

53º CONSELHO DIRETOR

66ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 29 de setembro a 3 de outubro de 2014

Tema 8.6 da Agenda Provisória

CD53/INF/6
18 de agosto de 2014
Original: espanhol

C. PLANO DE AÇÃO PARA ACELERAR A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E MORBIDADE MATERNA GRAVE

Antecedentes

1. Em 2011, o 51º Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde aprovou a Resolução CD51.R12 “Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e Morbidade Materna Grave”, que será designada neste documento como “o Plano”. Este plano se propunha a apoiar os Estados Membros a alcançar três objetivos principais: *a*) contribuir para acelerar a redução da mortalidade materna, *b*) prevenir a morbidade materna grave e *c*) fortalecer a vigilância da morbidade e mortalidade maternas (1).

2. O monitoramento e a avaliação permitirão identificar as necessidades de medidas corretivas a fim de alcançar os resultados esperados. Além disso, constituirá um aporte relevante a outras estratégias globais e regionais, como o cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento do Milênio 5 e os aspectos considerados pela Comissão de Informação e Prestação de Contas sobre Saúde das Mulheres e Crianças no ano de 2011 (1, 2).

Relatório de Progresso

3. O presente relatório de progresso apresenta a evolução regional de três indicadores de impacto e 19 indicadores de processo ou resultado nos Estados Membros (27 países) que registram, no mínimo, 7.000 nascimentos anuais (1–4).

4. Os dados para a elaboração da referência e da situação de progresso foram obtidos nos períodos de janeiro a dezembro de 2012 (para a construção dos valores de referência) e de dezembro de 2013 a março de 2014, como forma de medir a evolução de tais indicadores.

5. Obtiveram-se informações de 26/27 países mas, para medir a evolução do índice de mortalidade materna (IMM), só havia informações de 23 países (Anexo A).

6. Entre a data de aprovação do plano e este relatório, os indicadores de impacto mostraram o seguinte:

- a) O IMM regional (dados de 23 países) foi de 67,9 por 100.000 nascidos vivos e, atualmente, é de 56,6, o que demonstra uma redução de 21,4%. Um país apresentou dados de centros sentinela em vez de dados nacionais.
- b) A fim de identificar desigualdades no interior dos países, 50% dos países (11 de 23) notificaram números iguais ou superior a 125 por 100.000 nascidos vivos em diferentes circunscrições subnacionais; por outro lado, sete países informam terem uma taxa de mortalidade em populações étnicas maior que a indicada, 12 assinalam que a mortalidade é menor que o valor de referência, enquanto que sete não dispõem desta informação.
- c) O outro indicador de impacto se refere à morbidade materna grave (MMG); no ponto de referência, 10 países notificaram fazer o acompanhamento da MMG. Hoje, 14 países dispõem deste dado nacional. No entanto, em nove deles, os dados não parecem ser coerentes, segundo a frequência esperada deste evento em relação à mortalidade materna (5) (Anexo B).

7. Com relação à informação sobre os 19 indicadores de processo e resultados, os países na sua totalidade não têm condições de fazer a notificação completa, no início do plano e até o momento somente quatro de 24 países forneceram 80% ou mais dos indicadores solicitados (Anexo C). Os indicadores com menor nível de respostas são os seguintes nesta ordem: *i*) utilização de sulfato de magnésio em caso de pré-eclampsia grave (12%), *ii*) triagem para violência intrafamiliar em partos institucionais (27%), *iii*) proporção de partos com conduta ativa do terceiro período com ocitócicos (35%) e *iv*) atenção do puerpério (44%). Dos pontos mencionados, são extremamente importantes *i* e *iii*, por ter relação com as duas primeiras causas de mortalidade materna (doença hipertensiva específica da gravidez e hemorragias). Em relação às taxas de uso de métodos anticoncepcionais modernos, a disponibilidade no seguimento foi de 58%; muitos países coletam esta informação de pesquisas demográficas e de saúde que, por sua frequência, não foram atualizadas desde o início do plano. Para estes indicadores existe apenas informação nacional, algumas vezes desagregada por grupos de idade e outras vezes por aspectos étnicos ou de residência (3, 4).

Medidas Recomendadas para Melhorar a Situação

8. Empreender ações para melhorar o acesso e a qualidade da atenção nos sistemas de saúde das populações em situação de vulnerabilidade. Dispor de informação, desagregada como foi estabelecido no plano, permitirá avaliar a evolução e realizar ajustes nas ações, se necessário.

9. O fortalecimento da análise da morbidade materna grave de forma sistemática é indispensável para a melhoria da qualidade da atenção à saúde materna. Esta vigilância

permite conhecer o número das mulheres com alto risco de morrer e realizar as melhorias necessárias.

10. O monitoramento dos indicadores de processo possibilitará aos Estados Membros avaliar em suas instituições de saúde o acesso universal a intervenções de eficácia comprovada que salvam vidas e monitorar a situação de acesso.

11. Os países deveriam considerar obter de forma rotineira os indicadores de processo que mensuram desigualdades na prestação de serviços de qualidade, para medir o grau de progresso de maneira uniforme e facilitar a comparabilidade entre os países e no interior de um mesmo país.

Intervenção do Conselho Diretor

12. Solicita-se ao Conselho Diretor que tome nota do presente relatório de progresso e que faça as recomendações que julgar necessárias.

Anexos

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e da Morbidade Materna Grave [Internet]. 51^o. Conselho Diretor da OPAS, 63^a. Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 2011 26-30 de setembro; Washington (DC), US. Washington (DC): OPAS; 2011 (Resolução CD51.R12) [consultado 13 fev 2014]. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15036&Itemid=
2. Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva. Plano de redução da morbimortalidade materna grave: estratégia de monitoramento e avaliação [Internet]. Montevideo: CLAP/SMR; 2010 (CLAP/SMR. Publicación Científica 1593-03) [consultado 13 fev 2014]. Disponível em: http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=173:estrategia-de-monitoreo-y-evaluacion-plan-reduccion-morbimortalidad-materna-grave&catid=667:publicaciones&Itemid=234
3. Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave: línea de base del plan en países con más de 7000 nacimientos anuales. Montevideo: CLAP/SMR; 2012 (material não publicado, disponível sob solicitação).

4. Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave: datos en países con más de 7000 nacimientos anuales a dos años de lanzado el plan. Montevideo: CLAP/SMR, 2014. (material não publicado, disponível sob solicitação).
5. Tunçalp O, Hindin MJ, Souza JP, Chou D, Say L., The prevalence of maternal near miss: asystematic review. *BJOG* 2012 May;119(6):653-661.

Anexo A

**Índices de mortalidade notificados
nos relatórios de referência e acompanhamento por país e ano**

Países	Índice de mortalidade de materna (100.000)	Nº absoluto de mortes maternas	Ano	Índice de mortalidade de materna (100.000)	Nº absoluto de mortes maternas	Ano
Argentina	39,8	302	2011	34,9	258	2013
Belize	41,8	3	2012	0,0	0	2013
Bolívia	229,0	627	2003			
Brasil	67,4	2025	2012	60,9	1850	2013
Canadá	4,8	18	2011			
Chile	18,3	45	2012	22,6	57	2013
Colômbia	68,8	458	2011	53,6	348	2013
Costa Rica	29,9	22	2012	15,6	11	2013
Cuba	33,4	42	2012	38,9	49	2013
Equador**	60,2	205	2012	40,0	135	2013
El Salvador	50,8	53	2011	38,0	48	2013
Estados Unidos da América	16,9	677	2010			
Guatemala	123,5	449	2012	118,5	445	2013
Guiana	143,9	21	2012	111,1	18	2013
Haiti*	1084,4	751	2012	211,8	151	2013
Honduras	82,3	73	2010	66,1	146	2013
Jamaica	95,7	37	2011	91,1	36	2013
México	42,3	960	2012	39,9	910	2013
Nicarágua	61,9	84	2011	51,0	71	2013
Panamá	80,5	59	2011	64,9	49	2012
Paraguai	88,7	93	2011	95,3	101	2013
Peru	93,4	445	2011	63,4	379	2013
República Dominicana	106,3	231	2011	113,0	236	2012
Suriname	39,4	4	2012	39,2	128	2013
Uruguai	10,4	5	2012	16,4	8	2013
Venezuela	68,3	401	2012	66,1	387	2013

* Notificação somente de instituições selecionadas, não corresponde a dados populacionais

** Para 2012: dados do IMM notificados + busca ativa; para 2013: somente dados notificados

	Países sem dados
	Países com aumento do IMM
	Países com redução do IMM

Anexo B

Disponibilidade de indicadores de impacto, relatório de monitoramento e acompanhamento do Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e Morbidade Materna Grave

País	IMM	MM por causas	MM por idade	MMG	MMG por causas	MMG por idade	IMM por nível subnacional	IMM por urbano/rural	IMM por pertinência étnica	Porcentagem de notificação
Argentina	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	67%
Belize	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	67%
Bolívia	NÃO	SIM †	SIM ‡	SIM *	SIM **	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	44%
Brasil	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	56%
Canadá	SIM	SIM	SIM	SIM *	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	89%
Colômbia	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
Costa Rica	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
Cuba	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM ***	SIM ***	SIM	SIM	SIM	100%
Chile	SIM	SIM	SIM	SIM *	SIM **	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
Equador	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	44%
El Salvador	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	67%
Estados Unidos da América	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	33%
Guatemala	SIM	SIM	SIM	SIM *	SIM	SIM	SIM	NÃO	SIM	89%
Guiana	NÃO	SIM	SIM	SIM *	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	67%
Haiti	SIM §	NÃO	NÃO	SIM	SIM **	NÃO	SIM	SIM	SIM	67%
Honduras	SIM	SIM	SIM	SIM *	SIM **	SIM	SIM	NÃO	NÃO	78%
Jamaica	SIM	SIM †	SIM	SIM	SIM **	NÃO	SIM	SIM	SIM	89%
México	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	67%
Nicarágua	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	67%
Panamá	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	SIM	56%
Paraguai	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	SIM	SIM	67%
Peru	SIM	SIM †	SIM ‡	NÃO	SIM **	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO	44%
República Dominicana	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO	NÃO	44%
Suriname	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	67%
Uruguai	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM **	SIM	SIM	SIM	SIM	100%
Venezuela	SIM	SIM	SIM	SIM *	SIM **	NÃO	SIM	NÃO	SIM	78%
Porcentagem de notificação	88%	92%	92%	54%	54%	35%	88%	62%	73%	
	23	24	24	14	14	9	23	16	19	

MM = mortalidade materna, IMM = índice de mortalidade materna, MMG = morbidade materna grave

§ Notificação somente de instituições selecionadas, não corresponde a dados populacionais

† São notificadas causas de MM, mas existem diferenças na classificação solicitada

‡ É notificada MM por idade, mas existem diferenças na classificação solicitada

* É notificado um dado de MMG, mas sua frequência é superior ou inferior ao intervalo esperado (1)

** São notificadas causas de MMG, mas existem diferenças na classificação solicitada

*** Indica que é notificado, mas não apresenta dados

(1) Tunçalp O, Hindin MJ, Souza JP, Chou D, Say L, The prevalence of maternal near miss: a systematic review. BJOG. 2012 May;119(6):653-61.

Anexo C

Disponibilidade de indicadores de processo, relatório de acompanhamento e monitoramento do Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e Morbidade Materna Grave

Quadro resumo

PAÍS	Número de indicadores notificados por país	%
Argentina	18	95%
Belize	15	79%
Bolívia	11	58%
Brasil	14	74%
Canadá	12	63%
Colômbia	10	53%
Costa Rica	16	84%
Cuba	16	84%
Chile	11	58%
Equador	9	47%
El Salvador	15	79%
Estados Unidos da América	8	42%
Guatemala	8	42%
Guiana	12	63%
Haiti	9	47%
Honduras	15	79%
Jamaica	14	74%
México	11	58%
Nicarágua	19	100%
Panamá	13	68%
Paraguai	11	58%
Peru	12	63%
República Dominicana	12	63%
Suriname	13	68%
Uruguai	16	84%
Venezuela	13	68%

Quadro para a área estratégica 1

PAÍS	Taxa de uso de métodos anticoncepcionais	Aconselhamento e fornecimento de anticoncepcionais pós-parto e/ou pós-aborto pelos serviços de saúde	Porcentagem de mortes maternas por aborto	Cobertura pré-natal com quatro ou mais consultas	Cobertura institucional do parto
Argentina	X	X	X	X	X
Belize	X	X	X	-	X
Bolívia	-	X	X	X	X
Brasil	X	-	-	X	-
Canadá	-	-	X	-	X
Colômbia	-	-	X	X	X
Costa Rica	X	-	X	X	X
Cuba	X	X	X	X	X
Chile	X	X	X	-	X
Equador	-	-	X	-	X
El Salvador	-	X	X	-	X
Estados Unidos da América	-	-	-	X	-
Guatemala	X	-	X	X	X
Guiana	X	-	-	X	-
Haiti	X	-	-	X	X
Honduras	X	X	X	X	X
Jamaica	X	X	X	X	X
México	-	-	X	X	X
Nicarágua	X	X	X	X	X
Panamá	X	X	X	X	X
Paraguai	-	X	X	-	X
Peru	X	-	X	X	X
República Dominicana	-	X	X	-	X
Suriname	-	X	X	X	X
Uruguai	-	X	X	X	X
Venezuela	X	-	X	-	X
Número de países que apresentam relatórios	15	14	22	18	23
%	58%	54%	85%	69%	88%

Anexo C (cont.)

Quadro para a área estratégica 2

PAÍS	Controle do puerpério 7 dias após o parto	Ocitócicos em partos institucionais no terceiro período do trabalho de parto	Sulfato de magnésio nos casos de pré-eclâmpsia grave/eclâmpsia atendidos em serviços de saúde	Sangue seguro nos serviços que dão assistência de urgência ao parto	Triagem para violência intrafamiliar na gravidez nos partos institucionais
Argentina	-	X	X	X	X
Belize	-	X	-	X	-
Bolívia	X	-	-	-	-
Brasil	X	X	-	X	X
Canadá	-	X	X	-	X
Colômbia	-	-	-	-	-
Costa Rica	X	X	-	X	-
Cuba	X	-	-	X	-
Chile	X	-	-	-	-
Equador	-	-	-	-	-
El Salvador	X	X	-	X	-
Estados Unidos da América	-	-	-	X	-
Guatemala	-	-	-	-	-
Guiana	-	-	-	X	-
Haiti	X	-	-	X	-
Honduras	X	-	-	X	-
Jamaica	-	X	-	X	-
México	-	-	-	X	-
Nicarágua	X	X	X	X	X
Panamá	-	-	-	-	-
Paraguai	-	-	-	-	X
Peru	X	-	-	X	X
República Dominicana	X	-	-	-	-
Suriname	-	-	-	X	-
Uruguai	-	X	-	X	X
Venezuela	X	-	-	X	-
Número de países que apresentam relatórios	12	9	3	17	7
%	46%	35%	12%	65%	27%

Quadro para a área estratégica 3

PAÍS	Taxa de cesárea	Mortes maternas por trabalho de parto obstruído	Cobertura do atendimento do parto por pessoal qualificado, de acordo com a definição da OMS	Cobertura da atenção do puerpério por pessoal qualificado, de acordo com a definição da OMS	Instituições de atenção obstétrica de urgência que realizam auditorias de todas as mortes maternas
Argentina	X	X	X	X	X
Belize	X	X	X	X	X
Bolívia	X	X	X	-	-
Brasil	X	X	X	-	X
Canadá	X	X	X	-	-
Colômbia	X	X	X	-	-
Costa Rica	X	X	X	X	X
Cuba	X	X	X	X	X
Chile	X	X	-	-	-
Equador	X	X	X	-	-
El Salvador	X	X	X	X	X
Estados Unidos da América	X	-	X	-	-
Guatemala	X	X	X	-	-
Guiana	X	X	X	X	X
Haiti	X	-	-	-	-
Honduras	X	-	X	X	X
Jamaica	X	X	-	-	X
México	X	X	-	-	X
Nicarágua	X	X	X	X	X
Panamá	X	X	X	X	X
Paraguai	X	X	X	-	-
Peru	X	-	X	-	-
República Dominicana	X	X	X	-	X
Suriname	X	X	X	-	X
Uruguai	X	X	X	X	X
Venezuela	-	X	X	X	X
Número de países que apresentam relatórios	25	22	22	11	16
%	96%	88%	88%	44%	64%

Indicador disponível em menos da metade dos países

Anexo C (cont.)

Quadro para a área estratégica 4

PAÍS	Relatórios públicos sobre saúde materna que incluem estatísticas de mortalidade materna e IMM em nível nacional	Sistema de saúde com sistema de informação perinatal em funcionamento	Sistema de saúde faz um registro da morbidade materna grave	Cobertura de mortes maternas nos sistemas de registros vitais é de 90% ou mais	Número de indicadores por país	%
Argentina	X	X	X	X	18	95%
Belize	X	X	X	X	15	79%
Bolívia	X	X	X	-	11	58%
Brasil	X	X	X	X	14	74%
Canadá	X	X	X	X	12	63%
Colômbia	X	X	X	X	10	53%
Costa Rica	X	X	X	X	16	84%
Cuba	X	X	X	X	16	84%
Chile	X	X	X	X	11	58%
Equador	X	X	X	X	9	47%
El Salvador	X	X	X	X	15	79%
Estados Unidos da América	X	X	X	X	8	42%
Guatemala	-	-	X	-	8	42%
Guiana	X	X	X	X	12	63%
Haiti	X	X	X	-	9	47%
Honduras	X	X	X	X	15	79%
Jamaica	X	X	X	X	14	74%
México	X	X	X	X	11	58%
Nicarágua	X	X	X	X	19	100%
Panamá	X	X	-	X	13	68%
Paraguai	X	X	X	X	11	58%
Peru	X	X	X	-	12	63%
República Dominicana	X	X	X	X	12	63%
Suriname	X	X	X	X	13	68%
Uruguai	X	X	X	X	16	84%
Venezuela	X	X	X	X	13	68%
Número de países que apresentam relatórios	25	25	25	22		
%	100%	100%	100%	88%		
