



**VII** Simpósio Brasileiro de  
**Doença Falciforme**

Assistência e Inovações Tecnológicas no SUS

**20a23**  
de novembro  
**de 2013**

**Local: Salvador - Centro de Convenções da Bahia**

# Mortalidade Materna na Doença Falciforme

Vanessa Maria Fenelon da Costa

Obstetra do Projeto Aninha

Preceptora do Serviço de Gestação de Alto Risco do Hospital  
Municipal Odilon Behrens – BH - MG



# Mortalidade Materna

- E a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.

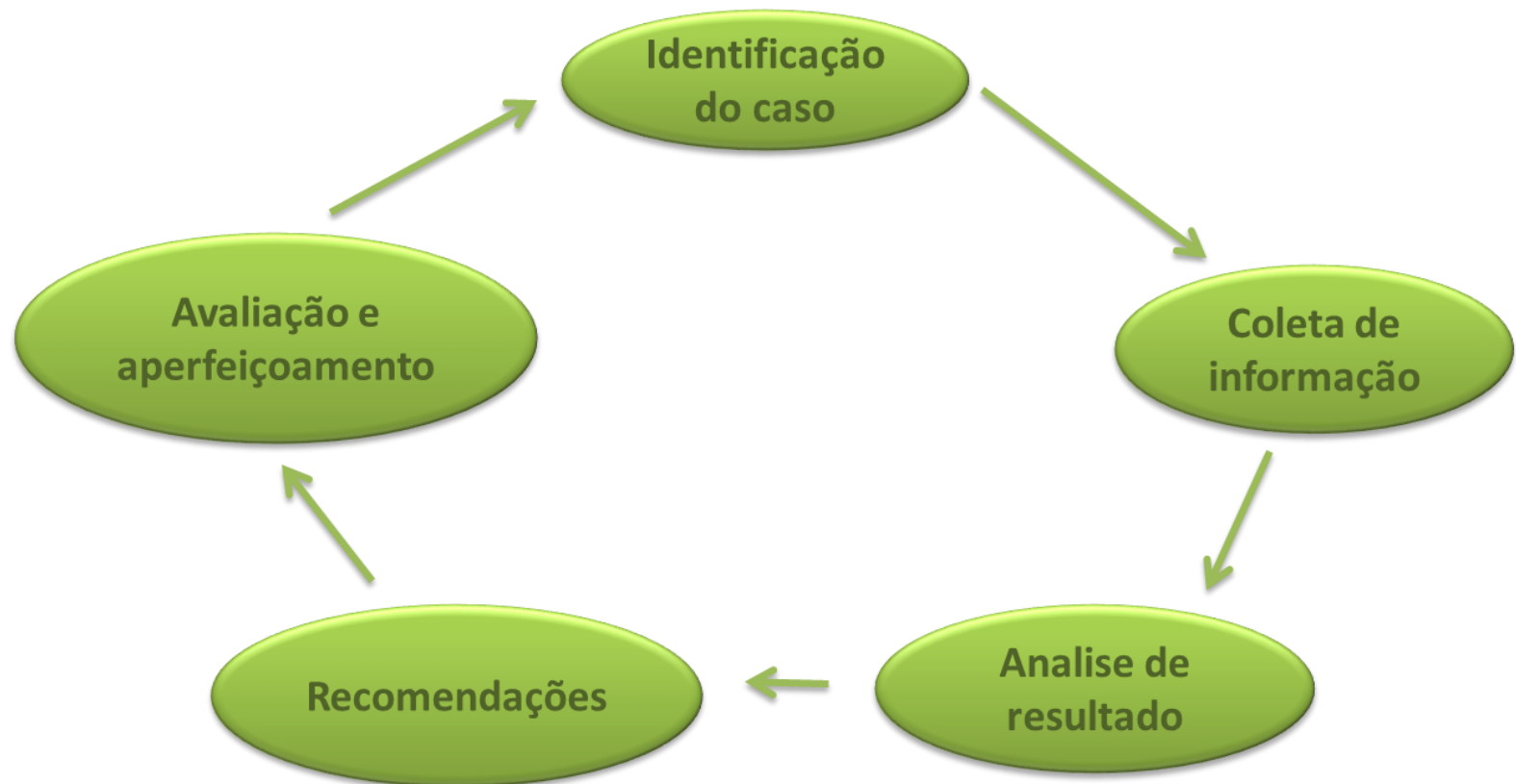


# Mortalidade Materna

- Causa direta
  - Morte atribuída a complicações próprias da gravidez. Ex: pré eclampsia, hemorragias
- Causa indireta
  - Morte atribuída a doenças pré existentes diagnosticadas ou não antes da gravidez. Ex: Doença Falciforme, doença cardíaca pré existente.



# *Investigação da mortalidade materna*

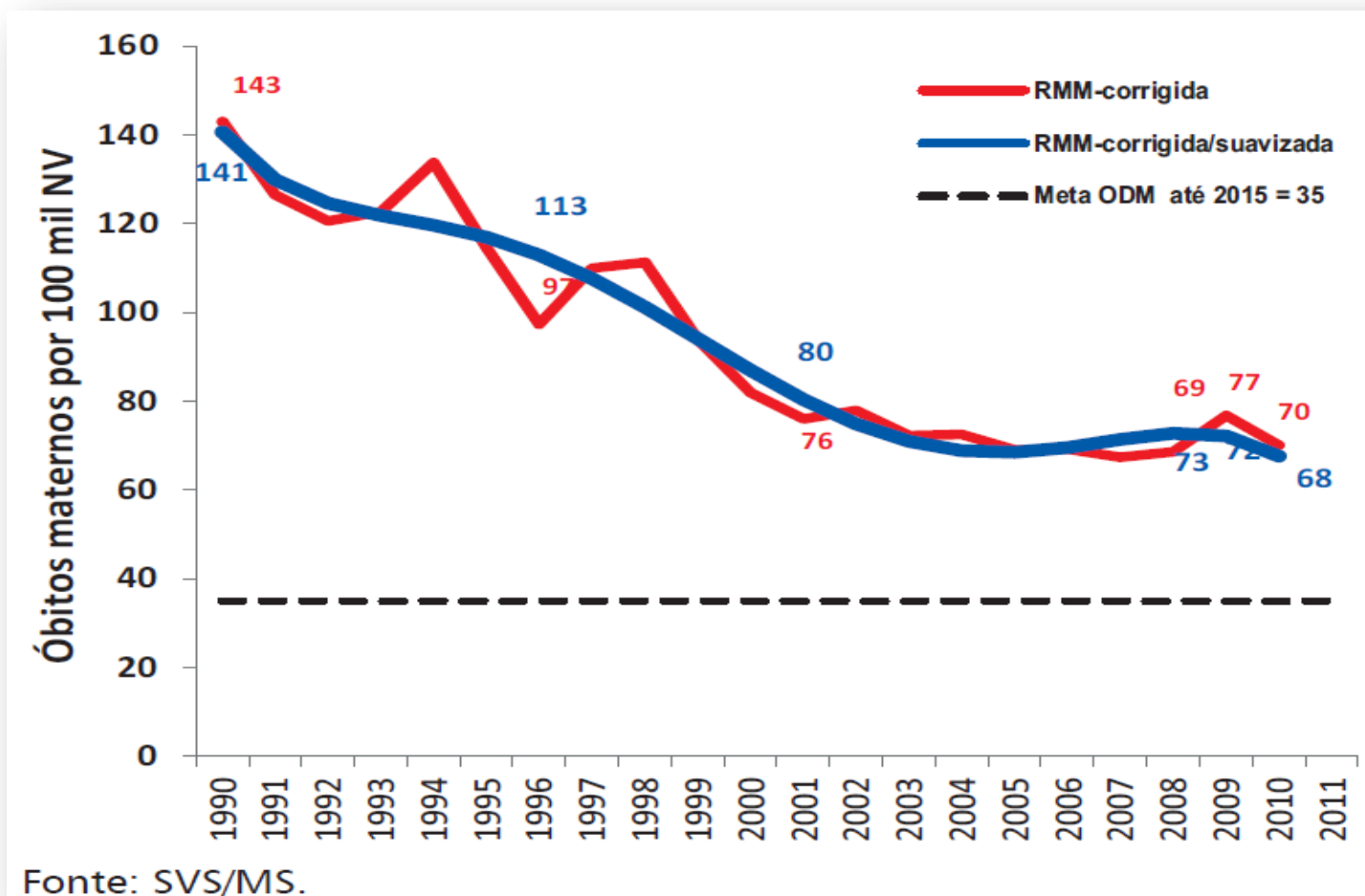


G. Lewis et al 2012



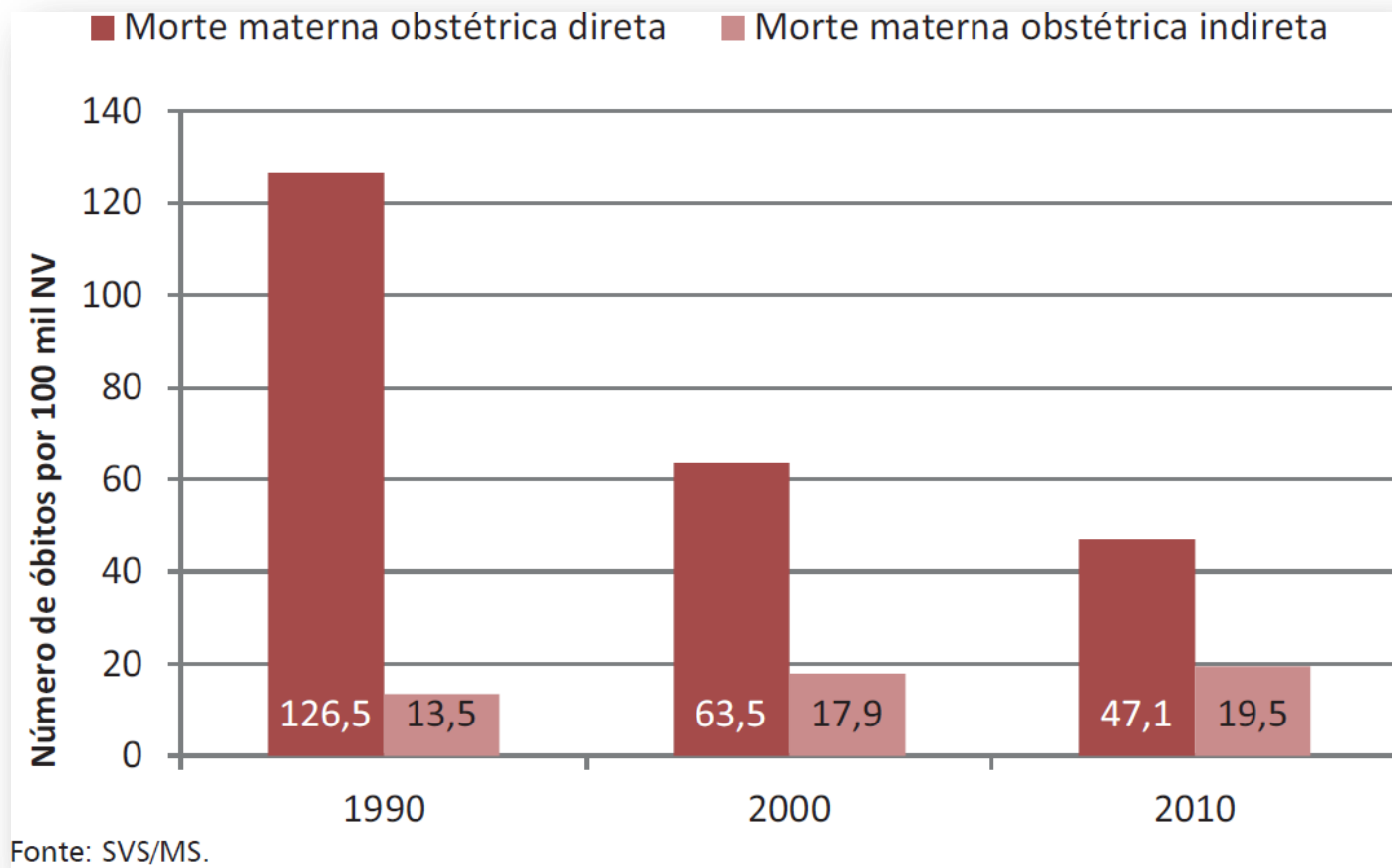
# Mortalidade Materna

Razão de mortalidade materna corrigida – Brasil, 1990 a 2010



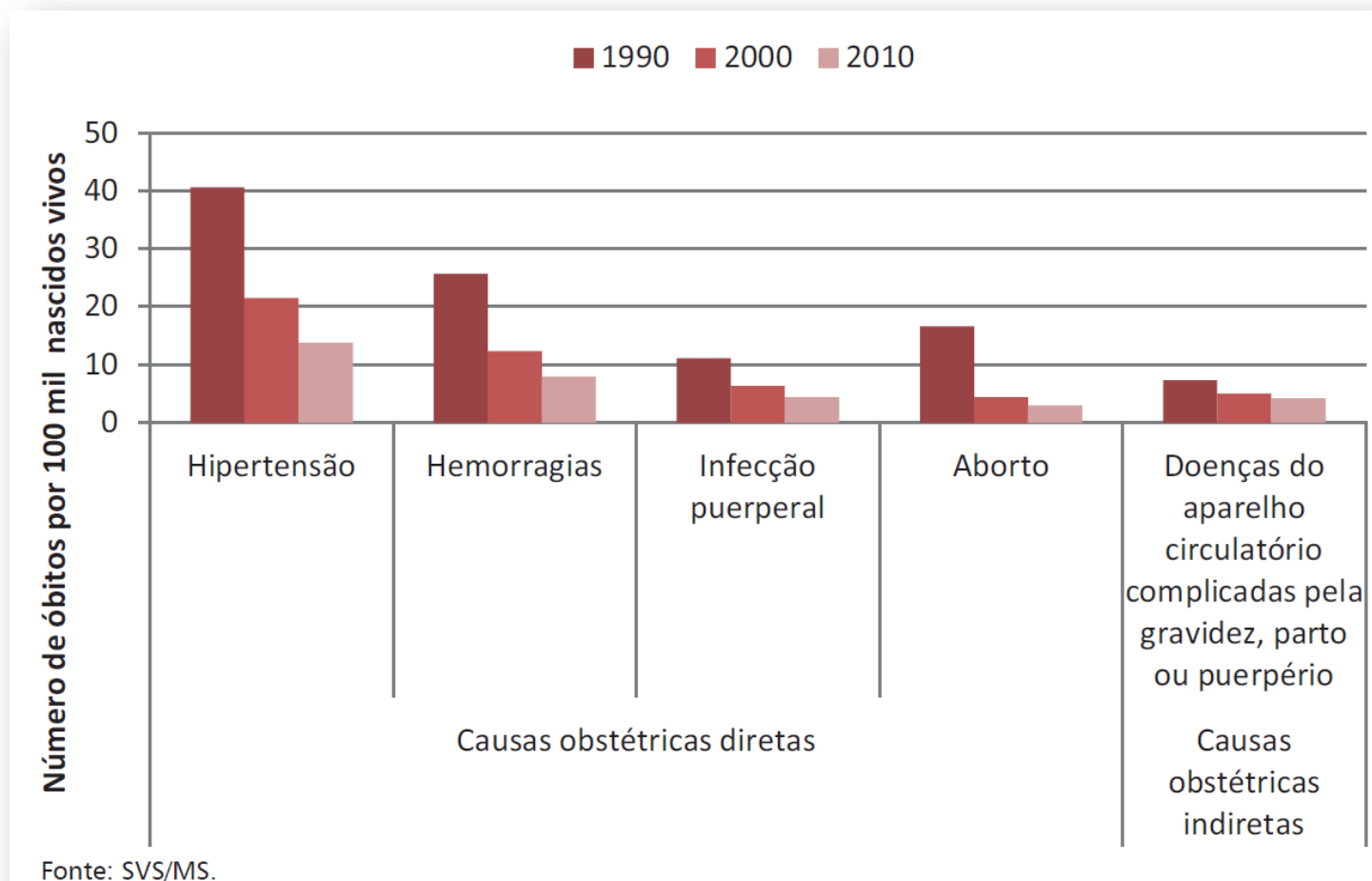
# Mortalidade Materna

**Razão de mortalidade materna (RMM) por causas diretas e indiretas (por 100 mil nascidos vivos) – Brasil, 1990, 2000 e 2010**



# Mortalidade Materna

Razão de mortalidade materna (RMM) por causas específicas de morte (por 100 mil nascidos vivos) – Brasil, 1990, 2000 e 2010





# Mortalidade Materna na Doença Falciforme

| Estudo                  | n   | Óbito materno (%) |
|-------------------------|-----|-------------------|
| Serjant et al (2004)    | 84  | 2,1%              |
| Alofi et al (2006)      | 75  | 5,3%              |
| Al Jama et al (2009)    | 255 | 0,4%              |
| Al Kahtani et al (2012) | 392 | 0,5%              |
| Nana O. et al (2012)    | 253 | 8,3%              |
| Costa et al (2013)      | 98  | 2,04%             |
| Muganyizi et al (2013)  | 149 | 11,7%             |



# Mortalidade Materna na Doença Falciforme

## ■ Jamaica

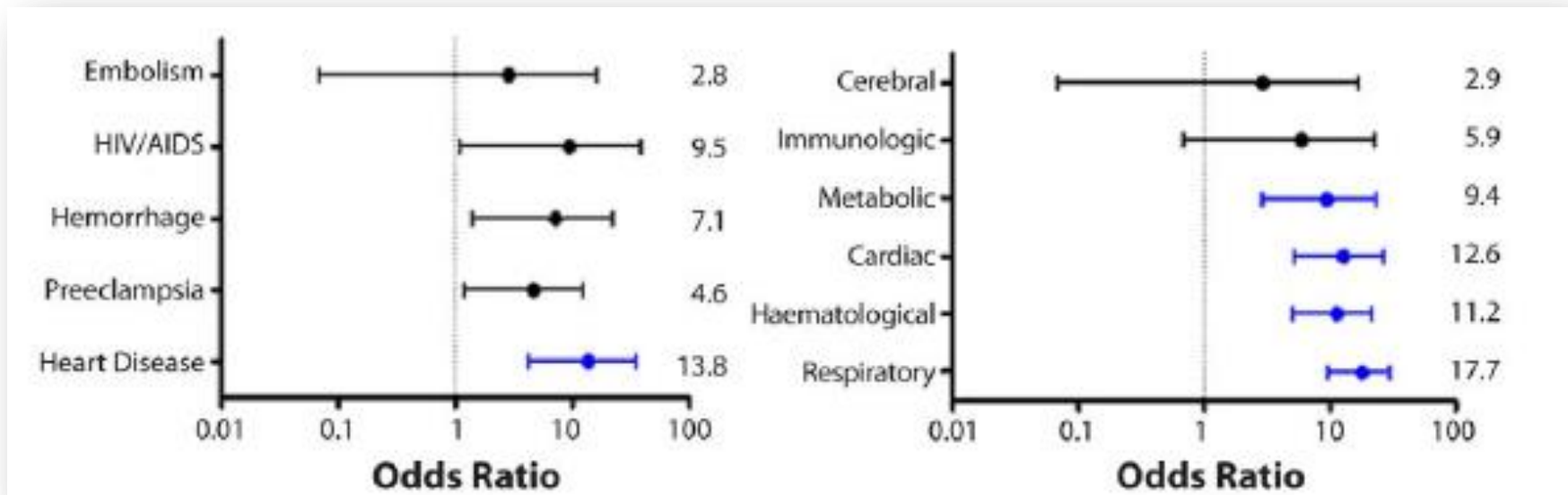
— Razão de mortalidade materna

1998-2002- 627,7/100.000

2003-2007- **1119**/100.000

p = 0,07

OR 11,1 (IC 7,9-15,3)



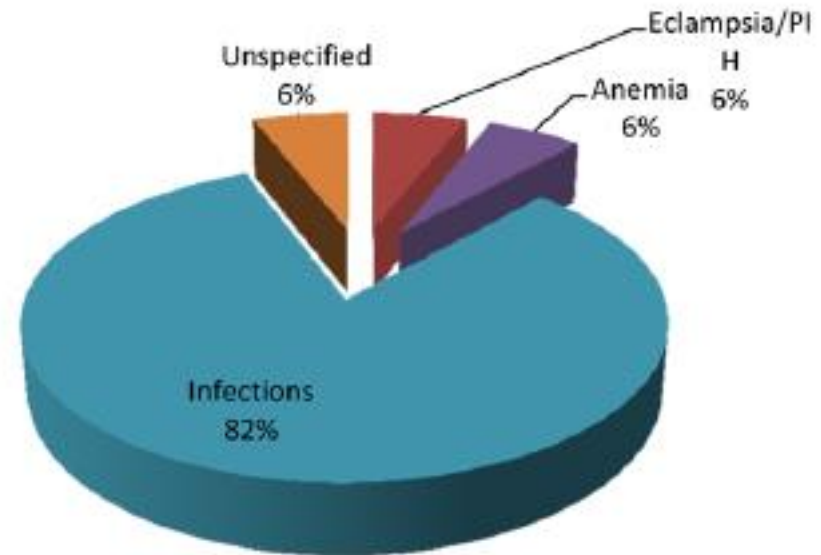
Asnani et al, 2001



# Mortalidade Materna na Doença Falciforme

## ■ Tanzânia

- Causas de morte materna em mulheres com DF
- N = 149
- RMM = 1149/100.000
- OR = 28,9 ( IC 17,3-48,1)



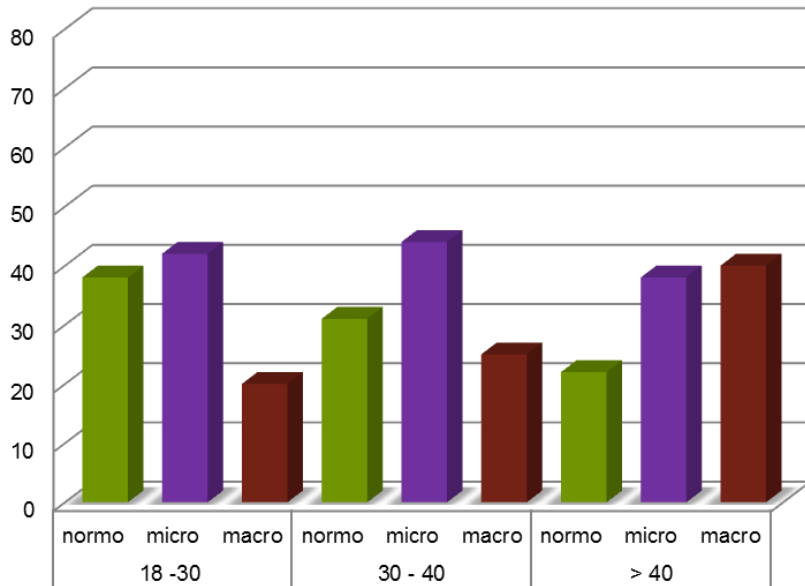
# Doença Hipertensiva Gestacional e Doença Falciforme

| Estudo                  | n   | Óbito materno (%) |
|-------------------------|-----|-------------------|
| Sun et al (2001)        | 127 | 7,0%              |
| Serjant et al (2004)    | 84  | 10,7%             |
| Alofi et al (2006)      | 75  | 12,0%             |
| Yu et al (2009)         | 70  | 9,0%              |
| Al Jama et al (2009)    | 255 | 21,2%             |
| Al Kahtani et al (2012) | 392 | 11%               |
| Nana O. et al (2012)    | 253 | 24,9%             |
| Costa et al (2013)      | 98  | 9,18              |

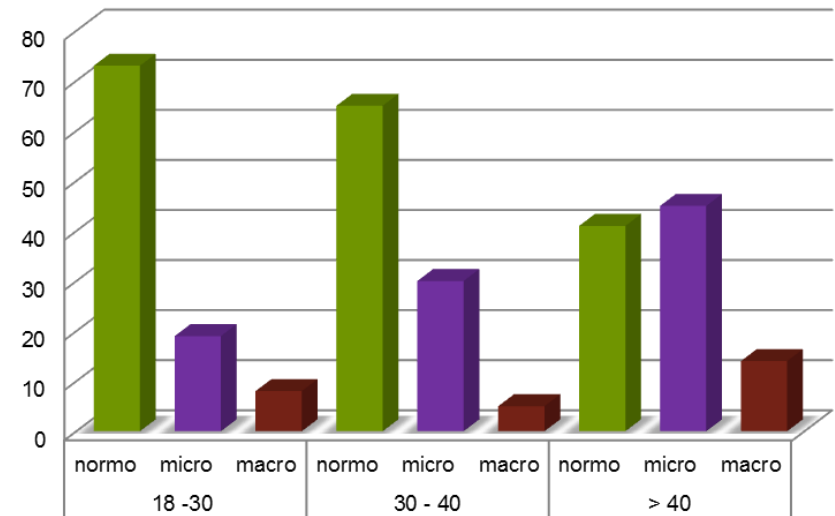


# Alterações renais e Doença Falciforme

Doença Falciforme SS



Outras



Guash, A et al 2006



# Profilaxia para pré eclampsia

- Acido acetilsalicílico (AAS)
- Carbonato de Cálcio
- Vitamina C



# Síndromes hemorrágicas na Gestação e Doença Falciforme

| Diagnóstico (controle X estudo)<br>(17.952 x 16.756.944) | OR  | 95% CI  | P valor |
|----------------------------------------------------------|-----|---------|---------|
| Hemorragia pós parto                                     | 0,5 | 0,3-0,6 | < 0,001 |
| Hemorragia antes do parto                                | 1,7 | 1,2-2,2 | < 0,001 |

Villers et al, 2008



# Síndromes hemorrágicas na Gestação e Doença Falciforme

| Diagnóstico<br>HbSS x controle | OR    | 95% CI     | P valor |
|--------------------------------|-------|------------|---------|
| Placenta prévia                | 22,03 | 9,87-49,14 | < 0,001 |

| Diagnóstico<br>HbSC x controle | OR   | 95% CI    | P valor |
|--------------------------------|------|-----------|---------|
| Placenta prévia                | 1,30 | 0,28-6,06 | 0,739   |

Nana O. et al, 2012





# Infecção pós parto e aborto e Doença Falciforme

| Estudos              | n   | %    |
|----------------------|-----|------|
| Sun et al (2001)     | 127 | 20,5 |
| Al Jama et al (2009) | 255 | 17,6 |
| Costa et al (2013)   | 98  | 2,04 |

| Diagnóstico        | OR  | IC 95%  | p       |
|--------------------|-----|---------|---------|
| Infecção pós parto | 1,4 | 1,1-1,7 | < 0,001 |

Villers et al, 2008



# Near Miss

- O conceito de *near miss* engloba situações nas quais as mulheres desenvolvem complicações potencialmente letais durante a gestação, parto ou puerpério, mas sobrevivem devido a cuidados médicos ou, então, por mera sorte.

Broek et al , 2011



# ***Near Miss* e Mortalidade Materna**

## ■ ***Near Miss*** materno

- Complicações maternas graves durante a gestação e puerpério (até 42 dias)

## ■ **Crítérios**

- Admissões UTI
- Hemorragia com descompensação hemodinâmica
- Eclâmpsia
- Complicações renais
- Complicações cardíacas
- Disfunções orgânicas

Reichenheim et al, 2009; Souza et al, 2010



# ***Near Miss* e Mortalidade Materna**

“Disseminação de estudos sobre morbidade materna grave/*near miss* configura-se como uma das estratégias para investigar a qualidade dos sistemas de atenção obstétrica e efetivamente contribui para redução da mortalidade materna e melhora a saúde materna no Brasil e no mundo.”

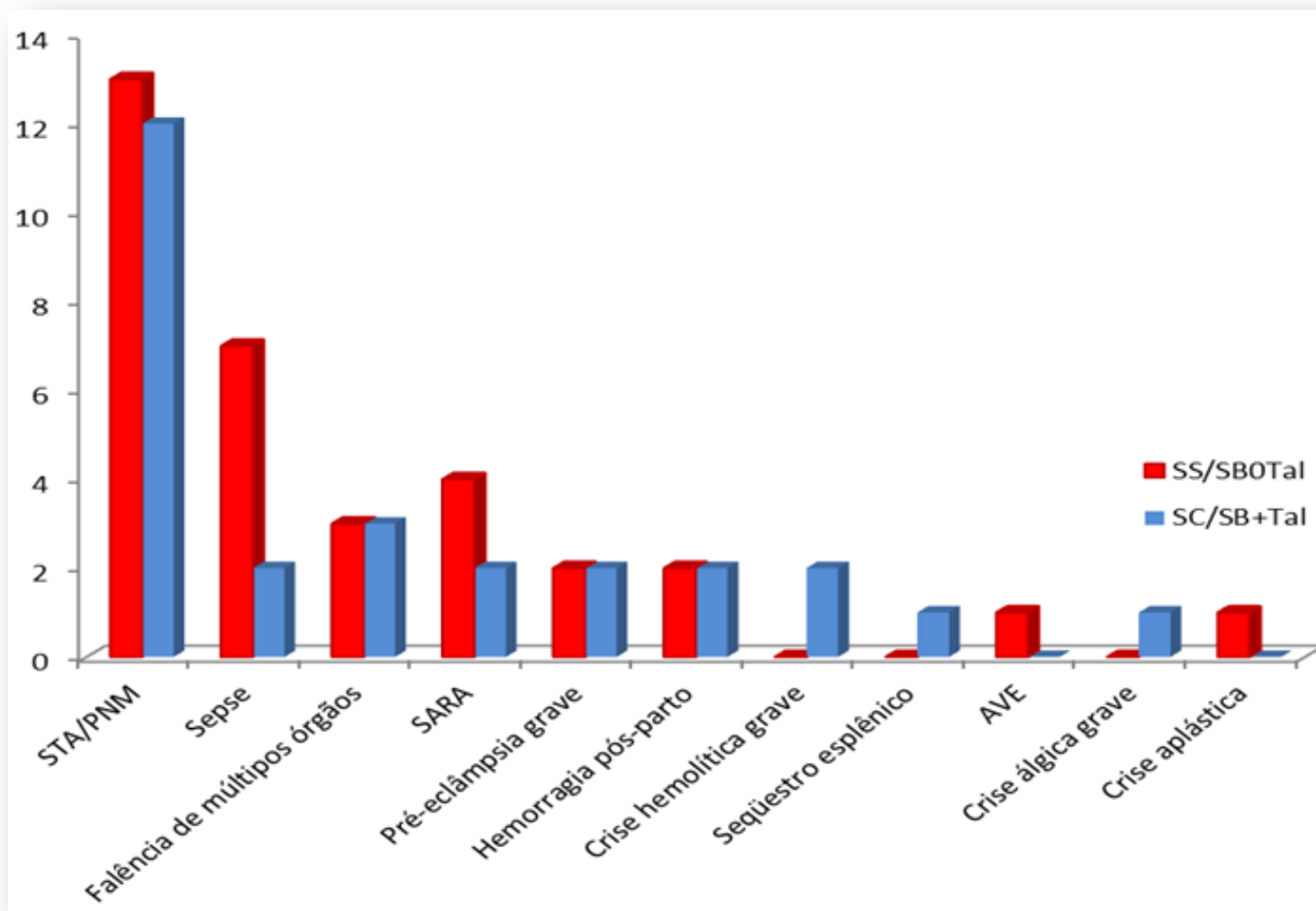


# Óbito Materno e *Near Miss* na DF

| Genótipos   | Evento        |                  | Prognóstico                                     | Total      |
|-------------|---------------|------------------|-------------------------------------------------|------------|
|             | Óbito materno | <i>Near Miss</i> |                                                 |            |
|             |               |                  | Sem complicações ou complicações leves/moderada |            |
| HbSS/Sβ0tal | 03 (2,9%)     | 16 (15,4%)       | 34 (33,7%)                                      | 54 (51,9%) |
| HbSC/Sβ+tal | 02 (1,9%)     | 18 (17,3%)       | 30 (28,8%)                                      | 50 (48,1%) |
| Total       | 05 (4,8%)     | 34 (32,7%)       | 65 (62,5%)                                      | 104 (100%) |



# *Near Miss* nas gestantes com DF



# Alterações pulmonares nas gestantes com DF

| Estudos               | n   | Complicações pulmonares (%) |
|-----------------------|-----|-----------------------------|
| Serjant et al (2004)  | 84  | 20,4                        |
| Yu et al (2009)       | 70  | 15,7                        |
| Al Jama et al ( 2009) | 255 | 11,0                        |
| Costa et al (2013)    | 98  | 20,4                        |



# Medidas para diminuir a mortalidade materna na doença Falciforme

- Rastreamento neonatal
- Educação de paciente e familiares
- Planejamento reprodutivo
- Capacitação das equipes de saúde da família





# Medidas para diminuir a mortalidade materna na doença Falciforme

- Atenção pré natal
  - Captação o mais precoce possível
  - Cuidado interdisciplinar
  - Acompanhamento por equipe de PNAR
  - Atendimento das intercorrências clínicas em hospitais com experiência em tratamento da DF
  - Manter a vinculação com a equipe da Atenção Básica



# Obrigada



**Projeto  
Aninha**

Cuidando da Gestante  
com Doença Falciforme

CEHMOB-MG