



**ESCOLA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
PÓS-GRADUAÇÃO LATO-SENSU EM ENFERMAGEM
OBSTÉTRICA
LORENA DE SOUZA AMORIM
MARGARIDA BATISTA DE MEDEIROS NETA**

**MORTALIDADE MATERNA NAS CINCO REGIÕES DO BRASIL:
UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO**

**SALVADOR-BA
2016**

**LORENA DE SOUZA AMORIM
MARGARIDA BATISTA DE MEDEIROS NETA**

**MORTALIDADE MATERNA NAS CINCO REGIÕES DO BRASIL:
UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, para obtenção de título de Especialista em Enfermagem Obstétrica, pela Escola de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA).

Orientadora: Professora Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho.

SALVADOR-BA
2016

MORTALIDADE MATERNA NAS CINCO REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

MATERNAL MORTALITY IN THE FIVE REGIONS OF BRAZIL: NA EPIDEMIOLOGICAL STUDY

Lorena Souza de Amorim¹

Margarida Batista de Medeiros Neta¹

Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho²

RESUMO

Introdução: A OMS define como “morte materna a que ocorre durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término desta”. Os índices mundiais de Saúde em 1990 são de aproximadamente 585.000 óbitos de mulheres vítimas de complicações ligadas ao ciclo gravídico-puerperal. **Objetivos:** Avaliar o perfil demográfico e epidemiológico da mortalidade materna nas cinco regiões do Brasil, de 2004 a 2013. **Metodologia:** Estudo ecológico, com abordagem quantitativa. Realizado um levantamento de dados do Sistema de Informação de Mortalidade, disponibilizado pelo DATASUS. **Resultados:** No Brasil ocorreram 11.231 óbitos maternos no intervalo de dez anos. Este valor fez com que o país apresentasse razão de mortalidade materna de 38,33 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos nesse período. Constatou-se que a região Sudeste 33,87% apresentou maior índice de morte materna seguida da região Nordeste 32,28%. Constatou-se que a maior prevalência de óbitos maternos foi no período reprodutivo e a causa mais frequentes de óbitos maternos foi de morte materna obstétrica direta. **Considerações Finais:** Foi possível concluir que ainda existe uma grande desigualdade nas regiões brasileiras, apontando uma realidade que necessita de intervenções e políticas de saúde pública para que diminuam os coeficientes de mortes maternas e que melhorem os indicadores no setor de obstetrícia. Faz-se necessário informar a fragilidade do estudo já que trata-se de uma investigação baseada em informações secundárias proveniente de banco de dados, nas quais podem existir erros e equívocos na alimentação do banco de dados.

Palavras-chaves: Mortalidade materna. Epidemiologia. Saúde Pública.

¹ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Católica do Salvador, Pós-graduanda em Enfermagem em Emergência pela Atualiza Cursos, Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: lore_amorim@hotmail.com

¹ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Enfermeira da Maternidade Nilza Julieta Nascimento Ferreira. E-mail: marmedeiros-20@hotmail.com

² Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, Diretora da Maternidade Tyssila Balbino, Coordenadora do curso Enfermagem Obstétrica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: ritacalfa@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: The WHO defines as “maternal mortality is the death of a woman while pregnant or within 42 days of termination of pregnancy”. The global health indexes in 1990 are of approximately 585,000 deaths of women victims of complications related to the pregnancy-childbirth cycle. **Objectives:** To evaluate the demographic and epidemiological profile of maternal mortality in the five regions of Brazil, from 2004 and 2013. **Methodology:** An ecological study with a quantitative approach. Data survey was carried out on the Mortality Information System, made available by DATASUS. **Results:** In Brazil there were 11,231 maternal deaths in a ten-year interval. This number resulted in the country presenting a maternal mortality rate of 38.33 deaths for each 100 thousand live births in this period. It was verified that the Southeastern region 33.87% presented a higher rate of maternal mortality followed by the Northeastern region 32.28%. It was observed that the higher prevalence of maternal deaths was during the reproductive period and direct obstetrics were the most frequent causes for maternal death. **Final consideration:** It was possible to conclude that there is still great inequality among the regions of Brazil, demonstrating a reality needing interventions and public health policies to decrease the coefficients of maternal deaths and improve the indicators in the sector of obstetrics. It is necessary to inform the weaknesses in research once it is an investigation based on secondary information from a data-bank, where errors and misunderstandings could exist in the data feed.

Key-words: Maternal mortality. Epidemiology. Public Health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. OBJETIVOS.....	07
3. METODOLOGIA.....	08
4. RESULTADOS.....	09
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
6. REFERÊNCIAS.....	13

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como “morte materna a que ocorre durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término desta, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com a gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devidas a causas acidentais ou incidentais”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A mortalidade materna é uma questão que tem sido discutida em diversas esferas da sociedade, diante do grande impacto social e de sua relevância na saúde pública. Os índices mundiais de Saúde em 1990 são de aproximadamente 585.000 óbitos de mulheres vítimas de complicações ligadas ao ciclo gravídico-puerperal. Destes óbitos, 95% ocorreram em países em desenvolvimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A Morte Materna pode ser classificada em três grupos: o dos óbitos maternos por causas obstétricas diretas e óbitos maternos por causas obstétricas indiretas e o dos óbitos maternos por causas não obstétricas. As mortes obstétricas diretas são aquelas resultantes de complicações próprias da gravidez, parto, ou puerpério, devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou sequência desfavorável de eventos que resultem de uma dessas situações. As mortes obstétricas indiretas são aquelas que provêm de doenças existentes antes do início da gravidez, ou que se desenvolvem durante esse período e que não foram devidas a causas obstétricas diretas, mas foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gestação. O terceiro grupo, das mortes maternas de causas não obstétricas, engloba as mortes por causa incidental ou acidental e ainda aquelas de causas diversas da gravidez (ANDRADA et al., 2003).

Uma das grandes dificuldades para identificação das mortes maternas se deve a qualidade das informações das declarações de óbito, já que este é o instrumento que permite identificar as causas dos mesmos. Em sua maioria, elas são inadequadamente preenchidas, quer pela pouca importância que se dá a este registro, quer por desconhecimento de como preenchê-la, ou mesmo para mascarar a verdadeira causa do óbito. De uma forma geral, o médico, responsável pelo preenchimento da declaração, informa a causa terminal e não a causa básica que levou à morte, omitindo também se a mulher esteve ou estava grávida. Com isto, fica praticamente impossível identificar a morte como materna (LAURENTI, 2004).

Sendo assim, a avaliação das causas que determinaram mortes maternas, bem como o conhecimento da história destas mortes, deverá contribuir para que as

autoridades sanitárias, a sociedade e, em especial, as mulheres, exijam prioridade no atendimento integral à sua saúde, reconhecendo definitivamente esta prática como a mais efetiva para a promoção da saúde reprodutiva e o seu direito à cidadania.

Diante do que foi supracitado este estudo tem como objetivo conhecer o perfil demográfico e epidemiológico da mortalidade materna nas cinco regiões do Brasil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma investigação epidemiológica, baseado no banco de dados de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), caracterizada por ser um estudo ecológico.

O delineamento da pesquisa quantitativa de dados secundários orienta este estudo. A utilização desses tipos de pesquisa justifica-se pela necessidade de explorar dados e informações que proporcionem uma visão geral da mortalidade materna no Brasil. A obtenção dos dados sobre a mortalidade materna, em suas diferentes variáveis e regiões, e o número de nascidos vivos no Brasil entre 2004 e 2013 foi possível por meio do acesso ao DATASUS.

A Coleta de dados ocorreu no ano de 2016, tendo como amostra todos os registros de nascidos vivos cadastrados no Sinasc (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos) e todos os registros de mortes maternas no Sistema de Informação de Mortalidade - SIM, sabendo-se que o SIM e Sinasc são ferramentas que alimentam o DATASUS. Para permitir análises ampliadas e multifatoriais, este estudo descreve a morte materna no Brasil segundo as variáveis: faixa etária, causa do óbito materno, raça/cor, escolaridade e morte materna na gravidez/puerpério.

Para coletar os dados, foram elaborados instrumentos em tabelas, mediante programa Microsoft Excel, com as informações necessárias que atendam o objetivo do estudo e análise de dados será feita mediante números absolutos e percentuais, utilizadas as fórmulas do Coeficiente de Mortalidade Materna, sendo discutidos à luz da literatura pertinente ao tema.

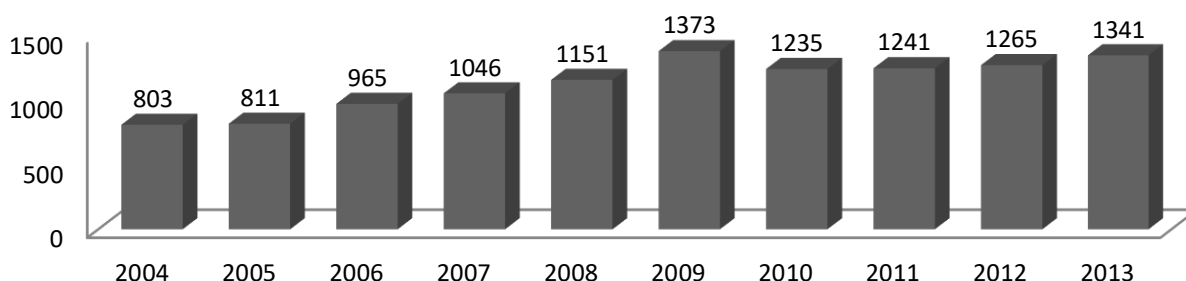
Como critério de inclusão foram consideradas todas as mulheres em idade fértil em todo território nacional, no período de 2004 a 2013 que sofreram óbito por causas obstétricas que foram corretamente notificadas e estão contidas no bando de dados DATASUS. Como critério de exclusão, foram desconsideradas as notificações por mortalidade materna fora do período estudado.

Os aspectos éticos da pesquisa foram considerados de acordo com as normas da Resolução 466/912 da Comissão Nacional de Ética em pesquisa do Ministério da Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos, dessa forma, por se tratar de um estudo de agregados realizado com dados secundários de acesso livre, o presente projeto não requer parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS

No Brasil ocorreram 11.231 óbitos maternos no intervalo de dez anos (2004-2013). Este valor fez com que o país apresentasse razão de mortalidade materna de 38,33 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos nesse período. Sabendo que a OMS considera razoável até 20 mortes para cada 100 mil nascidos vivos (RIQUINHO, 2006). É notório que o índice da mortalidade materna brasileira ficou aquém do desejável. Comparando o ano de 2004 com o ano de 2013, o Brasil apresentou um aumento de 4,8% no número absoluto de morte materna (Gráfico1).

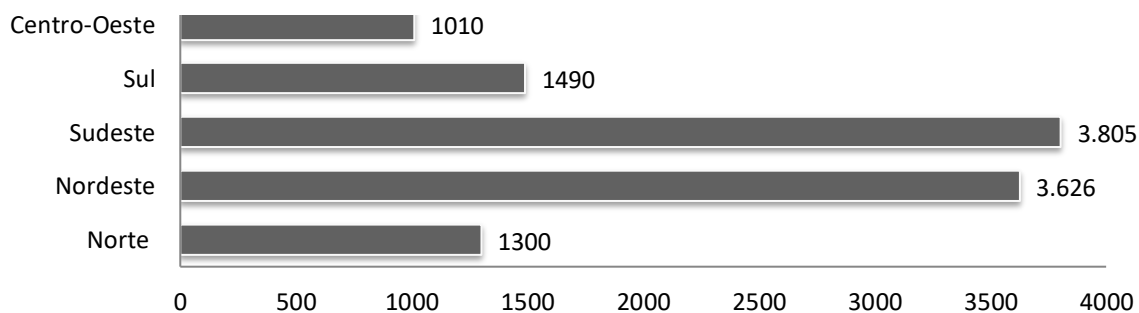
GRÁFICO 01: Mortalidade Materna, segundo região, causa obstétrica, faixa etária, cor/raça, escolaridade, período (gravidez/puerpério), Brasil 2004 a 2013.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) disponível no DATASUS.

As taxas de mortalidade materna de acordo com as regiões foram: Região Norte 11,57%, região Sul 13,26%, região Centro – Oeste apresentou menor taxa correspondente a 8,99%, no número absoluto de mortes maternas. Constatou-se que a região Sudeste 33,87% apresentou maior índice de morte materna seguida da região Nordeste 32,28% conforme mostra o Gráfico 02.

GRÁFICO 02: Mortalidade Materna por regiões – Brasil – 2004 – 2013.



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) disponível no DATASUS.

Constata-se que a maior prevalência de óbitos maternos no período reprodutivo (10 a 49 anos) 99,74% (11.202). A faixa etária de 20 a 29 anos teve maior índice de morte materna (41,80%), seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos (35,17%). Na faixa etária de 10 a 19 anos, considerada faixa etária adolescente pela OMS, encontrou-se um percentual de 14,77% (1659). Entre as adolescentes, 6,69% eram de 10 a 14 anos e 93,3% eram de 15 a 19 anos. Contudo, na região Nordeste, o percentual de adolescentes foi de 5,04% (567). A faixa etária de 50 a 59 anos apresentou 29 (0,25%) registros nas 5 regiões do Brasil, conforme mostra quadro 1.

As principais causas dos óbitos maternos no Brasil, nos anos de 2004 a 2013, foram: morte materna obstétrica direta correspondendo a 68,90% (7739) seguida da morte materna obstétrica indireta 31,09% (3492). Diferenças de causas de morte materna foram observadas entre as regiões. No Nordeste a principal causa foi à obstétrica direta 33,22% (2571), seguida da região Sudeste 32,60% (2523), valor que supera as demais regiões: 13,06%, 12,09%, 9,01%, respectivamente para as regiões Norte, Sul e Centro-Oeste.

Na variável cor/raça observou-se 5565 casos registrados em mulheres da cor/raça parda, representando 49,55% dos óbitos maternos brasileiros. Além disso, há diferenças entre as regiões brasileiras. No Nordeste, a mortalidade materna da cor/raça parda foi de 44,34%. Já na região Sudeste, a cor/raça predominante foi a branca 41,46% (1744), em segundo a cor/raça parda 26,43% (1471). A região Norte apresentou apenas 1 registro da cor/raça amarela.

Com relação à escolaridade materna, em 2.525 registros não havia informação sobre esta variável no período estudado. Isso significa que 22,48% dos óbitos maternos registrados tinham a variável escolaridade da mãe ignorada. O Nordeste teve a maior frequência de registros com escolaridade ignorada. A escolaridade de 4 a 7 anos de estudo foi registrada em 28,08% dos casos de óbito e 3,85% dos óbitos ocorreram em mulheres cuja escolaridade notificada foi nenhuma.

Dos 11.231 óbitos maternos, pôde ser constatado que 58,84% (6609) ocorreram no puerpério, até 42 dias. Essa proporção foi maior na região Sudeste 37,16%, seguida da região Nordeste 29,70%.

QUADRO 1: Mortalidade materna segundo a faixa etária, causa obstétrica, cor/raça, escolaridade e se esses óbitos foram na gravidez, parto ou aborto, ou no puerpério, até 42 dias, por regiões – Brasil – 2004 a 2013.

		NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO-OESTE
Faixa etária	10 a 14 anos	23	44	22	10	12
	15 a 19 anos	262	523	441	191	131
	20 a 29 anos	588	1534	1536	570	467
	30-39 anos	346	1206	1465	589	345
	40 a 49 anos	79	308	328	128	54
	50 a 59 anos	2	11	13	2	1
Causa	Morte materna obstétrica direta	1011	2571	2523	936	698
	Morte materna obstétrica indireta	289	1055	1282	554	312
Cor/raça	Branca	217	709	1744	1187	349
	Preta	63	419	571	128	90
	Amarela	1	9	16	3	2
	Parda	943	2468	1471	160	523
	Indígena	76	21	3	12	46
Escolaridade	Nenhuma	66	246	59	30	32
	1 a 3 anos	205	546	388	163	113
	4 a 7 anos	407	909	1087	464	287
	8 a 11 anos	309	735	1057	385	298
	12 anos e mais	99	215	354	135	117
	Ignorado	214	975	860	313	163
	Morte gravidez/puerpério	Durante a gravidez, parto ou aborto	581	1663	1349	623
Puerpério, até 42 dias		719	1963	2456	867	604

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) disponível no DATASUS.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostra que houve no numero absoluto de morte materna no Brasil entre os anos de 2004 e 2013, evidenciando que o país ainda encontra-se fora da taxa ideal de mortalidade materna que a OMS preconiza. Foi possível identificar que a região que mais ocorre óbitos maternos foi à região Sudeste e que registra menores números foi a Centro-oeste, a faixa etária que mais ocorrem os óbitos acomete as mulheres entre vinte a vinte e nove anos de idade. Com relação às causas de óbitos maternos as causas obstétricas diretas são as que mais matam as mulheres sendo que a região Nordeste apresentou o maior percentual por mortes maternas de causas obstétricas diretas, em relação à cor/raça as mulheres consideradas pardas são as que mais morreram por óbitos maternos e no Nordeste ocorreu o maior índice de morte de mulheres desta cor/raça. Em relação com a escolaridade não havia informação sobre esta variável no período estudado, porém houve óbitos de mulheres com escolaridade ignorada principalmente na região Nordeste. A região Sudeste é a região que mais morreu mulheres por puerpério.

Foi possível concluir que ainda existe uma grande desigualdade nas regiões brasileiras, apontando uma realidade que necessita de intervenções e politicas de saúde pública para que diminuam os coeficientes de mortes maternas e que melhorem os indicadores no setor de obstetrícia. Faz-se necessário informar a fragilidade do estudo já que trata-se de uma investigação baseada em informações secundarias proveniente de banco de dados, nas quais podem existir erros e equívocos na alimentação do banco de dados.

REFERÊNCIAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Manual dos Comitês de Mortalidade Materna. 2 ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
2. ANDRADA, A. A. C. et al. Mortalidade Materna no Estado de Santa Catarina Durante o Ano de 2001. Arquivos Catarinenses de Medicina V. 32. n. 4, p. 56-64, de 2003
3. LAURENTI R. Mortalidade materna: desafios para sua redução e a questão da mensuração e coleta de dados. Recife: Eurolac Conference; 2004.
4. RIQUINHO, D. L, CORREIA, S. G. Mortalidade materna: perfil sócio-demográfico e causal. Rev. bras. enferm. 2006 may/june; 59(3):303-7. Extraído de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003471672006000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt], acesso em [28 de Maio de 2016].