



**UE-PIMI**

Programa integrado para a redução  
da mortalidade materna e infantil



# MORTALIDADE MATERNA E PERINATAL ASSOCIADA A PATOLOGIA HIPERTENSIVA NO HOSPITAL DE CATIÓ

Dra. Norma Arelys Bandera Fisher  
Enf. Elena Hernández Alfonso



# Introdução

- A elevada mortalidade materna indica uma situação de extrema complexidade, devendo constituir uma prioridade de intervenção.
- Uma das principais preocupações no seguimento da mulher grávida é o diagnóstico e tratamento da hipertensão arterial tendo em conta as complicações que pode provocar tanto para a mulher como para o feto.
- Em particular, a eclâmpsia e pré-eclâmpsia são uma importante causa de morbilidade materna e perinatal e consequente mortalidade. Isto torna fundamental a identificação precoce de casos e seguimento em cuidados pré-natais.



# Introdução

- À data não existem dados publicados sobre prevalência de hipertensão nem de hipertensão em grávidas na Guiné Bissau.
- A Guiné Bissau está entre os 16 países com taxa de mortalidade materna muito elevada sendo que em 2015 o rácio de mortalidade materna era 549 por 100 000 nacidos vivos (UNICEF). Entre as principais causas de morte estão eclâmpsia e pre eclâmpsia que serão o foco deste trabalho.
- Também a mortalidade perinatal é um problema no país, muitas vezes em consequência de complicações maternas ou do trabalho de parto, por isso também foram alvo de análise neste trabalho.



# Material e Métodos

- Estudo longitudinal retrospectivo – análise descritiva
- Análise durante um período de 3 anos – Janeiro de 2018 a Dezembro de 2020
- Os dados foram recolhidos na maternidade do **Hospital Regional de Catió**:
  1. Partogramas
  2. Registos de urgência
  3. Livros de partos

**PERÍODO DE ANALISE**

1 de Janeiro 2018

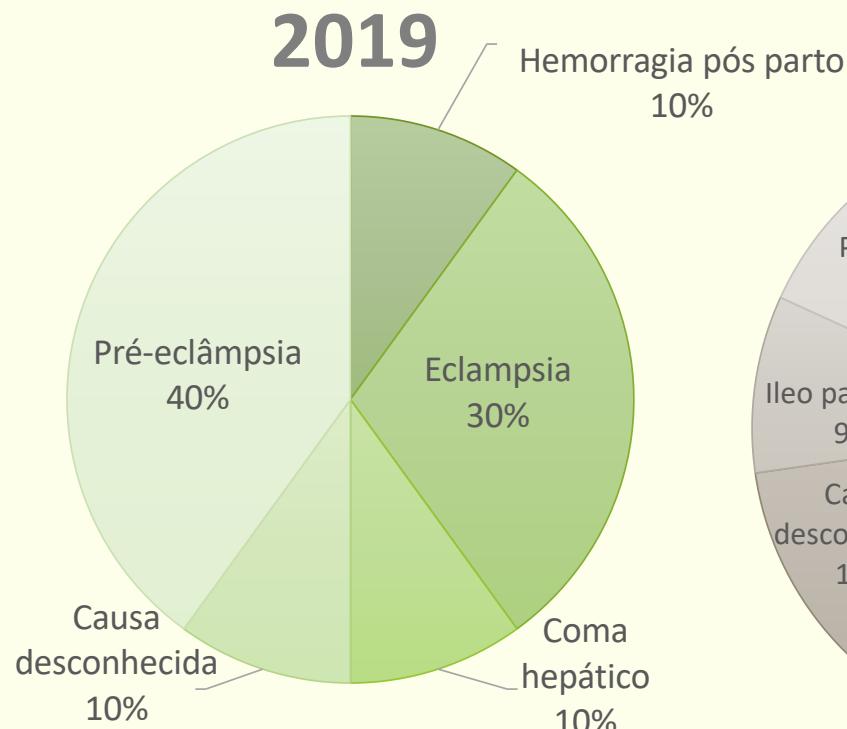
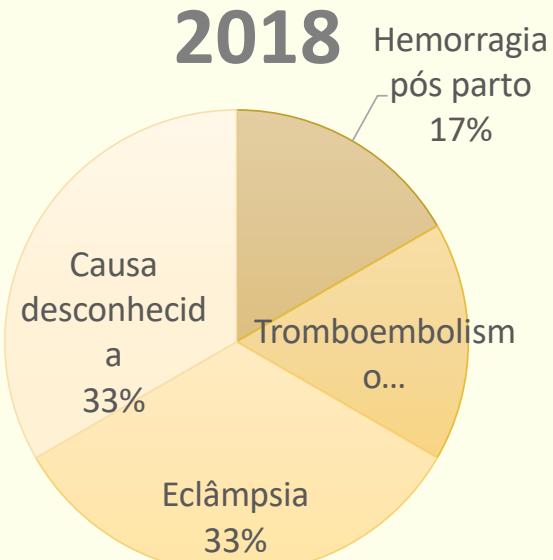
Abril 2018 PIMI

31 de Dezembro 2020

Os dados foram introduzidos e  
processados no excel



## RESULTADOS: Distribuição das causas óbitos maternos



### Óbitos por patologia relacionada com HTA

33%

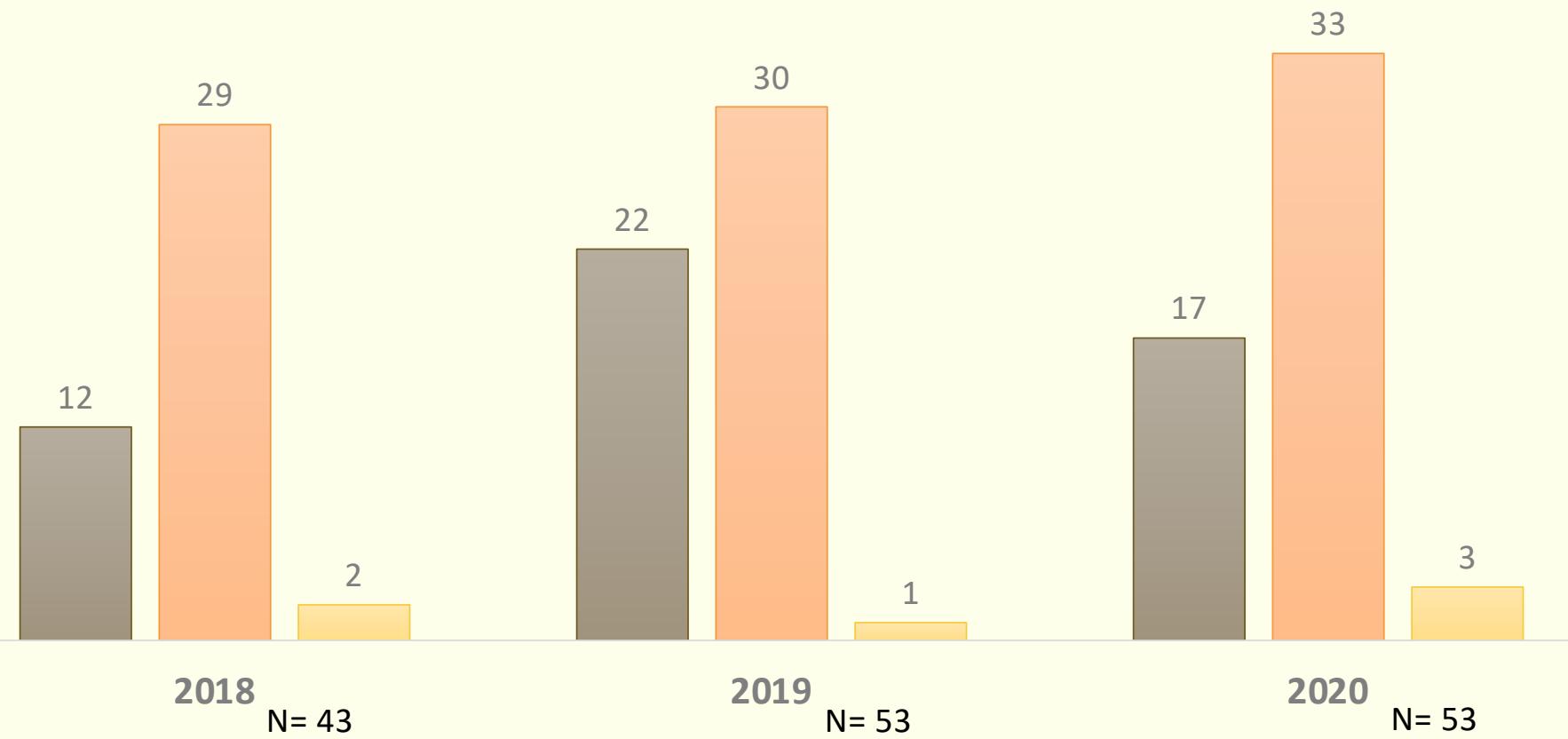
**70%**

27%

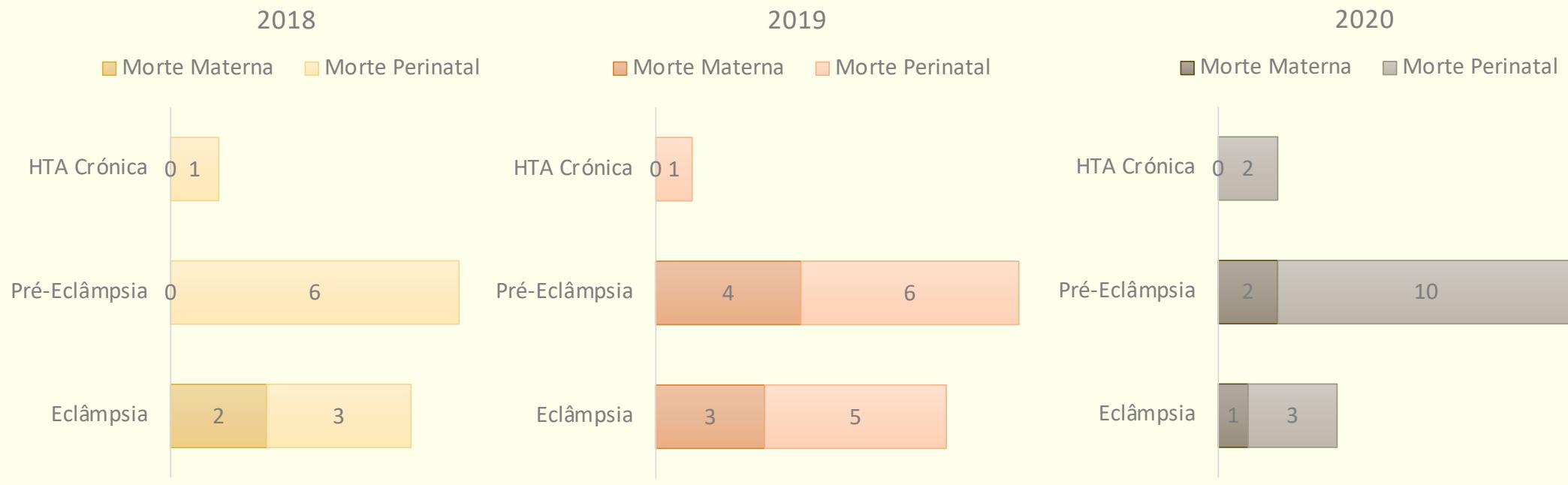


## **RESULTADOS: Classificação dos casos de HTA diagnosticados em grávidas**

■ Eclâmpsia ■ Pré-eclâmpsia ■ HTA crónica



## **RESULTADOS: Mortalidade materna e perinatal na população de mulheres grávidas com HTA**



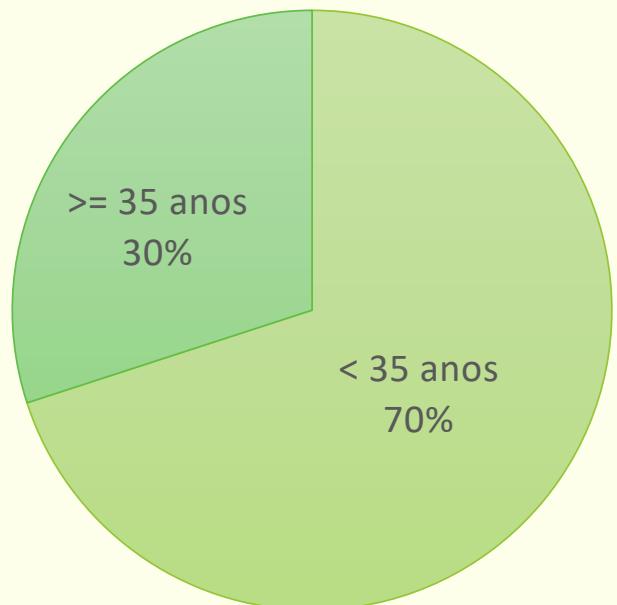
## RESULTADOS: Caracterização óbitos maternos em grávidas com HTA

2018 Total = 2			2019 Total = 7			2020 Total = 3		
IDADE	<35 anos	1	IDADE	<35 anos	3	IDADE	<35 anos	3
	= 35 anos	1		>35 anos	2		= 35 anos	0
PARIDADE	Multípara	1		Sem informação	2	PARIDADE	Multípara	0
	Nulípara	1	PARIDADE	Multípara	4		Nulípara	3
Nº CPN	< 4	2		Nulípara	1	Nº CPN	< 4	1
	=4	0		Sem informação	2		=4	2
TIPO DEPARTO	Não disponível		Nº CPN	< 4	7	TIPO DEPARTO	Cesariana (3)	
				=4	0			
			TIPO DEPARTO	Não disponível				

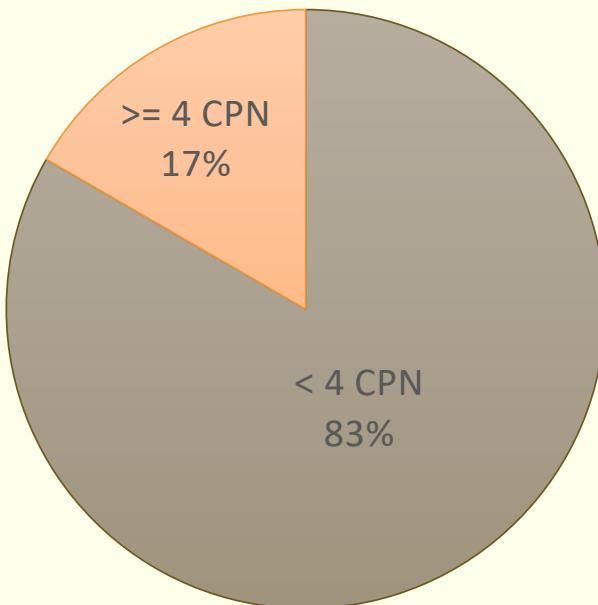


## **RESULTADOS: Caracterização óbitos maternos em grávidas com HTA**

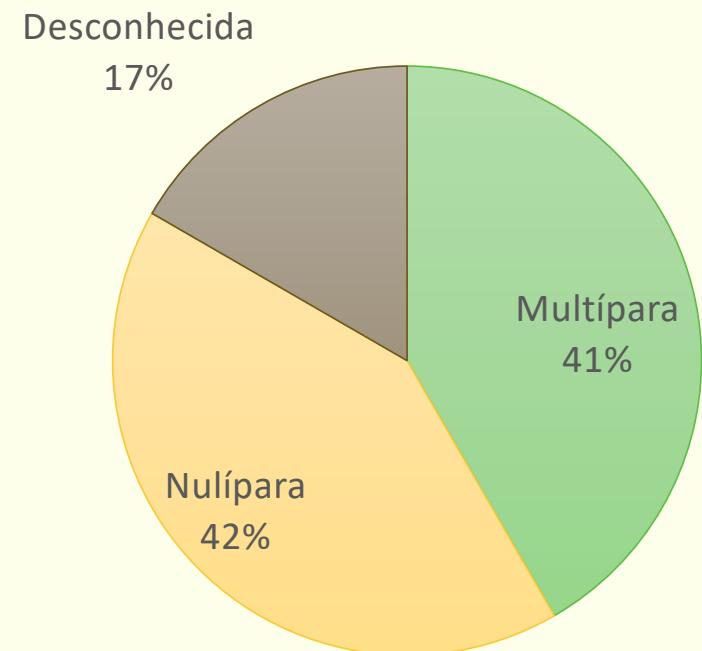
Idade da grávida



Consultas Pré-Natal



Paridade



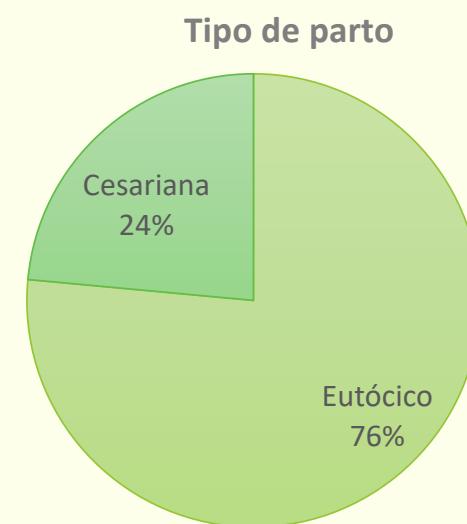
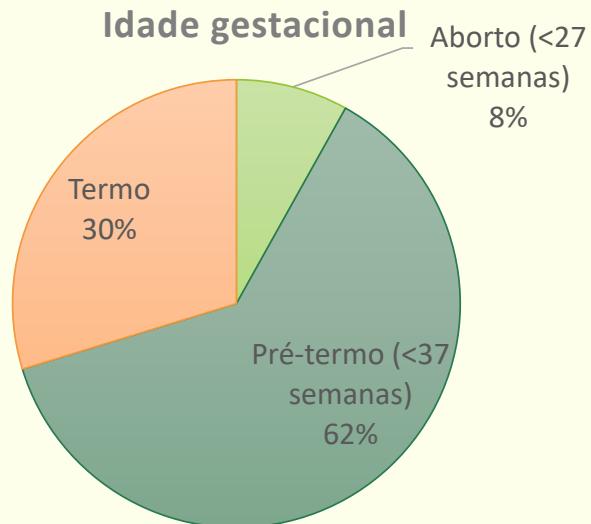
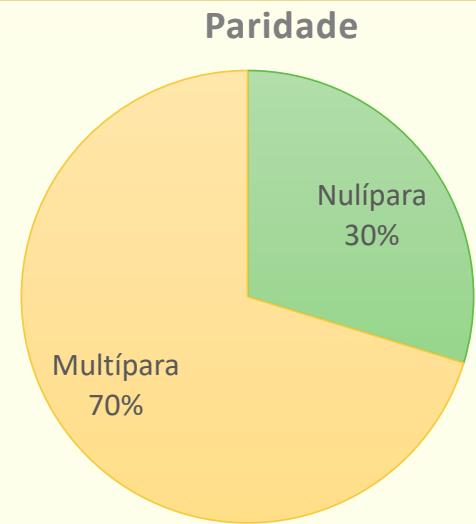
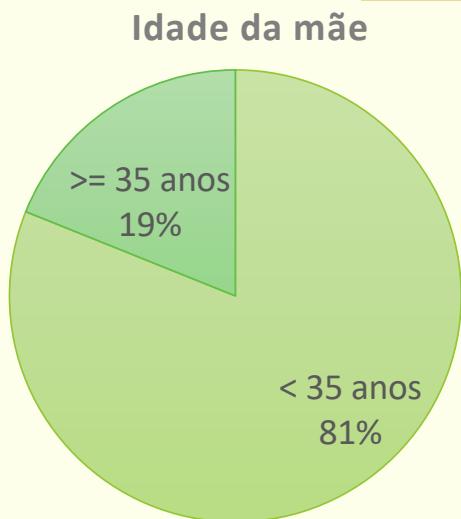
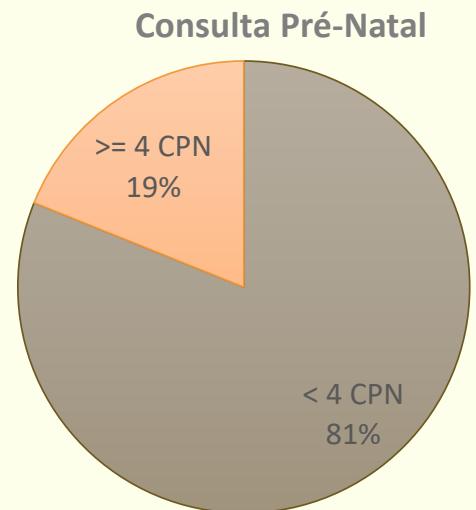
# RESULTADOS: Caracterização óbitos perinatais em grávidas com HTA

2018 Total = 10 (9 fetais, 1 neonatal)			2019 Total = 12 (12 fetais)			2020 Total = 15 (13 fetais, 2 neonatais)		
IDADE DA MÃE	<35 anos	80 %	IDADE DA MÃE	< 35 anos	75%	IDADE DA MÃE	<35 anos	87 %
	> 35 anos	20 %		> 35 anos	25%		> 35 anos	13%
PARIDADE	Nulípara	10 %	PARIDADE	Nulípara	25 %	PARIDADE	Nulípara	47%
	Multípara	90 %		Multípara	75 %		Multípara	53%
Nº CPN	<4	90 %	Nº CPN	<4	83 %	Nº CPN	<4	73%
	>=4	10 %		>=4	17 %		>=4	27%
IDADEGESTACI ONAL	Aborto	0 %	IDADEGESTACI ONAL	Aborto	8 %	IDADEGESTACI ONAL	Aborto	13%
	Pré-termo	80 %		Pré-termo	50 %		Pré-termo	60%
	Termo	20 %		Termo	42 %		Termo	27%
TIPO DE PARTO	Eutócico	90 %	TIPO DE PARTO	Eutócico	75 %	TIPO DE PARTO	Eutócico	53%
	Cesariana	10 %		Cesariana	17 %		Cesariana	33%
	Aborto	0 %		Aborto	8 %		Aborto	13%



# **RESULTADOS:**

## Caracterização óbitos perinatais em grávidas com HTA



## Discussão

- Este trabalho procurou caracterizar a mortalidade associada a patologia hipertensiva na região de Catió entre 2018 e 2020.
- Apesar do aumento global do número de partos verificou-se uma redução do número de óbitos maternos.
- A ter em conta que o PIMI foi implementado na região em Abril de 2018. Destaca-se que se verificou uma melhoria no registo e reporte tanto dos casos diagnosticados como dos óbitos.
- A proporção de óbitos maternos por patologia hipertensiva – eclâmpsia e pré-eclâmpsia – é muito elevada. Observou-se uma redução desta proporção entre 2019 e 2020
- O número de casos diagnosticados com patologia hipertensiva aumentou o que pode representar uma melhoria dos cuidados pré-natais. A distribuição dos casos pelas diferentes classificações manteve-se sensivelmente igual.



## Discussão

- O registo de mortes perinatais entre as mulheres grávidas com HTA é considerável, contudo não foi possível aprofundar quais as causas pelo que se sugere futura investigação.
- Os óbitos maternos nas grávida com HTA foram mais frequentes em mulheres com menos de 35 anos (70%) e com menos de 4 consultas CPN (80%). Verificou-se uma prevalência semelhante em mulheres nulíparas e multíparas.
- Os óbitos perinatais também foram mais frequentes em grávidas com menos de 35 anos (81%), multíparas (70%), com menos de 4 consultas CPN (81%), gravidezes pré-termo (62%) e partos eutócicos (76%).



## **Conclusão**

A elevada taxa de mortalidade materna representa uma situação de extrema complexidade, devendo constituir uma prioridade de intervenção. Este trabalho constitui um contributo para a caracterização dos óbitos relacionados com patologia hipertensiva na Guiné-Bissau e identifica a necessidade de aprofundar a investigação neste âmbito e no que respeita à mortalidade perinatal.



## Conclusão

Na Guiné-Bissau os desafios à melhoria dos cuidados de saúde materna são diversos, dos quais se destacam:

1. Faltas de quadros técnicos especializados.
2. Deficiente funcionamento do sistema de referência.
3. Fraca utilização dos serviços pré-natais.
4. Gravidezes repetidas, por vezes não desejadas.
5. Fraca participação da comunidade e dos serviços básicos de saúde na deteção dos altos riscos obstétricos.
6. Falta de meios de transporte na área de residência.
7. Máis condições das vias de comunicação.
8. Pouca informação disponível sobre saúde na gravidez.
9. Fraca capacidade financeira para assumir as despesas relacionadas com a maternidade.



# Conclusão

Importa realçar que:

- Não é conhecida a verdadeira magnitude da hipertensão e suas complicações na Guiné-Bissau nem em África.
- Verifica-se escassez de investigação sobre estes aspectos, não existindo estudos na Guiné-Bissau;
- Adicionalmente, há um baixo nível de consciência das implicações da hipertensão na população.
- Fatores económicos, nomeadamente a pobreza da população:
  - Têm um impacto direto na adesão aos medicamentos anti-hipertensivos prescritos.
  - Menor acesso a uma alimentação variada e equilibrada.
- Infraestruturas de saúde inadequadas podem atuar como uma barreira ao controlo ideal da hipertensão na África.





## Hospital Musna Sambu



Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau



## Trabalho de equipa!



Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau

## Referências

- [1] Liwa, AC, Smart, LR, Frumkin, A. et al. Uso tradicional da medicina herbal entre pacientes hipertensos na África Subsaariana: uma revisão sistemática. *Curr Hypertens Rep* 16, 437 (2014).
- [2] Essouma M, Noubiap JJN, Bigna JJR e outros. Prevalência de hipertensão, incidência e fatores de risco em crianças e adolescentes na África: revisão sistemática e protocolo de metanálise. *BMJ Open* (2015); 5:e008472.
- [3] Estatégia de Cooperação da OMS com a República da Guiné-Bissau 2004-2007
- [4] Omotayo M, Dickin K, Stolzfus R. Perinatal mortality due to pre-eclampsia in Africa: a comprehensive and integrated approach is needed. *Glob Health Sci Pract.* 2016;4(2):320-351



# Obrigada pela atenção.



Fórum Nacional A Saúde Materna e Infantil na Guiné-Bissau



UM PROGRAMA DA UNIÃO EUROPEIA



ASSISTÊNCIA TÉCNICA PIMI II:



APOIO:

