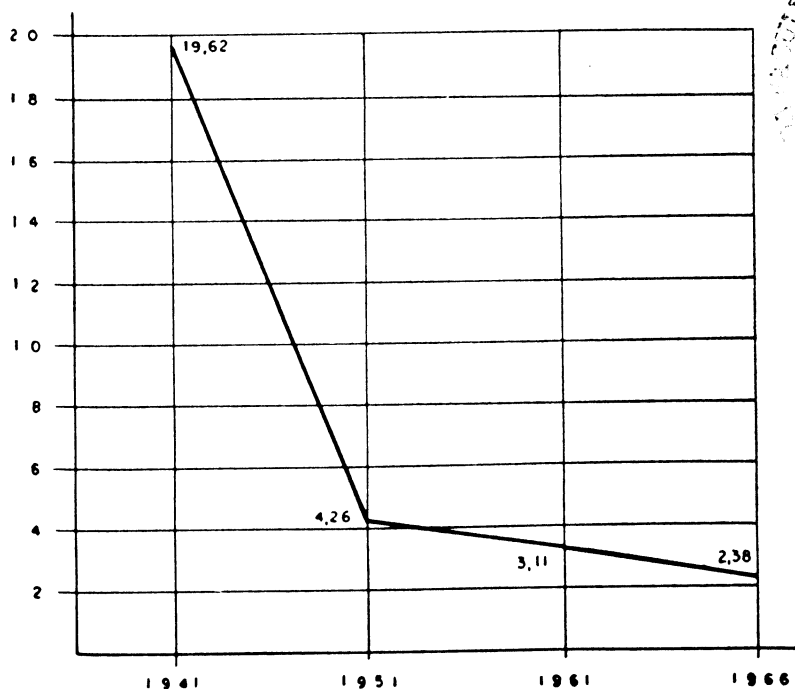
Com a finalidade de obter dados aproximados das causas de óbito consultamos 100 fichas de pacientes falecidas no período de 1962 a 1966, registramos:

\*

\* \*

c) O Departamento Obstétrico da "Fundação Zivi-Hercules" controla as mu-

Fig. III - Mortalidade Obstétrica Materna na Maternidade «Mário Totta»



lheres, operárias ou esposas de empregados, no ciclo grávido-puerperal. Esta comunidade representa uma amostragem do meio operário, com um índice de 8% de analfabetismo e um salário médio de 1,4 salários mínimos. A assistência médica e social é integral e gratuita. Durante o ciclo grávido-puerperal o atendimento em ambulatório e hospitalar está a cargo de médicos, enfermeiras e assistentes sociais. No período de 1962 a 1966 foram registrados 950 nascimentos, não havendo nenhum caso de mortalidade materna.

\*  
\* \*

Concluindo:

1. E' inegável a influência de fatores sociais, culturais, e econômicos na mortalidade obstétrica materna. No estudo comparativo das estatísticas das maternidades para indigentes e particulares ficou perfeitamente demonstrado o ônus que cabe à população menos esclarecida e indigente.

2. Da análise da estatística do departamento obstétrico de um estabelecimento industrial ressalta a importância da assistência especializada à mulher grávida de categoria e condições sociais, culturais e econômicas limitadas.

\*  
\* \*

### Referências

Os dados que ilustram o presente trabalho foram colhidos nas seguintes fontes:

- a) Departamento de Estatística do Rio Grande do Sul;
- b) Fundação Zivi-Hercules;
- c) Hospital Moinhos de Vento;
- d) Maternidade "Mario Totta";
- e) Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

### Outras Fontes Consultadas:

1. AGUIAR, P. B.: Aspectos Médicos-Sociais da Mortalidade Perinatal na Maternidade A. Flemming. Anais do VII Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia. Porto Alegre, 1963.
2. COSTA, C. C.: Puericultura — 1950.
3. COSTA, C. C.: Mortalidade Materna — Obstetrícia — Rezende, 1963.
4. DAZIEL, D.: An evaluation of maternal death studies. Am. J. Obst. & Gynec., 75, 1958.
5. DIEFENTHAELER, E. J.: Problemas da Assistência Obstétrica no Brasil. Anais do VII Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia. Porto Alegre, 1963.
6. ESPIRITO, P. M.: Contribuição ao Estudo da Mortalidade Perinatal em Porto Alegre — 1957 (Separata).
7. FERNANDES, M.: Problemas da Assistência Obstétrica no Brasil. Anais do VII Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia. Porto Alegre, 1963.
8. LOBATO, C. P. D. & Col.: Aspectos Médicos-Sociais da Assistência Obstétrica no Brasil. Anais do VII Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia. Porto Alegre, 1963.
9. SILVEIRA, H.: Natimortalidade em Porto Alegre no ano de 1964. Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul, 1967.