

Governo do Distrito Federal – Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

Relatório Epidemiológico sobre Óbitos Maternos no Distrito Federal - 2016

Brasília, Julho de 2017

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Governador do Distrito Federal
Rodrigo Rollemberg

Secretário de Estado de Saúde
Humberto Lucena Pereira da Fonseca

Subsecretário de Vigilância à Saúde
Marcus Vinícius Quito

Diretora de Vigilância Epidemiológica da SES
Heloísa Dilourdes da Silva Araújo

Gerente de Informação e Análise de Situação em Saúde
Rosângela Silva

Servidores da Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde

Adelson Guimarães da Costa
Ana Cristina Machado
Cláudia Andrade Santos
Dalva Nagamine Motta
Delmason Soares Barbosa
Deusalina Mendes da Silva
Giselle Hentzy Moraes
Janete Alixandrina da Silva
Luiz Antonio Bueno Lopes
Márcia Cristina de Sousa Reis
Margarida Maria de Sousa Tomaz
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho
Otaviana Pereira de Castro
Simone Schafhauser Boçon

Elaboração
Luiz Antonio Bueno Lopes
Giselle Hentzy Moraes

Sumário

Assunto	Pág.
1 – Considerações Iniciais.....	4
2 – Análise.....	4
3 – Resultados (Tabelas).....	6
Tabela 1 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna – Distrito Federal - 2006 a 2016.....	6
Tabela 2 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por local de residência – Distrito Federal - 2011 a 2016.....	7
Tabela 3 - Número de óbitos maternos por tipo de estabelecimento, local e região de saúde de ocorrência - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	8
Tabela 4 - Número e proporção de óbitos maternos por tipo de causa - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	9
Tabela 5 - Número de óbitos maternos por causa básica - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	9
Tabela 6 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por faixa etária - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	10
Tabela 7 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por nº de consultas de pré-natal - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	10
Tabela 8 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por trimestre de início do pré-natal - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	10
Tabela 9 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por escolaridade - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	10
Tabela 10 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por raça/cor - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	11
Tabela 11 - Outros óbitos de mulheres durante a gravidez, parto, aborto ou puerpério - Distrito Federal - 2011 a 2016.....	11
Tabela 12 – Situação da investigação de óbitos de mulheres em idade fértil - DF - 2010 a 2016.....	11
Tabela 13 – Situação da investigação de óbitos maternos - DF - 2010 a 2016.....	11
4 – Considerações Finais.....	12
5 - Referências.....	12

1 – Considerações Iniciais

Este relatório foi elaborado a partir de dados extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - Sinasc. No SIM são registrados os dados das declarações de óbito e no Sinasc, os dados das declarações de nascidos vivos. Registram-se nesses sistemas os eventos independentemente de terem acontecido em instituição pública ou privada, no domicílio ou em qualquer outro local. Além dos óbitos e nascimentos ocorridos no Distrito Federal, incluem-se os de residentes no Distrito Federal que ocorreram em outras unidades da federação. Para o cálculo das taxas, razões e coeficientes foram selecionados os dados dos residentes no Distrito Federal. Informações sobre renda e escolaridade da população por localidade, foram obtidas no Anuário Estatístico do DF (CODEPLAN, 2016).

2 – Análise

Para monitorar a mortalidade materna é usado um indicador denominado razão de mortalidade materna (RMM), que estima o risco de morte de mulheres durante a gravidez, o aborto, o parto e o puerpério até 42 dias após o parto. Em países desenvolvidos, a taxa de mortalidade materna geralmente é baixa, atingindo 10 óbitos por 100 mil nascidos vivos (SOUZA, 2013). No Distrito Federal, após elevação em 2013 (47,2 óbitos por 100 mil nascidos vivos), a RMM caiu nos dois anos seguintes, atingindo, em 2015, o menor patamar desde 2006, com 26,2 óbitos por 100 mil nascidos vivos. Porém, em 2016, a RMM voltou a elevar-se, alcançando o valor de 48,6 óbitos por 100 mil nascidos vivos (Tabela 1).

O número de óbitos maternos no Distrito Federal caiu de 21 óbitos em 2013 para 17 óbitos em 2014 e 12 óbitos em 2015. Em 2016, foram 21 óbitos maternos (Tabela 1).

As regiões administrativas com as maiores RMM no período de 2011 a 2016 foram, em ordem decrescente, Park Way, Planaltina, Itapoã, Brazlândia e Paranoá. (Tabela 2).

No Distrito Federal, a maior parte dos óbitos maternos ocorreu nos hospitais públicos, com 72,0% dos óbitos maternos registrados no período de 2011 a 2016 (Tabela 3). Essa proporção não difere significativamente da registrada para os óbitos não maternos ocorridos no mesmo período nos hospitais públicos, que foi 72,3% ($\chi^2=0,33$ (G.L.=1); $p=0,57$).

As causas obstétricas diretas representaram mais de 50% dos óbitos maternos no período de 2011 a 2016, sendo que, em 2016, a proporção de óbitos maternos por causas obstétricas diretas foi 81,0%, a segunda maior do período (Tabela 4). A proporção elevada de óbitos por causas obstétricas diretas indica que a mortalidade materna pode ser reduzida com medidas que aumentem a efetividade da assistência ao pré-natal, parto e puerpério, pois as

causas desses óbitos advêm de complicações surgidas durante a gravidez, o parto e o puerpério decorrentes de internações, omissões, tratamentos incorretos ou eventos associados a qualquer um desses fatores, por exemplo: doença hipertensiva específica da gravidez, hemorragias, aborto e infecção puerperal (BRASIL, 2012).

A *gravidez que termina em aborto* (que inclui gravidez ectópica e complicações de abortos espontâneos e provocados) e a *hipertensão arterial na gestação, parto ou puerpério*, ambas causas obstétricas diretas, foram, nessa ordem, as duas principais causas de óbito materno no Distrito Federal no período de 2011 a 2016, com 21,7% e 20,8% dos óbitos maternos, respectivamente (Tabela 4). No Brasil, no período de 2011 a 2015, a *gravidez que termina em aborto* representou 7,7% dos óbitos maternos e a *hipertensão arterial na gestação, parto ou puerpério*, 19,5% dos óbitos maternos (BRASIL, 2017). Chama a atenção, o maior percentual no Distrito Federal que no restante do País dos óbitos por *gravidez que termina em aborto*. Foram 23 óbitos nesse grupo, sendo oito por gravidez ectópica e quinze por complicações de abortamento ou tentativa de abortamento (Tabela 5).

Em 2009, houve incremento da RMM no Brasil, atribuído à pandemia de influenza A H1N1. No Distrito Federal, em 2009, foram registrados quatro óbitos por doenças do aparelho respiratório complicando a gravidez, parto ou puerpério. Nos anos seguintes foram registrados dois óbitos, um em 2010 e outro em 2015.

A mortalidade materna, no Distrito Federal, foi maior nas mulheres de 40 a 49 anos, nas que não fizeram ou que tiveram poucas consultas de pré-natal, nas que não iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação, nas negras e nas sem escolaridade (Tabelas 6, 7, 8, 9 e 10). Em 2016, foi elevado o percentual de óbitos maternos sem informação quanto ao trimestre da gestação de início do pré-natal, o que indica a necessidade de aprimorar a investigação epidemiológica desses casos.

Houve ainda, no período de 2011 a 2016, 16 óbitos maternos tardios (que ocorreram de 43 dias a menos de um ano após o parto) e 31 óbitos maternos incidentais (sem relação com a gestação, parto ou puerpério) (Tabela 11).

Uma das estratégias para a ampliação da captação (notificação) de óbitos é a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (de 10 a 49 anos), com o intuito de resgatar mortes maternas não declaradas. A meta do Brasil é atingir 85% de óbitos investigados de mulheres em idade fértil (BRASIL, 2016). A partir de 2010 foi implantado um módulo específico no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) para registro das investigações epidemiológicas de mulheres em idade fértil. Naquele ano a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados foi superior a 85%, mas, em 2011, foi de apenas 68,8%. De 2012 a 2014, elevou-se, ultrapassando 85%, porém, em 2015 e em 2016, a meta não foi alcançada,

sendo registrados os valores de 82,2% e 72,1%, respectivamente. Nos sete anos avaliados, foram baixos os percentuais de óbitos cuja investigação foi encerrada oportunamente (até 120 dias após o óbito) (Tabela 12).

Com relação aos óbitos maternos, espera-se 100% de investigação (BRASIL, 2016). Nos últimos quatro anos houve quatro óbitos maternos de residentes no DF não investigados: um em 2013, um em 2014 e dois em 2015 (Tabela 13). Em 2016, todos os óbitos maternos foram investigados.

3 – Resultados (Tabelas)

Tabela 1 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna – Distrito Federal - 2006 a 2016¹

Ano	Nº de Óbitos Maternos	Razão
2006	21	46,5
2007	17	38,6
2008	25	56,7
2009	22	50,1
2010	17	38,4
2011	17	39,1
2012	18	41,4
2013	21	47,2
2014	17	38,0
2015	12	26,0
2016	21	48,6

1-Por 100.000 nascidos vivos. 2-Dados digitados até 27/06/2017.
Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 2 - Número de óbitos maternos e razão¹ de mortalidade materna (RMM) por região de saúde e local de residência – Distrito Federal - 2011 a 2016²

Local de Residência	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total 2011-2016	
							Nº	RMM
Região Centro-Norte	1	-	2	-	-	-	3	17,3
. Asa Norte	1	-	-	-	-	-	1	12,1
. Cruzeiro	-	-	-	-	-	-	-	-
. Lago Norte	-	-	-	-	-	-	-	-
. Sudoeste/Octog.	-	-	2	-	-	-	2	55,2
. Varjão	-	-	-	-	-	-	-	-
Região Centro-Sul	1	2	-	2	2	-	7	19,4
. Asa Sul	-	-	-	-	-	-	-	-
. Candangolândia	-	-	-	-	-	-	-	-
. Guará	-	1	-	-	1	-	2	19,6
. Lago Sul	-	-	-	-	1	-	1	49,6
. N. Bandeirante	-	-	-	-	-	-	-	-
. Park Way	1	-	-	-	-	-	1	79,4
. Riacho Fundo	-	-	-	1	-	-	1	22,7
. Riacho Fundo II	-	-	-	-	-	-	-	-
. SCIA (Estrutural)	-	1	-	1	-	-	2	47,1
. SIA	-	-	-	-	-	-	-	-
Região Leste	1	3	3	2	1	3	13	49,5
. Itapoã	-	1	1	2	-	-	4	63,7
. Jardim Botânico	-	-	-	-	-	-	-	-
. Paranoá	-	1	2	-	-	1	4	55,8
. São Sebastião	1	1	-	-	1	2	5	44,7
Região Norte	5	2	3	1	3	6	20	57,7
. Fercal	...	-	-	-	-	-	-	-
. Planaltina	3	1	2	1	2	5	14	74,6
. Sobradinho	1	1	-	-	-	-	2	26,5
. Sobradinho II	1	-	1	-	1	1	4	54,4
Região Oeste	2	7	6	5	2	4	26	53,6
. Brazlândia	-	-	-	-	1	3	4	63,2
. Ceilândia	2	7	6	5	1	1	22	52,1
Região Sudoeste	5	3	5	5	4	4	26	34,9
. Águas Claras	1	-	1	1	2	1	6	45,0
. Rec. das Emas	1	1	-	1	1	-	4	30,9
. Samambaia	1	1	1	3	-	2	8	34,8
. Taguatinga	2	1	3	-	1	1	8	39,7
. Vicente Pires	-	-	-	-	-	-	-	-
Região Sul	2	1	2	2	-	4	11	41,8
. Gama	2	1	-	2	-	2	7	54,1
. Santa Maria	-	-	2	-	-	2	4	29,9

1-Por 100.000 nascidos vivos. 2-Dados digitados até 27/06/2017.

Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 3 - Número de óbitos maternos por tipo de estabelecimento, local e região de saúde de ocorrência¹ - Distrito Federal - 2011 a 2016²

Região de Saúde, Local e Tipo de Estabelecimento	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
							Nº	%
Região Sudoeste	4	5	4	4	4	2	23	14,6
. Samambaia	-	1	-	-	-	1	2	1,3
.. Públicos	-	1	-	-	-	1	2	1,3
. Taguatinga	4	4	4	4	4	1	21	13,4
.. Públicos	2	1	-	1	1	-	5	3,2
.. Privados	2	3	4	3	3	1	16	10,2
Região Centro-Norte	4	1	1	-	3	2	11	7,0
. Asa Norte	4	1	1	-	3	2	11	7,0
.. Públicos	4	1	1	-	1	1	8	5,1
.. Privados	-	-	-	-	2	1	3	1,9
Região Centro-Sul	4	5	7	8	8	12	44	28,0
. Asa Sul	4	5	7	8	8	12	44	28,0
.. Públicos	2	4	4	5	5	10	30	19,1
.. Privados	2	1	3	3	3	2	14	8,9
Região Oeste	2	6	5	2	2	5	22	14,0
. Brazlândia	-	1	-	-	-	2	3	1,9
.. Públicos	-	1	-	-	-	2	3	1,9
. Ceilândia	2	5	5	2	2	3	19	12,1
.. Públicos	-	4	5	1	2	3	15	9,6
.. Privados	2	1	-	1	-	-	4	2,5
Região Norte	3	2	1	1	1	3	11	7,0
. Planaltina	2	1	1	1	1	3	9	5,7
.. Públicos	2	1	1	1	1	3	9	5,7
. Sobradinho	1	1	-	-	-	-	2	1,3
.. Públicos	1	1	-	-	-	-	2	1,3
Região Sul	5	9	5	7	3	6	35	22,3
. Gama	1	4	1	4	2	3	15	9,6
.. Públicos	1	3	1	4	2	2	13	8,3
.. Privados	-	1	-	-	-	1	2	1,3
. Santa Maria	4	5	4	3	1	3	20	12,7
.. Públicos	4	5	4	3	1	3	20	12,7
Região Leste	2	-	2	2	-	-	6	3,8
. Paranoá	2	-	2	2	-	-	6	3,8
.. Públicos	2	-	2	2	-	-	6	3,8
. Ign/Em Branco	1	2	1	-	1	-	5	3,2
Total	25	30	26	24	22	30	157	100,0
. Subtotal Públicos	18	22	18	17	13	25	113	72,0
. Subtotal Privados	6	6	7	7	8	5	39	24,8

1-Inclui residentes em outros estados. 2-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM.

Tabela 4 - Número e proporção de óbitos maternos por tipo de causa - Distrito Federal - 2011 a 2016¹

Ano	Tipo de Causa						Total	
	Obstétrica Direta		Obstétrica Indireta		Ignorada			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2011	11	64,7	6	35,3	-	-	17	100,0
2012	12	66,7	6	33,3	-	-	18	100,0
2013	20	95,2	1	4,8	-	-	21	100,0
2014	12	70,6	5	29,4	-	-	17	100,0
2015	7	58,3	5	41,7	-	-	12	100,0
2016	17	81,0	3	14,3	1	4,7	21	100,0
Total	79	74,5	26	24,5	1	1,0	106	100,0

1-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM.

2-Morte Materna Obstétrica Direta: é aquela que ocorre por complicações obstétricas durante gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas. Corresponde aos óbitos codificados na CID 10 como: O00.0 a O08.9, O11 a O23.9, O24.4, O26.0 a O92.7, D39.2, E23.0 (estes últimos após criteriosa investigação), F53 e M83.0.

3-Morte Materna Obstétrica Indireta: É aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez. Corresponde aos óbitos codificados na CID 10 como: O10.0 a O10.9; O24.0 a O24.3; O24.9, O25, O98.0 a O99.8, A34, B20 a B24 (estes últimos após criteriosa investigação).

Tabela 5 - Número de óbitos maternos por causa básica - Distrito Federal - 2011 a 2016¹

Causas de Óbito (CID 10)	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total	
							Nº	%
Gravidez que termina em aborto (O00-O08)	1	3	10	4	2	3	23	21,7
. Gravidez ectópica (O00)	1	-	4	1	-	2	8	7,5
. Outros produtos anormais da concepção (O02)	-	-	-	-	1	-	1	0,9
. Complicações do aborto espontâneo (O03)	-	-	2	-	1	-	3	2,8
. Complicações de outros tipos de aborto (O05)	-	-	1	1	-	-	2	1,9
. Complicações de aborto não especificado (O06)	-	3	3	1	-	1	8	7,5
. Falha de tentativa de aborto (O07)	-	-	-	1	-	-	1	0,9
Hipertensão art. preexistente complicando a GPP	-	-	-	-	-	1	1	0,9
Hipertensão art. na GPP (O11-O16)	4	4	2	6	2	4	22	20,8
Complicações venosas da gravidez (O22)	-	1	-	-	-	-	1	0,9
Infecção do trato genital na gravidez (O23.5)	1	-	-	-	-	2	3	2,8
Infecção do trato urin. na gravidez (O23.4 e O23.9)	-	-	1	1	-	1	3	2,8
Diabetes mellitus na gravidez (O24)	-	-	-	-	1	-	1	0,9
Hemorragias	4	1	5	1	3	3	17	16,0
. Placenta prévia com hemorragia (O44)	-	-	-	-	-	2	2	1,9
. Descolamento prematuro de placenta (O45)	1	-	1	-	1	-	3	2,8
. Anormalidade da contração uterina (O62)	2	-	1	-	-	1	4	3,8
. Outras hemorragias intraparto (O67)	-	1	1	-	-	-	2	1,9
. Hemorragia pós-parto (O72)	1	-	2	1	2	-	6	5,7
Traumatismo obstétrico (O70 e O71)	-	-	1	-	-	1	2	1,9
Complicações da anestesia no parto (O74)	-	1	1	-	-	-	2	1,9
Infecções puerperais (O85 e O86)	1	1	-	1	-	1	4	3,8
Embolia de Origem Obstétrica (O88)	-	-	-	-	-	1	1	0,9
Cardiomiopatia no puerpério (O90.3)	-	1	-	-	-	-	1	0,9
Afecções da mama associadas ao parto (O92)	-	-	-	-	-	1	1	0,9
Morte obstétrica de causa não especificada (O95)	-	-	-	-	-	1	1	0,9
Doenças infec. e parasit. complicando GPP (O98)	1	-	-	1	-	-	2	1,9
Anemia complicando a GPP (O99.0)	-	-	-	-	1	-	1	0,9
Trans. mentais d. sist. nervoso compl. GPP (O99.3)	-	1	-	-	-	-	1	0,9
Doenças do ap. circulat. complicando a GPP (O99.4)	-	4	-	-	-	-	4	3,8
Doenças do ap. respirat. complicando a GPP (O99.5)	-	-	-	-	1	-	1	0,9
Doenças do ap. digestivo complicando a GPP (O99.6)	3	-	-	-	1	-	4	3,8
Outras doenças complicando a GPP (O99.8)	2	1	1	3	1	2	10	9,4
Total	17	18	21	17	12	21	106	100,0

1-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM. GPP=Gravidez, parto e puerpério.

Tabela 6 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por faixa etária - Distrito Federal - 2011 a 2016²

Faixa Etária (Anos)	2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total Período 2011-2016	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
15-19	2	35,6	1	17,6	1	17,5	-	-	1	18,3	-	-	5	15,1
20-29	6	28,2	6	29,3	9	43,6	5	24,5	4	19,3	7	36,1	37	30,1
30-39	9	60,0	8	50,9	8	48,6	9	53,4	6	33,1	11	64,6	51	51,4
40-49	-	-	3	218,2	3	203,7	3	199,3	1	62,5	3	176,5	13	145,1
Total	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,0	12	26,03	21	48,48	106	39,9

1-Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 7 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por nº de consultas de pré-natal - Distrito Federal - 2011 a 2016²

Nº de Cons. de Pré-Natal	2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total Período 2011-2016	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
Nenhuma	1	80,2	3	132,4	7	303,4	3	199,5	1	72,5	2	208,3	17	175,9
1 a 3	5	164,0	5	180,6	3	109,3	1	41,0	1	39,9	4	176,2	19	120,5
4 a 6	3	28,3	5	52,6	2	21,3	3	32,7	1	11,3	2	25,5	16	28,9
7 e +	6	21,3	5	17,5	5	16,9	3	9,7	2	6,1	6	18,8	27	14,8
Ignorado	1	-	-	-	3	-	6	-	5	-	7	-	22	-
Em Branco	1	-	-	-	1	-	1	-	2	-	-	-	5	-
Total	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,0	12	26,0	21	48,5	106	39,9

1-Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 8 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por trimestre de início do pré-natal - Distrito Federal - 2011 a 2016²

Trim. Inic. Pré-Natal	2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total Período 2011-2016	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
1º Trim	8	27,7	5	16,6	9	29,9	3	9,6	1	3,1	4	12,3	30	16,0
2º Trim	5	69,2	2	27,7	-	-	1	15,3	2	31,2	4	70,4	14	36,1
3º Trim	-	-	1	61,7	-	-	1	88,7	-	-	-	-	2	27,7
Não fez PN	1	80,2	3	240,6	7	308,1	3	130,0	1	66,5	2	208,3	17	175,8
Ignorado	2	-	7	-	4	-	8	-	7	-	11	-	39	-
Em Branco	1	-	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	4	-
Total	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	36,9	12	26,0	21	48,5	106	39,9

1-Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 9 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por escolaridade - Distrito Federal - 2011 a 2016²

Escolaridade (Anos de Estudo)	2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total Período 2011-2016	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
Nenhuma	1	1176,5	1	1449,3	-	-	1	1724,1	-	-	-	-	3	714,3
1-3 anos	1	97,0	-	-	4	512,8	3	393,2	1	169,8	-	-	9	201,7
4-7 anos	8	116,3	6	94,1	3	45,3	1	14,4	2	30,4	6	105,3	26	66,5
8-11 anos	3	13,4	7	30,5	7	30,6	8	36,0	3	13,5	9	43,0	37	27,7
12 e mais	3	24,9	4	33,4	5	39,0	3	21,2	6	37,3	5	32,1	26	31,5
Não informada	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Ignorada	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	3	-
Total	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,0	12	26,0	21	48,5	106	39,9

1-Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 10 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por raça/cor - Distrito Federal - 2011 a 2016²

Raça/Cor	2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total Período 2011-2016	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
Branca	8	78,0	7	70,1	5	70,1	6	62,1	5	48,6	7	66,7	38	62,5
Preta	-	-	3	203,9	2	203,9	1	63,7	1	77,8	2	136,6	9	100,0
Amarela	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parda	8	33,6	8	31,9	14	31,9	10	44,4	5	20,4	12	59,7	57	41,0
Indígena	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ign/Não Inf.	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-
Total	17	39,1	18	41,4	21	41,4	17	38,0	12	26,0	21	48,5	106	39,9

1-Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 11 - Outros óbitos de mulheres durante a gravidez, parto, aborto ou puerpério - Distrito Federal - 2011 a 2016¹

Tipos de óbito	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Óbitos maternos incidentais ²	9	4	6	5	4	3	31
Óbitos maternos tardios ³	3	1	3	3	3	3	16
Óbitos maternos tardios incidentais ⁴	3	4	6	5	7	2	27

1-Dados até 27/06/2017. Fonte: SIM.

2-Óbito de mulher durante a gravidez, parto, aborto ou puerpério sem relação com a gravidez, parto, aborto ou puerpério.

3- Óbito de mulher durante o puerpério tardio (43 dias a menos de 1 ano após o parto) por causa relacionada à gravidez, parto, aborto ou puerpério.

4-Óbito de mulher durante o puerpério tardio (43 dias a menos de 1 ano após o parto) sem relação com a gravidez, parto, aborto ou puerpério.

Tabela 12 – Situação da investigação de óbitos de mulheres em idade fértil¹ - DF - 2010 a 2016²

Ano do Óbito	Investigação encerrada oportunamente ³		Investigação encerrada tardiamente ⁴		Total investigado		Não investigado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2010	287	37,6	365	47,8	652	85,3	112	14,7	764	100,0
2011	306	35,9	281	32,9	587	68,8	266	31,2	853	100,0
2012	346	44,4	343	44,0	689	88,4	90	11,6	779	100,0
2013	497	61,7	228	28,3	725	90,1	80	9,9	805	100,0
2014	457	58,3	223	28,4	680	86,7	104	13,3	784	100,0
2015	293	39,3	320	42,9	613	82,2	133	17,8	746	100,0
2016	247	31,1	325	41,0	572	72,1	221	27,9	793	100,0

1 – De 10 a 49 Anos. Exclui óbitos maternos. 2 - Até 27/06/2017. 3 - Até 120 dias após o óbito. 4 - Depois de 120 dias do óbito. Fonte: SIM.

Tabela 13 – Situação da investigação de óbitos maternos - DF - 2010 a 2016¹

Ano do Óbito	Investigação encerrada oportunamente ²		Investigação encerrada tardiamente ³		Total investigado		Não investigado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2010	2	11,8	13	76,5	15	88,2	2	11,8	17	100,0
2011	-	-	16	94,1	16	94,1	1	5,9	17	100,0
2012	6	33,3	12	66,7	18	100,0	-	-	18	100,0
2013	17	81,0	3	14,3	20	95,2	1	4,8	21	100,0
2014	5	29,4	11	64,7	16	94,1	1	5,9	17	100,0
2015	2	16,7	9	75,0	11	91,7	1	8,3	12	100,0
2016	5	23,8	16	76,2	21	100,0	-	-	21	100,0

1 - Até 27/06/2017. 2 - Até 120 dias após o óbito. 3 - Depois de 120 dias do óbito. Fonte: SIM.

4 - Considerações Finais

Este relatório permitiu apresentar o perfil das mulheres que foram a óbito por causas maternas no Distrito Federal. Observa-se risco mais elevado de morte materna nas mulheres de 40 a 49 anos de idade, negras, com baixa escolaridade, que não fizeram ou tiveram poucas consultas de pré-natal e que não iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre de gestação. Das cinco regiões administrativas com as maiores razões de mortalidade materna (Park Way, Planaltina, Itapoã, Brazlândia e Paranoá), quatro possuem, predominantemente, população economicamente carente.

A razão de mortalidade materna no Distrito Federal elevou-se em 2016 e permanece acima dos valores encontrados em países desenvolvidos. O fato de as causas de óbito obstétricas diretas, que são evitáveis, serem mais freqüentes que as indiretas, indica que a mortalidade materna pode ser reduzida com medidas que aumentem a efetividade da assistência ao pré-natal, parto e puerpério, em especial garantindo-se o acesso aos serviços de saúde e a celeridade na identificação e no manejo das complicações relacionadas à gestação.

As duas principais causas de óbitos maternos foram a *gravidez que termina em aborto* (que inclui gravidez ectópica e complicações de abortos espontâneos e provocados) e a *hipertensão arterial na gestação, parto ou puerpério*, ambas são causas obstétricas diretas. Dessa forma, os serviços devem preparar-se mais adequadamente para prevenir e tratar esses dois agravos que, juntos, foram responsáveis por 42,5% dos óbitos maternos nos últimos seis anos.

Por fim, deve haver um esforço conjunto das áreas de Vigilância Epidemiológica e de Atenção à Saúde em seus três níveis: primário, secundário e terciário tanto para investigar oportunamente como para aprimorar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e maternos, visto que a elevada proporção de não preenchimento de algumas variáveis da ficha de investigação epidemiológica e a investigação tardia dos casos, como tem ocorrido, prejudica a identificação dos fatores relacionados ao óbito e com isso dificulta e atrasa a recomendação de adoção das medidas corretivas para evitar novos óbitos.

5 - Referências

1 - BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim 01/2012. Mortalidade materna no Brasil.

Disponível em

<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/index.cfm?portal=pagina.visualizarTexto&codConteudo=6403&codModuloArea=783&chamada=boletim-1/2012--mortalidade-materna-no-%20%20brasil>. Acesso em 29/05/2013.

- 2 – BRASIL. COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE. RESOLUÇÃO Nº 2, DE 16 DE AGOSTO DE 2016.
- 3 – BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. Tabulação de óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos- Brasil. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def>. Acesso em 26 de julho de 2017.
- 4 - CODEPLAN. Anuário Estatístico 2016. Disponível em <http://www.codeplan.df.gov.br/areas-tematicas/anuario-estatistico-do-df.html>. Acesso em 26 de julho de 2017.
- 5 – SOUZA, JP. Mortalidade materna e desenvolvimento: a transição obstétrica no Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2013; 35(12):533-5. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v35n12/01.pdf>. Acesso em 09 de julho de 2015