

# VIII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXVI Semana de Iniciação Científica da URCA

04 a 09 de dezembro de 2023

Tema: "INTERIORIZAÇÃO DA CIÊNCIA E REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS: O PAPEL DOS PIBIC'S COMO EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DA PESQUISA NA GRADUAÇÃO E NA PÓS GRADUAÇÃO"



### INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CAUSAS OBSTÉTRICAS NO CEARÁ

Francisco Costa de Sousa<sup>1</sup>, Eglídia Carla Figueirêdo Vidal<sup>2</sup>

#### Resumo

Objetivo: analisar internações durante o ciclo gravídico-puerperal por causas obstétricas. Trata-se de um estudo, com dados parciais coletados do Projeto de Iniciação Científica da Universidade Regional do Cariri (URCA), PIBIC/URCA/FECOP, intitulado como: INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CAUSAS OBSTÉTRICAS NO CEARÁ. Estudo descritivo de internações hospitalares por causas obstétricas, no período de 2022 a 2023. As informações sobre morbidade hospitalar, disponíveis no sistema de informação pública Datasus. A população da pesquisa é constituída por mulheres de 10 anos de idade (idade reprodutiva), residentes no Ceará. O instrumento de coleta de dados desenvolvido pelo pesquisador corresponde a uma planilha, contemplando as variáveis do estudo, constando as causas de internações hospitalares, a faixa etária da população alvo dados relacionados ao território e à instituição de saúde, bem como mês e ano de ocorrência. O banco de dados é tabulado por intermédio do Software Microsoft Excel. Conclui-se que há uma prevalência de internações na população de mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos representa 50,25% das internações, quanto a lista de morbidade as outras complicações da gravidez e do parto 16,79%, seguido do Parto único espontâneo 54,03%. Refere à raça/cor foi possível inferir que há uma prevalência nas mulheres pardas 53,10%, seguida das sem informações 18,13%. No que diz respeito a Macrorregião de Saúde a 1ª MACRO - Fortaleza apresenta os maiores dados de internamento 19,73%, seguida da 2ª MACRO – Sobral 21,84% dos internamentos.

**Palavras-chave:** Classificação Internacional de Doenças. Morbidade Materna. Internação obstétrica

#### 1. Introdução

A estratificação de risco na gravidez visa garantir que toda gestante receba os cuidados necessários às suas necessidades e que sejam acompanhadas por uma equipe preparada e capacitada.

Ressalta-se o aspecto do acesso imediato ao sistema de saúde especializado, onde serão prestados os cuidados direcionados e específicos para cada gestante/parturiente/puérpera, como por exemplo, os leitos obstétricos cirúrgicos destinados a realização de cesariana, leitos para o tratamento de complicações que possam acontecer durante a gestação e/ou trabalho de parto, como o descolamento manual da placenta, redução manual da inversão uterina pós-parto aguda, correção da incisão perineal pós-parto, sutura de lacerações pélvicas, tratamento cirúrgico da inversão uterina pós-parto aguda; curetagem após aborto/pós-parto e outras doenças maternas principalmente relacionadas com a gravidez (BRASIL, 2017; BRASIL, 2022).

---

1 Universidade Regional do Cariri, email: francisco.costa@urca.br

2 Universidade Federal do Cariri, email: eglidia.vidal@urca.br

# VIII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXVI Semana de Iniciação Científica da URCA

04 a 09 de dezembro de 2023

Tema: "INTERIORIZAÇÃO DA CIÊNCIA E REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS: O PAPEL DOS PIBIC'S COMO EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DA PESQUISA NA GRADUAÇÃO E NA PÓS GRADUAÇÃO"



Consubstancialmente, o estudo desenvolvido aprofunda-se na relação de causas de morbimortalidade materna no cenário estadual cearense, visto que há uma carencia de mais estudos nessa dimensão.

Com efeito, estudo em uma UTI obstétrica de referência, em Recife, o perfil sociodemográfico das gestantes foi de baixa escolaridade e perfil clínico de primigestas e históricas de cesária, com complicações responsáveis pela quase morte materna (*near miss*), associada às síndromes hipertensivas na gestação, como Síndrome de HELLP (OLIVEIRA; COSTA, 2015).

Noutro estudo com mulheres em idade fértil admitida em UTI obstétrica, os agravos obstétricos corresponderam 12,3% do número de internações, dos quais as síndromes hipertensivas gestacionais prevaleceram com 31,3% dos casos de internações das demais causas obstétricas (AGNOLO et. al, 2014).

Por outro lado, estudo em Recife evidenciou que as principais causas de internação no período do ciclo gravídico puerperal por causas não obstétricas foram cardiopatia, trombose venosa profunda (TVP) e edema agudo de pulmão (COELHO et. al, 2012).

Dito isto, questiona-se quais as causas obstétricas que levam às internações durante o ciclo gravídico-puerperal no estado de Ceará..

## 2. Objetivo

### 2.1 Objetivo geral:

-Analisar internações durante o ciclo gravídico-puerperal por causas obstétricas.

### 2.2 Objetivos específicos:

- Identificar a prevalência das principais causas que levam as gestantes e puérperas para durante internações hospitalares no Ceará.

- descrever tendências de internações hospitalares por causas obstétricas, no estado do Ceará, no período de 2022 a 2023, segundo idade reprodutiva.

## 3. Metodologia

Trata-se de um estudo, com dados parciais coletados do Projeto de Iniciação Científica da Universidade Regional do Cariri (URCA), PIBIC/URCA/FECOP, intitulado como: INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR CAUSAS OBSTÉTRICAS NO CEARÁ. Estudo descritivo de internações hospitalares por causas obstétricas, no período de 2022 a 2023.

Os dados parciais da pesquisa foram coletados no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), disponíveis ao público no sítio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), endereço eletrônico <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saudetabnet/>.

A população do estudo é constituída por mulheres de 10 anos de idade (idade reprodutiva), residentes no Ceará, mediante análise de registros públicos de internações hospitalares financiadas pelo setor público no ano de 2022 e 2023. Destarte, a organização da saúde no Ceará contempla 5 macrorregiões de saúde e 22 regiões, denominadas Áreas descentralizada de saúde (ADS).

# VIII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXVI Semana de Iniciação Científica da URCA

04 a 09 de dezembro de 2023

Tema: "INTERIORIZAÇÃO DA CIÊNCIA E REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS: O PAPEL DOS PIBIC'S COMO EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DA PESQUISA NA GRADUAÇÃO E NA PÓS GRADUAÇÃO"



O processo de construção do banco de dados levou em consideração as seguintes etapas: - Seleção de todas as internações de residentes no Ceará ocorridas em 2022 e 2023. - Estabelecimento das causas de morbidade foram observadas e selecionadas as categorias constantes no capítulo XV da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), referente gravidez, parto e puerpério (códigos O00 a O99), presentes no Datasus, - Para o agrupamento da lista de morbidade do CID-10, presente no Datasus.

Os dados obtidos refletem na prevalência das internações no período que compreende de janeiro a dezembro de 2022 e janeiro a novembro de 2023, cuja coleta foi realizada em novembro de 2023.

Os grupos etários de interesse foram: 10 a 19 anos (adolescentes); 20 a 39 anos (adultos jovens); 40 a 49 anos (adultos em idade reprodutiva).

O instrumento de coleta de dados desenvolvido pelo pesquisador corresponde a uma planilha, contemplando as variáveis do estudo, constando as causas de internações hospitalares, a faixa etária da população alvo (mulheres em idade fértil), e dados relacionados ao território e à instituição de saúde, bem como mês e ano de ocorrência. Composto assim um banco de dados tabulado por intermédio do Software Microsoft Excel.

A construção do banco de dados, a análise estatística utilizou o Software Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS)®, versão 24.0. Foi realizada análise descritiva dos dados, com distribuição das internações por causas obstétricas apresentadas por meio de números absolutos, relativos e diferença relativa. O projeto dispensa aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por se tratar de estudo ecológico, com dados disponibilizados publicamente em sistema de informação do Ministério da Saúde, conforme preceitua a Resolução 466/2012 e 510/2018 (BRASIL, 2022; BRASIL, 2018).

### 4. Resultados

**Tabela 1.** Morbidade Hospitalar do SUS – por local de internação – Ceará. Internação por Lista de Morbidade CID-10 e Macrorregião de Saúde. Capítulo Cid-10: XV. Gravidez parto e puerpério. Faixa Etária 1: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos. Período de 2022. Lista Morb CID-10 10 a 14 anos 15 a 19 anos 20 a 29 anos 30 a 39 anos 40 a 49 anos. Período 2020.

Lista Morb CID-10	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	Total
15 Gravidez parto e puerpério	166	2618	8874	5284	716	17658
Aborto espontâneo	7	70	226	195	48	546
Aborto por razões médicas	-	-	3	1	-	4
Outras gravidezes que terminam em aborto	7	95	372	373	107	954
Edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez, no parto e no puerpério	12	114	668	491	71	1356
Placenta prévia descolamento prematuro da placenta hemorragia anteparto	-	6	27	17	6	56
Outros motivos associados relacionados a cavidade fetal amniótica problemas do parto	33	425	1488	802	61	2809
Trabalho de parto obstruído	12	140	411	232	30	825
Hemorragia pós-parto	-	2	6	5	3	16
Outras complicações da gravidez e do parto	49	802	2966	1810	220	5847
Parto único espontâneo	42	879	2436	1197	150	4704



<b>Complicações predominantes relacionadas ao puerpério e outras afecções obstétricas</b>	4	85	271	161	20	541
---	---	----	-----	-----	----	-----

**Tabela 2.** Morbidade Hospitalar do SUS – por local de internação – Ceará. Internação por Lista de Morbidade CID-10 e Macrorregião de Saúde, 3ª MACRO - CARIRI. Capítulo Cid-10: XV. Gravidez parto e puerpério. Faixa Etária 1: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos. Cor/raça: Branca, Preta, Parda, Amarela, Indígena, Sem informação. Período de 2022.

Lista Morb CID-10	Branca	Preta	Parda	Amarela	Sem informação	Total
<b>15 Gravidez parto e puerpério</b>	3.113	1.909	9.377	56	3.203	17.658
<b>Aborto espontâneo</b>	150	71	295	2	28	546
<b>Aborto por razões médicas</b>	-	2	1	-	1	4
<b>Outras gravidezes que terminam em aborto</b>	134	105	444	1	270	954
<b>Edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez, no parto e no puerpério</b>	295	212	645	2	202	1.356
<b>Placenta prévia descolamento prematuro da placenta hemorragia anteparto</b>	10	7	29	1	9	56
<b>Outros motivos associados relacionados a cavidade fetal amniótica problemas do parto</b>	456	305	1.497	9	542	2.809
<b>Trabalho de parto obstruído</b>	146	7	220	2	450	825
<b>Hemorragia pós-parto</b>	6	-	9	-	1	16
<b>Outras complicações da gravidez e do parto</b>	1.056	648	3.342	29	772	5.847
<b>Parto único espontâneo</b>	759	537	2.542	10	856	4.704
<b>Complicações presentes relacionadas ao puerpério e outras afecções obstétricas</b>	101	15	353	-	72	541

**Tabela 3.** Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação – Ceará. Internações por Lista Morb CID-10 e Macrorregião de Saúde , Capítulo CID-10: XV. Gravidez parto e puerpério. Faixa Etária 1: 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos. Cor/raça: Branca, Preta, Parda, Amarela, Indígena, Sem informação. Período:2022

Lista Morb CID-10	2306 MACRO LITORAL LESTE/JAG UARIBE	5ª -	2307 MACRO SERTAO CENTRAL	4ª -	2308 MACRO CARIRI	3ª -	2309 MACRO SOBRAL	2ª -	2310 MACRO FORTALEZA	1ª -	Total
<b>15 Gravidez parto e puerpério</b>	5878		8085		17658		24311		55338		111270
<b>Aborto espontâneo</b>	500		490		546		1034		2040		4610
<b>Aborto por razões médicas</b>	-		1		4		2		95		102
<b>Outras gravidezes que terminam em aborto</b>	112		201		954		1014		2557		4838
<b>Edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez, no parto e no puerpério.</b>	265		555		1356		1516		6199		9891
<b>Placenta prévia descolamento prematuro da placenta hemorragia anteparto</b>	16		36		56		46		364		518
<b>Outros motivos associados relacionados a cavidade fetal amniótica problemas do parto</b>	1235		738		2809		4370		10455		19607



Trabalho de parto obstruído	263	62	825	726	736	2612
Hemorragia pós-parto	6	3	16	40	48	113
Outras complicações da gravidez e do parto	1575	3267	5847	4881	13919	29489
Parto único espontâneo	1601	2574	4704	9077	17304	35260
Complicações presentes relacionadas puerpério e outras afecções obstétricas	305	158	541	1605	1621	4230
Total	5878	8085	17658	24311	55338	111270

## 5. Conclusão

Diante da análise dos dados é possível inferir que a maioria das internações por lista de morbidade na macrorregião de saúde, CID-10, XV: Gravidez parto e puerpério. Há uma prevalência de internações na população de mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos representa 50,25% das internações, quanto a lista de morbidade as outras complicações da gravidez e do parto 16,79%, seguido do Parto único espontâneo 54,03%. Refere à raça/cor foi possível inferir que há uma prevalência nas mulheres pardas 53,10%, seguida das sem informações 18,13%. No que diz respeito a Macrorregião de Saúde a 1ª MACRO - Fortaleza apresenta os maiores dados de internamento 19,73%, seguida da 2ª MACRO – Sobral 21,84% dos internamentos. Esses dados parciais revelam à importância de conhecer as causas de morbidades que levam à internação contemplando as variáveis do estudo, constando as causas de internações hospitalares, a faixa etária da população alvo (mulheres em idade fértil), e dados relacionados ao território e à instituição de saúde, bem como mês e ano de ocorrência.

## 6. Referências

- AGNOLO C.M.D, GRAVENA A.A.F, ROMERIO-LOPESTC, ROCHA-BRISCHILIARI S.C, CARVALHO MDBARROS, PELLOSO S.M. Mulheres em idade fértil: causas de internação em Unidade de Terapia Intensiva e resultados. ABCS Health Sci. [Internet]. 2014 [acesso em 2017 fev 02]; 39(2): 77-82. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/626/641>.
- BOTELHO N.M, SILVA, I.F.M.M, TAVARES, J.R, LIMA, L.O. Causas de morte materna no Estado do Pará, Brasil. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2014 [acesso em 2017 fev 02]; 36(7): 290-295. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n7/0100-7203-rbgo-s0100-720320140004892.pdf>.
- BRAGA, R. O. et al. Orientação às gestantes acompanhadas no pré-natal por equipes multiprofissionais de saúde da família. Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e7929109054, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9054>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/Diretrizes\\_PartNormal\\_VersaoReduzida\\_FINAL.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Diretrizes/Diretrizes_PartNormal_VersaoReduzida_FINAL.pdf).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Brasil reduziu 8,4% a razão de mortalidade materna e investe em ações com foco na saúde da mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/8736>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Manual de gestação de alto risco [recurso eletrônico]. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2022/03/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf).
- COELHO, M. A. L, COUTINHO, L. K, COUTINHO I, HOFMANN A, MIRANDA L, AMORIM M. Perfil de mulheres admitidas em uma UTI obstétrica por causas não obstétricas. Rev. Assoc. Med. Bras.[Internet]. 2012 [acesso em 2017 fev 02]; 58(2): 160-167. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n2/v58n2a11.pdf>.
- OLIVEIRA LC, COSTA AAR. Near miss materno em unidade de terapia intensiva: aspectos clínicos e epidemiológicos. Rev. Bras. Terapia Intensiva [Internet]. 2015 [acesso em 2017 fev 11]; 27(3): 220-227. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v27n3/0103-507X-rbti-20150033.pdf>.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Avaliação da qualidade do cuidado nas complicações graves da gestação: a abordagem do near miss da OMS para a saúde materna. Organização Mundial da Saúde: Genebra, 2011.