



**Colóquio Internacional
Educação e Contemporaneidade**

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



Anais, Volume XVI, n. 1, set. 2022
ISSN: 1982-3657 | Prefixo DOI: 10.29380

Eixo 1

Políticas Públicas para a Educação Básica, Diversidade Étnico-racial e Legislação Educacional

UMA CATÁSTROFE EVITÁVEL – A MORTALIDADE MATERNA

AN AVOIDABLE CATASTROPHE - MATERNAL MORTALITY

Carlos Lopatiuk

DOI: <http://dx.doi.org/10.29380/2021.15.01.13>

Recebido em: 31/07/2021

Aprovado em: 11/08/2021

Editores responsáveis:

Veleida Anahi Capua da Silva Charlot e Bernard Charlot



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



UMA CATÁSTROFE EVITÁVEL – A MORTALIDADE MATERNA

AN AVOIDABLE CATASTROPHE - MATERNAL MORTALITY

RESUMO

O presente artigo trata do aumento da taxa de mortalidade materna e seus impactos na sociedade. A atenção as gestantes é de extrema importância já que estão no grupo de risco. Este artigo tem por **objetivo** pesquisar a situação da mortalidade materna com a pandemia, elencando seus riscos e contextualizando com a atualidade, visando verificar se a situação é grave ou catastrófica e como evitar a catástrofe, quais são os desafios e quais alternativas são encontradas. No que se refere aos **procedimentos metodológicos**, trata-se de pesquisa bibliográfica e documental a fim de construir um conhecimento acerca do tema que ainda é bastante novo. Os **resultados** demonstram que há sim um grave risco as gestantes e por isto elas precisam ser informadas e auxiliadas pelo estado. A **conclusão** é que a mortalidade materna no Brasil já apresentava números altos. O sistema de saúde debilitado neste momento é incapaz de atender a todas as grávidas que poderiam ter suas vidas poupadas com um simples pré-natal. A falta de políticas públicas ocasionou este estado crítico no Brasil. Como ferramentas para diminuir esta taxa de mortalidade materna trás o ECA que em seu artigo zela pelas puerperas.

Palavras-chave: mortalidade materna. covid-19. ECA.

ABSTRACT

This article deals with the increase in the maternal mortality rate and its impacts on society. Attention to pregnant women is extremely important as they are in the risk group. This article aims to research the situation of maternal mortality with the pandemic, listing its risks and contextualizing it with the present, in order to verify whether the situation is serious or catastrophic and how to avoid the catastrophe, what are the challenges and what alternatives are found. With regard to methodological procedures, it is a bibliographic and documental research in order to build knowledge about the subject that is still quite new. The results demonstrate that there is indeed a serious risk for pregnant women and therefore they need to be informed and helped by the state. The conclusion is that maternal mortality in Brazil already had high numbers. The weakened health system at the moment is unable to attend to all the pregnant women who could have their lives spared with a simple prenatal care. The lack of public policies caused this critical state in Brazil. As tools to reduce this rate of maternal mortality, the ECA appears, which in its article takes care of puerperal women.

Keywords: maternal mortality. covid-19. ECA..



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



INTRODUÇÃO

Vida é o ato de amor representado por uma mãe. No entanto, às vezes surgem complicações que podem levar a mortalidade materna. Este cenário que já era grave piorou a partir do estado pandêmico, exigindo medidas de combate imediato. Durante os meses iniciais da Covid-19, o ciclo gravídico puerperal não foi associado a complicações e a mortalidade materna, somente depois é que as grávidas foram reconhecidas como grupo de risco após a taxa de mortalidade materna aumentar consideravelmente.

Os estudos iniciais nas gestantes não sugeriam maior susceptibilidade das gestantes a desenvolver complicações da Covid-19. Porém alguns pesquisadores reportaram casos de gestantes com doenças graves e óbitos maternos decorrentes da Sars-Cov-2. Um relatório da Agência de Saúde Pública da Suécia^[1], produzido entre março e abril, logo no início da pandemia em 2020, demonstrou maior risco para as gestantes. Estas mulheres grávidas necessitaram da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) mais vezes do que quando comparadas a mulheres não gestantes. Estes dados levantam questionamentos quanto ao impacto da Covid-19 na mortalidade materna do Brasil.

Um dos maiores problemas, antes mesmo da pandemia, era em identificar estas mortes maternas. Devido à subnotificação, as causas e doenças que causavam óbito nas gestantes poderiam não ser categorizadas como morte materna. Por vezes as declarações de óbito não explicitam as causas e complicações, o que dificulta o trabalho dos pesquisadores e médicos interessados em mudar este cenário.

O acompanhamento chamado de pré-natal auxilia a evitar o coeficiente de mortalidade materna e evitar mortes por falhas obstétricas diretas e indiretas. Durante o curso da pandemia de Covid-19 o atendimento as gestantes foi precário, ou seja, as mulheres encontraram dificuldade em acompanhar o pré-natal. Não só o acompanhamento do pré-natal foi afetado durante os anos de 2020 e 2021, mas também o atendimento da saúde da mulher assim como demais setores da sociedade. As dificuldades se iniciam ao fazer o pré-natal, mas também há baixa na procura de serviço de saúde devido à impossibilidade de sair de casa e o medo da contaminação. Sem acompanhamento médico, as gestantes e mulheres da sociedade podem desenvolver sintomas como ansiedade e depressão, fora outras doenças de risco que sem tratamento, levam a óbito as gestantes. São diversas questões que interpelam a saúde da mulher atualmente em meio à pandemia.

Os municípios, com os atendimentos de Covid-19 ocupando boa parte dos recursos e vagas no Sistema Único de Saúde, acabam prejudicando os atendimentos específicos para gestantes que necessitam de mais acompanhamento neste momento com exames direcionados e o pré-natal. Casos de morte materna tendem a aumentar neste período seja por falha humana, por falta de acompanhamento ou por falta de capacidade nos hospitais. Ainda não há pesquisas específicas relacionando estes dois assuntos.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



O aumento significativo de mortes de mães que foram infectadas pelo vírus SARS-Cov-2 é visível. As condições de saúde das puérperas se tornam mais vulneráveis por conta do vírus e por vezes acabam infectadas pelo vírus da Covid-19 em idas até o posto para o pré-natal ou em suas residências. Já havia um problema na saúde brasileira antes da instauração da pandemia onde puérperas morriam durante o parto, mas após a declaração do estado pandêmico no Brasil em 11 de março de 2020 pela OMS (Organização Mundial de Saúde), se tornou evidente o que esta ferida expôs.

No Brasil ainda há dificuldade no acesso a serviços como cuidado especializado e monitoração adequada de complicações obstétricas tanto nos hospitais quanto no pré-natal. As maternidades brasileiras apresentam problemas físicos em suas estruturas e em recursos humanos, medicamentos e laboratórios para exames.

Atualmente, as grávidas também devem ficar atentas a outras causas de mortalidade como anemia da mãe e do bebê, descolamento prematuro de placenta, acretismo e hipertensão arterial. A hipertensão é a causa que mais leva a óbitos de grávidas. Neste momento há um agravante já que mulheres grávidas com Covid-19 podem evoluir a um quadro de pré-eclâmpsia, que é a perda do bebê devido à pressão alta, quando estão em estado grave.

1. PROBLEMATIZAÇÃO

A realidade do país já não é das melhores quando se trata dos casos de mortalidade materna. Por isto a urgência em medidas de enfrentamento com medidas preventivas e de combate. É necessário que o acompanhamento do pré-natal não seja paralisado e que o acesso das gestantes aos serviços de saúde seja facilitado. O Estado também deve assegurar insumos essenciais para os hospitais com ala obstétrica.

Neste sentido é importante ressaltar que este artigo auxilia na pesquisa sobre a situação da mortalidade materna no Brasil em meio à pandemia visando verificar a situação e como diminuir as taxas de morte materna.

2. OBJETIVOS

O presente artigo se enquadra no eixo temático 1 Políticas Públicas para a Educação Básica, Diversidade Étnico-racial e Legislação Educacional já que trata sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e sobre políticas públicas na área da saúde. A lei proporciona aporte as mulheres grávidas, as crianças e adolescentes.



A **questão central** da pesquisa observa que a Mortalidade Materna, um problema contínuo e antigo, se agrava neste momento em que os hospitais estão superlotados e o acompanhamento da saúde da mulher está deficitário. Isto implica em diversos problemas físicos, emocionais, sociais e educacionais para a puérpera, familiares e filhos.

Trás como **objetivo geral** pesquisar a situação da mortalidade materna e mães puérperas com a pandemia, elencando seus riscos e contextualizando com a atualidade, visando verificar se a situação é grave ou catastrófica. Caso seja catastrófica, como evitar a catástrofe, quais são os desafios e quais alternativas são encontradas.

Para alcançar os resultados, a pesquisa tem como **objetivos específicos** a) Contextualizar e conceituar temas relacionados as puérperas; b) Pesquisar na bibliografia o histórico conceitual da pandemia de Covid-19; c) Verificar se há vantagens e aplicações do ECA no caso da mortalidade materna.

1. MATERIAIS E MÉTODOS

No que se refere aos **procedimentos metodológicos**, trata-se de pesquisa bibliográfica e documental para resgatar dados históricos pertinentes, reportagens relacionadas, livros de autores consagrados em suas áreas e pesquisas realizadas para auxiliar na fundamentação teórica deste artigo a fim de determinar as principais causas de Mortalidade Materna, as conseqüências para as crianças que permanecem sem suas mães e as possíveis conseqüências do problema.

A pesquisa documental, segundo Fonseca (2009) é composta de documentos para a coleta de dados, que podem ser analisados a fim de elucidar as questões. Severino (2007), a base teórica e conceitual da pesquisa deve ser sintética e objetiva, “estabelecendo, primordialmente, um diálogo entre a teoria e o problema a ser pesquisado.”

Quanto aos seus procedimentos, a pesquisa é bibliográfica se dá para a construção de uma investigação acerca do tema uma vez que é elaborada a partir de um material já publicado e conta com os principais autores da área.

[1] DINIZ; CARINO. Saúde reprodutiva e a covid-19: o escândalo da morte materna. El País. 18, mai, 2020. Opinião. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/opiniao/2020-05-17/saude-reprodutiva-e-a-covid-19-o-escandalo-da-morte-materna.html>> Acesso em: 14 de jul de 2021.



2. DESENVOLVIMENTO

A pesquisa busca contextualizar e conceituar temas relacionados à mortalidade materna em meio a Covid-19 através de uma pesquisa bibliográfica e documental. Desta forma busca por meio dos capítulos contextualizar e conceituar o assunto com breve revisão bibliográfica e posterior análise comparativa da legislação tratada.

A pandemia agravou a mortalidade materna por fatores externos já que é causada por um vírus cujo um dos principais sintomas é a síndrome respiratória aguda grave. Segundo o trabalho Mortalidade Materna aquelas mulheres que apresentam gravidez de alto risco são 5,3 vezes mais propensas a morrer se não realizarem o pré-natal (DIAS et al., 2015).

Caso não sejam devidamente acompanhadas, as grávidas podem entrar para a estatística. No momento em que a alta transmissão do SARS-Cov-2 causou rapidamente um estado pandêmico e um isolamento social precisou ser imposto para conter o avanço do vírus, os acompanhamentos de pré-natal se tornaram mais difíceis. Devido a este isolamento e outras medidas protetivas para a contenção do vírus, vários setores foram afetados, não somente as gestantes do país. O setor econômico foi um dos afetados e como exemplo temos o mercado econômico. Em nível civil, a população foi afetada de forma ética, na sociabilidade e na segurança. Para as gestantes, o impacto foi sentido principalmente no acompanhamento médico e no parto.

A mortalidade materna está relacionada diretamente a pandemia, mas também está relacionada com outras doenças e condições de saúde. As deficiências do sistema de saúde, agravadas pela crise econômica causada pelo Covid-19 e a restrição de investimentos públicos na saúde da mulher estão piorando o quadro da mortalidade materna neste momento.

2.1 Contextualização e conceituação básica

A pandemia agravou a mortalidade materna por fatores externos. O vírus da Covid-19 tem como um dos principais sintomas a síndrome respiratória aguda grave. A conceituação de Mortalidade Materna que é utilizada pelos diversos autores é a da Organização Mundial da Saúde (OMS) que diz que mortalidade materna é a morte durante a gestação da mulher ou após 42 dias do término da gestação, sendo irrelevante a duração ou localização da gravidez (OMS, 1997). Esta definição está presente no documento 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) que esclarece ainda a existência da morte materna tardia onde a morte ocorre após 42 dias (OMS, 1997). Laurenti já dispõem sua própria definição:



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



Razão, Taxa ou Coeficiente de mortalidade materna é o indicador utilizado para conhecer o nível de morte materna (...) calculado pela relação do n.º de mortes 'maternas' ou de 'mulheres 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. (Laurenti, 2000, n.p).

A taxa da mortalidade materna é calculada com base nas mortes maternas. “Número de óbitos femininos por causas maternas, por 100 mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado” (OPAS, 2002).

A mortalidade materna vem assolando as mulheres do mundo desde o princípio dos tempos. “Todos os anos, mundialmente, estima-se que mais de 500.000 mulheres morram de complicações gestacionais e do parto” (DIAS et al., 2015 p.174). As complicações de saúde podem ser diversas, e a maioria delas pode ser evitada com acompanhamento médico. Na América Latina há 74,3 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos. Só no Brasil as taxas são de 72,3 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos. (DIAS et al., 2015). Atualmente, morrem no Brasil 69 mulheres a cada 100 mil partos de nascidos vivos, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU). Este número deveria ser de no máximo 35 mulheres segundo recomendação do órgão[1].

No início da pandemia não havia pesquisas que ligassem as puérperas com complicações relacionadas à doença do Sars-Cov-2, ou seja, aparentemente elas eram afetadas assim como todos os adultos saudáveis, mas em maio o Ministério da Saúde acompanhado da Secretária de Atenção Primária a Saúde elaboram a nota técnica nº13/2020[2] tratando do assunto. A nota técnica afirma que mudanças fisiológicas no organismo das mulheres grávidas podem levar a predisposição por infecções graves, principalmente respiratórias. A então a diferenciação de gravidez de risco para grupo de risco. A gravidez de risco é a denominação de uma gravidez perigosa envolvendo um aspecto de saúde próprio da mulher ou do bebê. Já grupo de risco são todas as grávidas, pois há um risco maior de contrair o vírus e desenvolver complicações e vir a óbito(SILVA et al., 2021).

Outro grupo de estudos brasileiro de Covid-19 e Gravidez relacionou a gravidez e o risco de morte para as gestantes. Os pesquisadores analisaram dados da planilha do Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Gripe, disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Encontrou-se 978 gestantes e puérperas diagnosticadas com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19. Destas 978, morreram 124, ou seja, há uma taxa de letalidade de 12,7%. Outro estudo deste mesmo grupo de pesquisa, na mesma época que o outro já realizado, analisa todos os óbitos registrados por Covid-19 no mundo. Os pesquisadores encontraram 160 óbitos de puérperas na literatura internacional. E cada 10 óbitos por Covid-19 no mundo 8 deles aconteciam no Brasil (SOUZA; AMORIM, 2021, n.p)[3].



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



A taxa de mortalidade materna é um indicador social como aponta Dias:

Por ser sensível indicador de desigualdades sociais, a morte materna reflete o grau de desenvolvimento econômico e social de cada localidade. Assim, como era de se esperar, as regiões menos desenvolvidas do país apresentam elevado coeficiente de mortalidade feminina por causa materna, que é o número de mortes maternas estimado, dividido pela população feminina em idade fértil. (DIAS et al., 2015, p.175)

Laurenti explica qual órgão olha para estas taxas fim de estabelecer níveis:

São considerados pela OMS/UNICEF indicadores do “status da mulher; seu acesso à assistência à saúde e a adequação do sistema de assistência à saúde em responder às suas necessidades”, sendo preciso conhecer não apenas os níveis, mas as “tendências da mortalidade materna” (Laurenti, 2000).

Diferentes estudos internacionais apontam resultados complementares sobre a mortalidade materna no mundo. O estudo americano do *Centers for Diseases Control and Prevention* (CDC)^[4], o estudo sueco, estudos feitos na Bélgica e estudos feitos na França começaram a demonstrar o risco que as grávidas sofrem através do aumento de complicações durante a gestação. As taxas de internação em UTI para gestantes aumentaram, como observou o estudo americano do CDC, ao mesmo tempo em que havia uma maior necessidade de ventilação mecânica em puérperas.

Na América Latina, principalmente no México, que mantém um sistema de notificação das mortes mais organizado, os estudos também demonstraram uma maior frequência de morte por Covid-19 no período puerperal.

No Brasil os estudos feitos antes da pandemia sugerem que a maior parte da mortalidade das gestantes está relacionada à assistência à saúde da mulher. O Brasil se encontra já há anos com problemas crônicos de atendimento. Outros problemas elencados são: leitos insuficientes, dificuldade no acesso ao acompanhamento médico, diferenciação em raça, violência obstétrica, recursos limitados, baixo acompanhamento no pré-natal e renda familiar baixa.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



Os números então se tornaram mais graves chegando a uma taxa alarmante. Aproximadamente 75% das mortes de grávidas no mundo aconteceram no Brasil desde o início da pandemia. Segundo o Ministério da Saúde, até novembro de 2020, o Brasil registrou 223 mortes entre as 12.104 gestantes que foram contaminadas pelo SARS-Cov-2.^[5] Esta configuração de acompanhamento da gravidez durante o momento pandêmico forma novos desafios que pedem soluções imediatas. Antes da pandemia, como indicam dados do Ministério da Saúde, mais de 1.500^[6] mulheres morreram em período puerpero por ano. Em 2020, estes números aumentaram consideravelmente.

Por meio de nota, em agosto de 2020, a Comissão Nacional Especializada de Mortalidade Materna da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) levantou propostas a fim de contribuir para o debate da redução da mortalidade materna no Brasil com o objetivo de auxiliar na formulação de propostas e implementação de ações que visem à melhoria da atenção obstétrica e, conseqüentemente, à redução da mortalidade materna. É importante promover um debate sobre as causas e o que pode ser feito para diminuir a mortalidade materna. Neste contexto estão a proteção da maternidade e principalmente das mães puérperas.

A mortalidade materna pode ser causada por qualquer fator que apresente risco a mulher no período de gestação. Há dois tipos de mortalidade materna. A obstétrica direta, que compreende erros médicos, omissões e demais complicações externas no período puérpero. Já a morte materna obstétrica indireta é causa por doenças e complicações de saúde que a gestante tenha como doenças crônicas ou que venha a desenvolver durante o período de gestação.

Numa tentativa de investigação destas mortes, o Ministério da Saúde criou o Comitê de Mortalidade Materna em 1987. Havia já outras experiências internacionais relacionadas com os comitês nos Estados Unidos (1931) e no Reino Unido (1952) com uma investigação minuciosa para descobrir as causas de mortes maternas (M.S, 2007).

Na conferência de Nairóbi, promovida em 1987, que tratou sobre o tema Maternidade Segura, a diminuição da taxa de mortalidade materna em 50% passou a ser uma meta firmada entre os países do globo. Foi nesta conferência que os países reconheceram que a morte materna estava ligada a classe social e desta forma novas medidas de enfrentamento deveriam ser vistas para combater as taxas de mortalidade materna (REIS et al., 2011). Neste momento a alta taxa de mortalidade materna vem preocupando os especialistas novamente.

????????????????????????????????????2.2 **Maternidade e período puerperal na pandemia**



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



Ter um filho para cada cultura tem um significado. No ocidente, maternidade é o estado de ser mãe. Levando em conta o termo jurídico, é o laço de parentesco que une mãe e filho/ filha. Para cada família há um processo envolvido neste ato. Além da experiência cultural, a maternidade é encarada e julgada de acordo com a personalidade de cada um. Para se gerar um filho, ou até mesmo adotá-lo, diversos fatores estão envolvidos como a história pessoal de cada mulher, a possibilidade de gerar ou não, do desejo da mulher ou não e fatores sociais.

Embora a maternidade seja associada ao termo período puerperal instintivamente, os termos são diferentes. Período puerperal se refere ao período de tempo em que a mulher esta gestando. Já maternidade, que tem o sentido completo e amplo da palavra, abarca outras formas de amor maternal que não estão inclusas somente na gestação. As alterações físicas e corporais que acontecem no corpo da mulher nas semanas em que a criança está se formando é o período puerperal, já a maternidade:

(...)não corresponde a um acontecimento biológico, mas a uma vivência inscrita numa dinâmica sócio-histórica. Envolve prestação de cuidados, envolvimento afetivo... em medidas variáveis. (CORREIA, 1998, p.366)

Esta prestação de cuidados se inicia logo no nascimento. A família é o primeiro microsistema em que as interações são construídas e estas interações são promovidas pelos familiares, que auxiliam no desenvolvimento da criança. Algumas mulheres são contempladas com a maternidade muito cedo ou precisam conciliar a maternidade com os estudos e outras áreas da sua vida. Uma das causas de abandono escolar de mulheres é a gravidez na adolescência. Sendo que o ECA protege o estudo destas mulheres. A Lei nº6.202 possibilita que as gestantes continuem os estudos de forma domiciliar (BRASIL, 1975). Os estudos aumentam as chances de inserção no mercado de trabalho, por isso são tão importantes. Os exames finais também são assegurados. Os cuidados com as puérperas neste momento são essências, pois se a grávida se contaminar com Covid-19 pode vir a contaminar os recém-nascidos. Mesmo durante a pandemia a equipe médica deve manter todos os cuidados que já eram dispensadas as puérperas durante este período como assistência para o parto e cuidados com o recém-nascido. Mesmo que a mãe esteja confirmada com Covid-19 ela necessita de um bom atendimento assim como garante os Direitos Humanos. Porém nenhuma decisão deve ser tomada pela equipe de saúde sem o consentimento da mãe e dos familiares, já que os médicos agem de acordo com a sua ética própria que estabelece garantias a mulher durante os tratamentos.

Com a pandemia o cuidado com as grávidas se alterou. Recomenda-se que apenas um acompanhante a auxilie neste momento; uso de máscara cirúrgica; menos tempo de internações, a menos que seja um caso de extrema necessidade e evitar a anestesia geral. Este período pandêmico é difícil, muitas mães abandonaram o desejo de engravidar, e aquelas que já estavam grávidas se tornaram receosas ao se submeter a internações.



Na internação é necessário um cuidado redobrado para perceber se há sintomas de SARS-Cov-2 nas mães e nos recém-nascidos. Na hora da alta médica as pacientes que sejam vulneráveis socialmente ou que apresentem comorbidades só podem ser liberadas caso tenham condições de acompanhamento médico pelo Sistema Único de Saúde rapidamente. Caso a mulher more longe de uma Unidade Básica de Saúde o atendimento após o parto, caso tenha-se complicações, acaba sendo prejudicado.

As recomendações ao tratamento das puérperas são dispensadas de acordo com os governos de cada país, ainda não há uma área de estudo forte especificamente sobre isto relacionando o parto com a Covid-19. Somente a recomendação de cuidados redobrados, pois as puérperas e os recém-nascidos são grupo de risco já que é mais suscetível a contaminação por conta do sistema imunológico. Há esta necessidade de acessibilidade aos serviços de saúde inclusive para a possibilidade de mães infectadas com o Covid-19 já que estes serviços de saúde de obstetrícia e a neonatologia são fundamentais para a saúde da mãe e do recém-nascido.

????????????????????????????????????2.3 Impactos do ECA na Mortalidade Materna

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instaurado através da Lei Nº 8.069 data do dia 13 de julho de 1990 serve como diretriz para a proteção da criança e do adolescente. Neste contexto de pandemia é preciso de medidas de proteção as crianças e adolescentes, e aos bebês das mães que perderam a vida. O ECA pode se tornar um importante aliado na diminuição das altas taxas de mortalidade materna já demonstradas neste artigo. O ECA traz em seu bojo várias políticas e mecanismos que podem ser acessados em caso de dúvida ou de tratamento aos chamados órfãos da pandemia.

De inicio, é importante definir o que é criança e adolescente segundo Estatuto. O 2º artigo da lei que embasa o ECA já inicia com esta definição:

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. (BRASIL, 1990)



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



O Art. 4º do ECA (BRASIL, 1990) prevê também a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. Várias ações, desde o início do estado pandêmico, estão sendo tomadas afim de minimizar os impactos do estado de pandemia em diversos setores da sociedade. Mas no caso da proteção das puérperas, que também são asseguradas pelo ECA, e das crianças e adolescentes, isto não foi o suficiente como já visto neste artigo. Já o artigo Art. 7º esclarece que a criança e o adolescente têm direito a vida, a saúde e ao nascimento, destacando que a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, de varias formas e mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Neste momento pandêmico é de extrema importância que os direitos humanos das crianças e dos adolescentes se mantenham. Por isso a utilização do ECA se faz necessária. Mais especificamente, o ECA prevê uma proteção contra a mortalidade infantil. Também prioriza a assistência materno-infantil no sistema básico de saúde. O Art. 227 prevê que recursos públicos sejam “destinados à saúde na assistência materno-infantil;” (BRASIL, 1990). Também é assegurado as mulheres a programas de políticas de saúde.

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. [\(Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016\)](#)

(...)

§ 9º A atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto. [\(Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016\)](#). (BRASIL, 1990)



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



Desta forma, o ECA se estabelece como um importante aliado neste momento pandêmico. É garantido pelo ECA o acompanhamento do pré-natal pelo Sistema Único de Saúde. Como um exemplo de medida adotada com base no ECA, o estado do Paraná separou recursos da ordem de cerca de 7 milhões para auxiliar nestas políticas públicas específicas a estes grupos fragilizados neste momento. Os investimentos vão atingir os órfãos e as famílias, as mães adolescentes, avós ou outros familiares que assumem a condição de pais. A proposta foi apresentada ao Conselho da Criança.^[7] Nota-se que a pandemia trouxe um novo cenário onde às vezes morre o pai e a mãe e a criança fica sem rumo e sem amparo. Estudos comprovam que a infância e a adolescência são momentos cruciais para a formação do cérebro e que perdas inesperadas podem promover doenças psíquicas, estudos também comprovam que a morte de um bebê pode causar traumas na mãe. O cuidado com os chamados Órfãos da Pandemia deve ser redobrado com medidas econômicas, protetivas e educacionais, para que se mantenham na escola. Em outros casos a proteção do ECA se faz eficaz por conta do isolamento social onde jovens e crianças necessitam ficar em casa e as vezes passam por agressões (MARQUES et al., 2020).

????????????????????????????????2.4 Como evitar a catástrofe – mortalidade materna

A Organização Mundial de Saúde (OMS) deflagrou estado pandêmico por conta do vírus SARS-Cov-2 no dia 11 de março de 2020. Neste caso, a pandemia de Covid-19 se tornou global, ou seja, atingiu todos os países do globo. Havia contaminações em 114 países diferentes do globo. A declaração de estado pandêmico auxilia na preparação dos países para proporcionarem medidas de segurança para a contenção do vírus.

No dia 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan localizada na China foram encontrados os primeiros casos de uma pneumonia por causas desconhecidas. Estes casos foram reportados as autoridades de saúde da China^[8]. O vírus SARS-Cov-2 causa uma infecção respiratória aguda. Sua forma de transmissão é principalmente gotículas, secreções respiratórias e contato direto com um humano infectado. Esta forma de transmissão entre humanos é classificada como direta. A doença Covid-19 tem uma alta taxa de transmissão direta, ou seja, ela é transmitida rapidamente, o que possibilita que várias pessoas sejam contaminadas em um ambiente ao mesmo tempo, por isto a preocupação em nível mundial, já que o quadro agudo da doença também pode levar a morte.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



A transmissão indireta do vírus também preocupa os médicos e pesquisadores já que pesquisas indicam que o vírus pode permanecer ativo em superfícies por até três horas. Esta forma de contaminação é chamada de indireta. Os sintomas mais frequentes da doença são: febre, tosse e fadiga. A ausência de febre ou de qualquer um destes sintomas não indica que o indivíduo esteja sem contaminação. Algumas pessoas são assintomáticas, ou seja, não apresentam sintomas. Devo a estes números de pessoas assintomáticas, os números reais de contaminação são um desafio para a gestão pública. O teste para se comprovar a infecção de Covid-19 é feito com secreção da faringe do paciente ou sangue.

Já em estado grave os pacientes podem vir a ter insuficiência respiratória e falta de ar. A dificuldade do corpo em adquirir oxigênio leva a falência dos órgãos rapidamente. Mesmo com a internação em respiradouros o paciente pode vir a morrer de falência múltipla dos órgãos.

Como o vírus não apresenta tratamento farmacológico preventivo eficaz, pelo menos é o que demonstra alguns estudos científicos, nem vacina como medida preventiva 100% eficaz, medidas paralelas de isolamento social, distanciamento, uso de máscara e higienização constante das mãos foi adotada em todos os países do globo para diminuir a contaminação. Como tratamento hospitalar, os pacientes estão sendo medicados de acordo com a necessidade ou utilizando respiradouros. O tratamento é prescrito de acordo com a necessidade dos sintomas.

Levando em conta os sintomas elencados é visível que uma mulher grávida, com a anatomia e o sistema imunológico modificados possa ser vulnerável no contexto de uma pandemia. Surge então uma necessidade de se investir em políticas públicas de saúde no Brasil aliado aos investimentos em Unidades Intensivas de Tratamento (UTI) exclusivas para gestantes nos hospitais-maternidades.

Um estudo publicado na Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil identificou que no Banco de Dados SIVEP-gripe (Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe), entre o período de quatro dias as puérperas com covid-19 necessitavam 94,3% mais de hospitalização do que outras mulheres (GODOI et al., 2021). Ou seja, fica claro a relação de suporte que as grávidas necessitam neste momento pandêmico. O Sistema de Saúde está sobrecarregado, por isto as taxas de mortalidade materna aumentam, por diversos fatores, desde falta de acompanhamento até a infecção com o vírus SARS-Cov-2.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



Várias ações como já demonstradas neste artigo podem contribuir para a diminuição da Mortalidade Materna como um apoio maior no Sistema Único de Saúde já no pré-natal, durante o parto e no acompanhamento após o parto. Outras medidas devem ser de apoio econômico as famílias que perderam suas mães, como, por exemplo, na destinação de recursos aos órfãos da pandemia. Há sim possibilidade de reduzir as taxas de mortalidade materna e este mal que é imposto às famílias neste momento. Estas medidas vão de simples a ações mais elaboradas e complexas, mas cabe ao poder público, ao sistema de saúde e a população a auxiliar a implementá-las tendo como norte o Estatuto da Criança e do Adolescente.

A implantação e implementação de políticas públicas efetivas no caso da proteção das mães, das mães adolescentes em idade escolar para evitar a evasão escolar, crianças e adolescentes é uma necessidade que já vem de décadas no Brasil, mas que neste momento se agravou por diversos fatores. O primordial deles é sem dúvidas a alta taxa de mortalidade materna que pode vir a acarretar problemas psicológicos nos chamados órfãos da pandemia e nas mães que perdem seus filhos prematuramente. É necessária uma atenção a família, pois vários são os casos em que morrem o pai e a mãe, neste caso imperioso a atenção imediata do Estado.

No caso de abusos psicológicos causados devido ao confinamento em que as crianças e adolescentes permanecem sempre em casa devido as medidas de restrição é necessário se basear no artigo 98 da lei 8.069 que diz que a ameaça e a violação dos direitos da criança por omissão dos pais ou responsáveis e abuso destes a autoridade competente poderá determinar que haja uma orientação e acompanhamento temporário. A autoridade competente também pode requerer acompanhamento psiquiátrico ou psicológico.

Segundo o artigo 70 do ECA, é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação destes direitos acima elencados (BRASIL, 1990). Esta proteção também prevê instauração de políticas públicas destinadas a estes fins.

Além do cuidado com a criança e com o adolescente o ECA prevê atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde e também assegura as mães adolescentes que seus direitos de adolescentes continuem garantidos como acesso a educação, por exemplo. (BRASIL, 1990). Neste momento de caos no Sistema de Saúde causado pela pandemia de Covid-19 é extremamente necessário um cuidado real com este grupo que já foi incluído em grupo de risco. Os cuidados devem ser redobrados.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



[2] O documento trata de recomendações sobre o período puerperal, sobre a alta das pacientes e nascimentos durante a pandemia de Covid-19. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/05/SEI_MS-0014644803-Nota-Te%CC%81cnica-5.pdf> Acesso em: 14 de jul de 2021.

[4] Center of Disease Control and Prevention (CDC). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. 2020. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>> Acesso em: 14 de jul de 2021.

[5] CYPRESTE; LEITE. Casos de Covid-19 entre grávidas aumentam 345% no Brasil, indica levantamento. São Paulo. 22 nov 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/11/22/casos-de-covid-19-entre-gravidas-aumenta-345percent-no-brasil-indica-levantamento.ghtml>> Acesso em: 14 de jul de 2021.

[6] Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde: 2020-2023. Brasília. 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf> Acesso em: 13 de jul de 2021.

[7] Neto, Pedro Mariucci. Crianças que perderam os pais durante a pandemia da COVID-19 terão apoio da Secretaria de Justiça, Família e Trabalho. Paraná Governo do Estado. 17 de mar de 2021. Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: <<https://www.justica.pr.gov.br/Noticia/Crianças-que-perderam-os-pais-durante-pandemia-da-COVID-19-terao-apoio-da-Secretaria-de>> Acesso em: 13 de jul de 2021.

[8] World Health Organization – WHO. Coronavirus disease 2019 (Covid-19): situation report 51. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331475/nCoVsitrep11Mar2020-eng.pdf>> Acesso em 14 de jul de 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

3. CONCLUSÃO



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



O artigo contribuiu com a área da saúde e políticas públicas no que tange a análise do caso da taxa de mortalidade materna em meio a pandemia de covid-19. Deverão ser feitas políticas públicas que auxiliem no enfrentamento da taxa de mortes durante a gravidez extremamente altas. A complexidade da situação, associada falta de informação, a falta de recursos e as condições de saúde no Brasil para as gestantes esta gerando um índice alto de mortalidade materna que precisa ser detido com políticas públicas.

A mortalidade materna pode ser causada por qualquer fator que apresente risco a mulher no período de gestação. Há dois tipos de desta mortalidade, a direta e a indireta. A direta compreende erros médicos e a indireta trata de doenças e complicações de saúde da gestante ou do feto. O índice de mortalidade materna pode ser evitado no pré-natal mas neste momento pandêmico a mortalidade materna subiu em níveis alarmantes por conta da Covid-19 como mostrado neste artigo com pesquisas e notícias pertinentes.

Na internação destas mulheres grávidas com Covid-19 é necessário um cuidado redobrado para a doença e para a mãe já que gestantes são de grupo de risco segundo o Ministério da Saúde. Elas são de grupo de risco porque foi provado através de pesquisas que o sistema imunológico se torna mais debilitado por conta da gravidez.

Para diminuir os índices de mortes de grávidas se estabelecem algumas ferramentas. Os investimentos na saúde da mulher, políticas públicas direcionadas a este grupo e aos chamados órfãos da pandemia e o uso do Estatuto da Criança e do Adolescente. O uso do ECA se estabelece como um importante aliado neste momento pandêmico já que nele é garantido a mulher um acompanhamento de pré-natal, também outros direitos como dispensa das aulas em caso de mães adolescentes, o direito a vida dos recém nascidos e proteção a criança e ao adolescente no sentido de que neste momento em que as escolas estão fechadas, as crianças e adolescentes necessitam passar mais tempo em casa onde podem sofrer abusos psicológicos. Seu artigo mais importante na maternidade é o art. 227 que prioriza a assistência materno-infantil no sistema básico de saúde e também prevê que recursos públicos sejam destinados à saúde na assistência materno-infantil.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



A Mortalidade Materna, embora seja um problema contínuo presente na sociedade esta agravada neste momento pandêmico. Como demonstrado desde o início deste artigo, as puérperas estão mais fragilizadas tanto emocionalmente quanto imunologicamente neste momento de pandemia. O acompanhamento para o pré-natal, que evita algumas mortes, está precarizado devido ao inchaço do Sistema Único de Saúde com os tratamentos de Covid-19. Neste caso, algumas doenças crônicas que a mãe já tinha, podem levá-la a óbito. Sem o pré-natal, o diagnóstico de outras doenças como a hipertensão, que é uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil, podem não ser diagnosticada, que também levará a grávida a óbito. Para contornar este problema é necessário investimento do Estado em políticas públicas direcionada a atenção das grávidas e aos órfãos da pandemia.

Aquelas que infelizmente não conseguem resistir deixam filhos órfãos, estes que ao nascimento já nascem fragilizados perante o Estado. Para estes chamados de órfãos da Covid-19 é necessário um acompanhamento do Estado baseado nas diretrizes que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente no sentido de não desampará-los.

Há também as mães que perdem seus filhos prematuramente. Estas sofrem psicologicamente. Há mães adolescentes em idade escolar que precisam de uma atenção especial para obter seus direitos garantidos pelo Estatuto da criança e do Adolescente. Todas estas mães necessitam de cuidado agora neste momento de pandemia.

Como **resultados da pesquisa**, por meio dos estudos, bibliografias, legislação e documentos analisados chegou-se aos seguintes resultados. A pesquisa utilizou um método delimitado para construção do conhecimento e por meio de procedimentos metodológicos buscou compreender e apresentar dados resultantes da pesquisa, dentre eles:

Da pesquisa verificou que as vantagens da utilização do Estatuto da Criança e do Adolescente se estendem também as puerperas além de proporcionar uma proteção aos chamados órfãos da pandemia. Ele se estabelece como um importante aliado neste momento pois assegura as crianças e adolescentes os seus direitos humanos.

Outra análise que pode ser feita é o aumento significativo de mortes de mães que foram infectadas pelo vírus SARS-Cov-2. Tanto quanto o corpo quanto o sistema imunológico da mulher passam por mudanças que as tornam mais vulneráveis ao vírus da Covid-19.

Na pesquisa também verificamos se existem iniciativas a proteção dos chamados Órfãos da Pandemia. No estado do Paraná houve uma separação de recursos na ordem de 7 milhões para auxiliar nas políticas públicas que envolvem o chamados órfãos da pandemia.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



Devido à complexidade da situação, para combater o vírus e a taxa de mortalidade materna é urgente implementar políticas públicas para melhorar as condições de saúde das gestantes, com evidente necessidade de orientar e capacitar a população para lidarem não somente com a Covid-19, mas também com informações e orientações para a construção de políticas públicas voltadas ao combate da mortalidade materna.

O enfrentamento da mortalidade materna no Brasil deve focar em estratégias que promovam o acesso adequado e qualificado das gestantes a saúde, visando tanto o pré-natal quanto ao período do parto e puerpério. O envolvimento dos gestores públicos é fundamental assim como os dos profissionais de saúde para auxiliar no processo. Para combater a mortalidade materna em cenário de pandemia é urgente implementar políticas públicas para melhorar as condições de saúde das gestantes, com evidente necessidade de orientar e capacitar a população para lidarem não somente com a Covid-19, mas com doenças relacionadas que podem aumentar a chance de óbito das gestantes.

Ao analisa a mortalidade materna e o coronavírus, verifica-se um aumento significativo de mortes de mães que foram infectadas pelo vírus SARS-Cov-2 é visível. As condições de saúde das puérperas se tornam mais vulneráveis e por vezes acabam infectadas pelo vírus da Covid-19 em idas até o posto para o pré-natal ou em suas residências. Já havia um problema na saúde brasileira antes da instauração da pandemia onde puérperas morriam.

O enfrentamento da mortalidade materna no Brasil deve focar em estratégias que promovam o acesso adequado e qualificado das gestantes a saúde, visando tanto o pré-natal quanto ao período do parto e puerpério. O envolvimento dos gestores públicos é fundamental assim como os dos profissionais de saúde para auxiliar no processo. Para combater a mortalidade materna em cenário de pandemia é urgente implementar políticas públicas para melhorar as condições de saúde das gestantes, com evidente necessidade de orientar e capacitar a população para lidarem não somente com a Covid-19, mas com doenças relacionadas que podem aumentar a chance de óbito das gestantes.

O cenário é terrível e sombrio agravado pelo Covid-19, reflete também alto risco nas gestações deste período criando novos desafios. Para estas conclusões consideramos o grau de prematuridade dos bebês e outras causas de mortes não relacionadas com a pandemia, mas que ainda ocorrem no Brasil. Também consideramos os problemas sociais e psicológicos a família que perde a mãe. Os impactos sociais da morte da mulher na gestação ou partos podem ser sentidos em vários níveis da sociedade como observado neste artigo.

A pesquisa atingiu o **objetivo geral** ao demonstrar que há riscos para as gestantes devido a Covid-19 e que há impacto na taxa de mortalidade fazendo com que a situação seja grave para as puérperas. Também apresentou vários conceitos e principalmente novos estudos sobre as grávidas em meio a pandemia e artigos relacionados a maternidade.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



A pesquisa tratou e apresentou os **objetivos específicos** contextualizando e conceituando os temas relacionados de importância a análise, que auxiliaram na elucidação como, por exemplo, o que é a taxa de mortalidade e como ela é calculada. AO buscar a história e o contexto da Covid-19 pudemos determinar por que a taxa de mortalidade se apresenta mais alta para as puerperas. Verificou-se também as aplicações do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para auxiliar a gestante.

No caso há aplicações para o contexto já que o ECA em seu artigo 8º foi alterado e na nova redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016, assegura a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e traz importante direito ao garantir às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.()

E segundo o artigo 70 do ECA, é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação destes direitos acima elencados (BRASIL, 1990). Esta proteção também prevê instauração de políticas públicas destinadas a estes fins.

Com a pesquisa estabelecemos uma relação entre Covid-19 e o agravamento do estado das puérperas. Antes mesmo da pandemia iniciar as subnotificações já tornavam o trabalho dos pesquisadores difícil. Isto porque a taxa de mortalidade materna é calculada com base nos registros de óbito e ocasionalmente podem ocorrer erros no registro. Além do fator de risco imposto pela covid-19, as grávidas precisam continuar atentas já que anemia, hipertensão arterial e descolamento prematuro da placenta também levam a morte. Mulheres com Covid-19 podem adquirir um quadro de pré-eclâmpsia devido a pressão alta. Então o pré-natal é importante para checar estas outras doenças.

Conclui-se da pesquisa que o artigo contribuiu com a área de saúde e na formação de pensamentos a respeito das políticas públicas enquanto auxilia a diminuir a taxa de mortalidade materna. Devido ao vírus da Covid-19 é significativo o aumento de mortes de mães que pelas condições de saúde estão com o sistema imunológico mais vulnerável. As gestantes acabam infectadas pela Covid-19 por diversos fatores seja na companhia da família ou em demais locais. Este cenário, aliado ao fato de que exige a utilização de toda a estrutura da saúde, diminui a disponibilidade de atenção dispensada às grávidas que passam a correr um risco maior durante os atendimentos. É extremamente desafiador, mas é necessário que os Estados e Municípios, bem como o Sistema Único de Saúde e as secretarias encontrem formas de implementar ações de prevenção e conscientização que impactam a saúde da mulher, aliados ao aumento de recursos para esta importante área para que seja possível um acompanhamento com consultas e exames do pré-natal a todas as grávidas do país, não só em um momento pandêmico. Um destes aliados do Estado é o Estatuto da Criança e do Adolescente que proporciona também leis que contemplam a puérpera.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



Com a pandemia instaurada a partir de março de 2020, estes números elencados no corpo teórico de mortalidade aumentaram consideravelmente, verificando-se uma redução de atendimentos ambulatoriais para acompanhamento de comorbidades. Nesse âmbito, para combater a mortalidade materna, é preciso atenção e ações das próprias mães ao buscar conhecer as formas de contaminação e como se prevenir do contágio da doença. Cabe também ao Estado implementar e melhorar as políticas públicas relacionadas a saúde da mulher, e especificamente das gestantes. A sociedade deve reconhecer o problema, para que assim possam ser analisadas soluções conjuntas.

O cuidado com as grávidas em trabalho de parto também se alterou, recomenda-se apenas um acompanhante e o mínimo de internação possível. As próprias mulheres que podem esperar estão optando por não engravidar neste momento, a pandemia mostrou que o sistema de saúde que já era sobrecarregado em relação as grávidas agora necessita urgentemente de apoio com políticas publicas eficientes e protocolos de atenção voltados as gestantes como por exemplo realização de exames necessários, espaçamento de consultas, uso da telemedicina e espaços que sejam somente destinados as mulheres grávidas em hospitais para frear a contaminação.

A mortalidade materna no Brasil já apresentava números altos antes da pandemia e dificuldade em captar estes números com a subnotificação, mas com a pandemia o estado se agravou. No Brasil, o número de mortes de grávidas representa 75% das mortes de grávidas por Covid-19 no mundo. O sistema de saúde sobrecarregado neste momento é incapaz de atender a todas as grávidas que poderiam ter suas vidas poupadas com um simples pré-natal já que a pré-eclampsia e hipertensão é uma das causas mais comuns de morte materna. A falta de políticas públicas ocasionou este estado crítico no Brasil, bem como a falta de divulgação de informações e uma colocação tardia das grávidas na lista de grupo de risco.

Este artigo auxiliou na pesquisa sobre a situação da mortalidade materna no Brasil em meio à pandemia visando verificar a situação das grávidas neste momento e como diminuir estas mortes. A situação é grave e merece cuidados. As formas de diminuição das mortes são investir em políticas publicas direcionadas a saúde da mulher.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, a organização do Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade e ao programa de doutorado de Ciências Sociais Aplicadas da UEPG e ao programa de doutorado de direito da Universidade Nova Lisboa de Portugal, Ao Tribunal de Justiça e ao Tribunal de Contas do Paraná por esta obra que visa uma singela contribuição ao conhecimento e a ciência.

REFERÊNCIAS



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. **Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências.** Brasília, DF. 17 de abr de 1975. Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1970-1979/L6202.htm> Acesso em: 14 de jul de 2021.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 de jul de 1990. Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 14 de jul de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretária de Atenção à Saúde.** Manual dos comitês de mortalidade materna. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2007.

COLLIN; BYSTRÖM; CARNAHAN; AHRNE. **Public Health Agency of Sweden's Brief Report: pregnant and postpartum women with Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 infection in intensive care in Sweden.** Acta Obstet Gynecol Scand. 2020.

CORREIA, Maria de Jesus. **Sobre a Maternidade.** Análise Psicológica. 1998.

DIAS; OLIVEIRA; CIPOTOTTI; MONTEIRO; OLIVEIRA. **Mortalidade materna.** Revista Med Minas Gerais. v.25. 2015.

GODOI; BERNARDES; ALMEIDA; MELO; BELO; NOGUEIRA; PINHEIRO. **Síndrome Respiratória Aguda Grave em gestantes e puérperas portadoras da COVID-19.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. v.21, s.2. 2021

GOODMAN, J. L; BORIO, L. **Finding effective treatments for COVID-19 scientific integrity and public confidence in a time of crisis.** Journal of American Medical Association, v.16 n.4. 2020.

LAURENTI, R; MELLO-JORGE, M, H, P; GOTLIEB, S, L, D. **Reflexões sobre a mensuração da mortalidade materna.** Cad. Saúde Pública, vol.16, n.1, pp. 23-30. Jan 2000. ISSN 0102-311X.

MARQUES; MORAES; HASSELMANN; DESLANDES; REICHENHEIM. **A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento.** Cad Saúde Pública 2020.

NAKAMURA-PEREIRA M; AMORIM M.M.; PACAGNELLA R.C; TAKEMOTO M.L; PENSO F.C; REZENDE-FILHO J; et AL. **Covid-19 e morte materna no Brasil: uma tragédia invisível.** Femina. Ver. Bras. Saúde Matern. Infan. Recife, v. 21 s. 1. 2021.



Colóquio Internacional Educação e Contemporaneidade

www.coloquioeducon.com
22 a 24 de setembro de 2021



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.** 2a edição. São Paulo: Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para classificação de Doenças em Português. EDUSP. 1997.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações/Rede Interagencial de Informações para a Saúde.** Ripsa. Brasília, Publicação da OPAS, 2002.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico.** 2. Ed. Rio Grande do Sul: Universidade Freevale, 2013.

REIS; PEPE; CAETANO. **Maternidade segura no Brasil: o longo percurso para a efetivação de um direito.** Physis v.21, nº 3. 2011.

SANTOS; BRITO; MAZZO. **Puerpério e revisão pós-parto: significados atribuídos pela puérpera.** Revista Mineira de Enfermagem. v.17.4. 2013.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA; RUSSO; NUCCI. **Gravidez, parto e puerpério na pandemia: os múltiplos sentidos do risco.** Horiz. antropol. v. 27. Acessado em: 12 de jul de 2021. Disponível em: <
<https://doi.org/10.1590/S0104-71832021000100013>>

SOUZA; AMORIM. **Mortalidade materna pela COVID-19 no Brasil.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. v. 21. 2021

NOTAS DE FIM

Este artigo pode constar dos anais, ou das revistas ou livro, deixo a escolha do editor.

Solicito análise e publicação o mais breve possível.