

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 - Núcleo de Análise de Dados

Relatório Epidemiológico sobre Óbitos Maternos no Distrito Federal - 2014

Brasília, Julho de 2015

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

Governador do Distrito Federal
Rodrigo Rollemberg

Secretário de Estado de Saúde
João Batista de Sousa

Subsecretário de Vigilância à Saúde
José Carlos Valença

Diretora de Vigilância Epidemiológica da SES
Teresa Cristina Vieira Segatto

Chefe do Núcleo de Suporte Técnico da Gerência 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
Cláudia Andrade Santos
Dalva Nagamine Motta
Deusalina Mendes da Silva
Giselle Hentzy Moraes
Eneida Fernandes Bernardo
Janete Alixandrina da Silva
Luiz Antonio Bueno Lopes
Margarida Maria de Sousa Tomaz
Maria de Lourdes Martins Valadares
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho
Otaviana Pereira de Castro

Elaboração
Luiz Antonio Bueno Lopes

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 (RMM) por local de residência - DF - 2006 a 2014.....	6
Tabela 2 - Número de óbitos maternos por coordenação de saúde de ocorrência e tipo de estabelecimento - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	7
Tabela 3 - Número e proporção de óbitos maternos por tipo de causa - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	7
Tabela 4 - Número de óbitos maternos por causa básica - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	8
Tabela 5 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por faixa etária - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	8
Tabela 6 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por nº de consultas de pré-natal - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	8
Tabela 7 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por trimestre de início do pré-natal - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	9
Tabela 8 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por escolaridade - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	9
Tabela 9 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM) por raça/cor - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	9
Tabela 10 - Outros óbitos de mulheres durante a gravidez, parto, aborto ou puerpério - Distrito Federal - 2010 a 2014.....	9
Tabela 11 – Situação da investigação de óbitos de mulheres em idade fértil - DF - 2010 a 2014.....	10
Tabela 12 – Situação da investigação de óbitos maternos - DF - 2010 a 2014.....	10
4 – Considerações Finais.....	10
5 - Referências.....	11

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 outros estados. 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, 2014).

2 – Análise

A redução da mortalidade materna é um dos objetivos de desenvolvimento do milênio, que foram estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 2000, com o apoio de 191 nações. 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. A meta de redução da RMM para o Brasil, conforme os objetivos de desenvolvimento do milênio, consiste em alcançar um valor para a RMM de, no máximo, 35 óbitos maternos por grupo de 100 mil nascidos vivos até 2015. No Distrito Federal, após elevação em 2013 (47,2 óbitos por 100 mil nascidos vivos), a RMM caiu em 2014, atingindo o menor patamar desde 2006, com 38,2 óbitos por 100 mil nascidos vivos. O número de óbitos caiu de 21 óbitos em 2013 para 17 óbitos em 2014 (Tabela 1). Apesar da queda, a RMM permanece acima da meta estabelecida para o objetivo do milênio e da registrada em países desenvolvidos, onde a taxa de mortalidade materna pode ser tão baixa quanto 10 óbitos por 100 mil nascidos vivos (SOUZA, 2013).

As regiões administrativas com população mais carente economicamente apresentaram as maiores razões de mortalidade materna (Tabela 1).

No Distrito Federal, a maior parte dos óbitos maternos ocorreu nos hospitais públicos, com 74,1% dos óbitos maternos registrados no período de 2010 a 2014 (Tabela 2). Essa proporção é maior, ao nível de significância de 95% ($\chi^2=4,71$ (G.L.=1); $p=0,03$), que a registrada para os óbitos não maternos ocorridos no mesmo período nos hospitais públicos, que foi 65,9%.

As causas de óbito obstétricas diretas foram mais freqüentes que as indiretas (Tabela 3), indicando que a mortalidade materna pode ser reduzida com medidas que aumentem a efetividade da assistência ao pré-natal, parto e puerpério, pois as causas obstétricas diretas são resultado de complicações surgidas durante a gravidez, o parto e o puerpério, decorrentes de intonações, 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 hipertensão arterial na gestação, parto ou puerpério e a gravidez que termina em aborto (que inclui gravidez ectópica e complicações de abortos espontâneos e provocados), ambas causas obstétricas diretas, foram, nessa ordem, as duas principais causas de óbito materno no Distrito Federal, no período de 2010 a 2014, com 23,3% e 21,1% dos óbitos maternos, respectivamente (Tabela 4). No Brasil, no período de 2010 a 2013, a *hipertensão arterial na gestação, parto ou puerpério* representou 19,9% dos óbitos maternos e a *gravidez que termina em aborto*, 8,3% dos óbitos maternos (BRASIL, 2015). Chama a atenção, o maior percentual no DF que no restante do País dos óbitos por gravidez que termina em aborto. Foram dezenove óbitos nesse grupo, sendo seis por gravidez ectópica e treze por complicações de abortamento ou tentativa de abortamento (Tabela 4).

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; em 2010, um óbito e, nos anos seguintes, nenhum.

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 iniciaram tardiamente o pré-natal, nas negras e nas sem escolaridade (Tabelas 5, 6, 7, 8 e 9).

Houve ainda, no período de 2010 a 2014, 14 óbitos maternos tardios (que ocorreram de 43 dias a menos de um ano após o parto) e 32 óbitos maternos incidentais (sem relação com a gestação, parto ou puerpério) (Tabela 10).

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, até 2015, é atingir 85% de óbitos investigados de mulheres em idade fértil (BRASIL, 2012). 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, voltou a elevar-se, ultrapassando, outra vez, 85%. Entretanto, nos cinco anos, foram baixos os percentuais de óbitos cuja investigação foi encerrada oportunamente (até 120 dias após o óbito) (Tabela 11).

Com relação aos óbitos maternos, espera-se 100% de investigação (BRASIL, 2013), porém, nos últimos dois anos houve dois óbitos maternos de residentes no DF não investigados: um em 2013 e um em 2014 (Tabela 12).

3 – Resultados (Tabelas)

Tabela 1 - Número de óbitos maternos e razão¹ de mortalidade materna (RMM) por local de residência - DF - 2006 a 2014²

Local de Residência	2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014	
	N.º	RMM	N.º	RMM	N.º	RMM	N.º	RMM	N.º	RMM	N.º	RMM	N.º	RMM	N.º	RMM	N.º	RMM
Águas Claras	...	...	-	-	1	73,9	3	191,7	-	-	1	52,7	-	-	1	46,9	1	44,0
Asa Norte	-	-	1	64,3	-	-	1	68,3	1	71,8	1	73,2	-	-	-	-	-	-
Asa Sul	2	154,6	1	83,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brazlândia	-	-	-	-	-	-	-	-	1	89,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Candangolândia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceilândia	2	25,6	4	53,3	8	108,0	5	67,0	1	13,9	2	27,5	7	101,0	6	82,8	5	69,7
Cruzeiro	1	80,3	-	-	-	-	1	224,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fercal	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Gama	2	82,0	1	42,5	2	85,3	1	46,2	-	-	2	95,0	1	45,4	-	-	2	88,5
Guará	4	148,8	-	-	-	-	-	-	1	61,3	-	-	1	63,9	-	-	-	-
Itapoã	...	...	-	-	2	251,3	2	217,2	2	214,8	-	-	1	101,1	1	92,7	2	183,2
Jardim Botânico	...	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lago Norte	-	-	-	-	1	332,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lago Sul	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
N. Bandeirante	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Paranoá	1	50,5	-	-	-	-	1	84,7	-	-	-	-	1	88,2	2	170,1	-	-
Park Way	...	...	-	-	-	-	-	-	-	1	442,5	-	-	-	-	-	-	-
Planaltina	2	60,0	2	63,1	-	-	2	62,0	2	63,1	3	96,1	1	32,4	2	62,6	1	31,0
Rec. das Emas	3	136,9	-	-	-	-	2	95,3	1	49,0	1	49,2	1	48,3	-	-	1	46,6
Riacho Fundo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	129,0
Riacho Fundo II	...	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Samambaia	2	52,8	2	53,3	4	107,0	2	53,5	1	26,6	1	27,6	1	26,0	1	25,1	3	78,3
Santa Maria	1	44,9	2	96,4	3	140,7	-	-	2	85,1	-	-	-	-	2	89,4	-	-
São Sebastião	-	-	-	-	3	183,5	-	-	-	-	1	60,2	1	57,8	-	-	-	-
SCIA (Estrutural)	...	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	152,4	-	-	1	137,4
SIA	...	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sobradinho	1	35,0	2	142,5	-	-	-	-	2	151,7	1	85,6	1	80,6	-	-	-	-
Sobradinho II	...	...	-	-	-	-	-	-	2	137,7	1	72,3	-	-	1	78,7	-	-
Sudoeste/Octog.	...	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	322,1	-	-
Taguatinga	-	-	1	23,6	1	23,3	2	44,5	-	-	2	54,6	1	27,1	3	83,7	-	-
Varjão	...	...	1	480,8	-	-	-	-	1	537,6	-	-	-	-	-	-	-	-
Vicente Pires	...	...	...	...	...	...	...	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ign/Em Branco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	21	46,5	17	38,6	25	56,7	22	50,1	17	38,4	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,2

1-Por 100.000 nascidos vivos. 2-Dados digitados até 02/07/2015.

Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 2 - Número de óbitos maternos por coordenação de saúde de ocorrência¹ e tipo de estabelecimento - Distrito Federal - 2010 a 2014²

Coord. de Saúde e Tipo de Estabelec.	2010	2011	2012	2013	2014	Total	
	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	%
Asa Sul	9	4	5	7	8	33	23,7
. Públicos	6	2	4	4	5	21	15,1
. Privados	3	2	1	3	3	12	8,6
Sta Maria	4	4	5	4	3	20	14,4
. Públicos	4	4	5	4	3	20	14,4
Ceilândia	2	2	5	5	2	16	11,5
. Públicos	2	-	4	5	1	12	8,6
. Privados	-	2	1	-	1	4	2,9
Taguatinga	-	4	4	4	4	16	11,5
. Públicos	-	2	1	-	1	4	2,9
. Privados	-	2	3	4	3	12	8,6
Gama	5	1	4	1	4	15	10,8
. Públicos	5	1	3	1	4	14	10,1
. Privados	-	-	1	-	-	1	0,7
Asa Norte	8	4	1	1	-	14	10,1
. Públicos	5	4	1	1	-	11	7,9
. Privados	3	-	-	-	-	3	2,2
Paranoá	2	2	-	2	2	8	5,8
. Públicos	2	2	-	2	2	8	5,8
Planaltina	2	2	1	1	1	7	5,0
. Públicos	2	2	1	1	1	7	5,0
Sobradinho	1	1	1	-	-	3	2,2
. Públicos	1	1	1	-	-	3	2,2
Samambaia	1	-	1	-	-	2	1,4
. Públicos	1	-	1	-	-	2	1,4
Brazlândia	-	-	1	-	-	1	0,7
. Públicos	-	-	1	-	-	1	0,7
Outras/ignorada	-	1	2	1	-	4	2,9
Total	34	25	30	26	24	139	100,0
. Subtotal Públicos	28	18	22	18	17	103	74,1
. Subtotal Privados	6	6	6	7	7	32	23,0

1-Inclui residentes em outros estados. 2-Dados até 02/07/2015. Fonte: SIM.

Tabela 3 - Número e proporção de óbitos maternos por tipo de causa - Distrito Federal - 2010 a 2014¹

Ano	Tipo de Causa				Total	
	Obstétrica Direta ²		Obstétrica Indireta ³		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
2010	10	58,8	7	41,2	17	100,0
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
Total	65	72,2	25	27,8	90	100,0

1-Dados até 02/07/2015. 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 4 - Número de óbitos maternos por causa básica - Distrito Federal - 2010 a 2014¹

Causas de Óbito (CID 10)	2010	2011	2012	2013	2014	Total	
						Nº	%
Gravidez que termina em aborto	1	1	3	10	4	19	21,1
. Gravidez ectópica (O00)	-	1	-	4	1	6	6,7
. Complicações do aborto espontâneo (O03)	-	-	-	2	-	2	2,2
. Complicações de outros tipos de aborto (O05)	-	-	-	1	1	2	2,2
. Complicações de aborto não especificado (O06)	-	-	3	3	1	7	7,8
. Falha de tentativa de aborto	-	-	-	-	1	1	1,1
Hipertensão art. na grav, parto e puerp. (O11-O16)	5	4	4	2	6	21	23,3
Complicações venosas da gravidez (O22)	-	-	1	-	-	1	1,1
Infecção do trato geniturinário na gravidez (O23)	1	1	-	1	1	4	4,4
Hemorragias	2	4	1	5	1	13	14,4
. Descolamento prematuro de placenta (O45)	-	1	-	1	-	2	2,2
. Outras hemorragias anteparto (O46)	1	-	-	-	-	1	1,1
. Anormalidade da contração uterina (O62)	-	2	-	1	-	3	3,3
. Outras hemorragias intraparto (O67)	-	-	1	1	-	2	2,2
. Hemorragia pós-parto (O72)	1	1	-	2	1	5	5,6
Traumatismo obstétrico (O70 e O71)	-	-	-	1	-	1	1,1
Complicações da anestesia no parto (O74)	-	-	1	1	-	2	2,2
Infecções puerperais (O85 e O86)	1	1	1	-	1	4	4,4
Cardiomiopatia no puerpério (O90.3)	-	-	1	-	-	1	1,1
Doenças infec. e parasit. complicando GPP (O98)	-	1	-	-	1	2	2,2
Anemia complicando a GPP (O99.0)	1	-	-	-	-	1	1,1
Trans. mentais d. sist. nervoso compl. GPP (O99.3)	-	-	1	-	-	1	1,1
Doenças do ap. circulat. complicando a GPP (O99.4)	1	-	4	-	-	5	5,6
Doenças do ap. respirat. complicando a GPP (O99.5)	1	-	-	-	-	1	1,1
Doenças do ap. digestivo complicando a GPP (O99.6)	1	3	-	-	-	4	4,4
Outras doenças complicando a GPP (O99.8)	3	2	1	1	3	10	11,1
Total	17	17	18	21	17	90	100,0

1-Dados até 02/07/2015. Fonte: SIM.

Tabela 5 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por faixa etária - Distrito Federal - 2010 a 2014²

Faixa Etária (Anos)	2010		2011		2012		2013		2014		Total Período 2010-2014	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
15-19	-	-	2	35,6	1	17,6	1	17,5	-	-	4	14,1
20-29	9	40,2	6	28,2	6	29,3	9	43,6	5	24,6	35	33,3
30-39	6	40,9	9	60,0	8	50,9	8	48,6	9	53,6	40	50,9
40-49	2	160,6	-	-	3	218,2	3	203,7	3	199,9	11	159,5
Total	17	38,4	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,2	90	40,9

1- Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 02/07/2015. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 6 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por nº de consultas de pré-natal - Distrito Federal - 2010 a 2014²

Nº de Cons. de Pré-Natal	2010		2011		2012		2013		2014		Total Período 2010-2014	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
Nenhuma	1	119,9	1	-	3	132,4	7	303,4	3	201,3	15	184,2
1 a 3	2	77,3	5	164,0	5	180,6	3	109,3	1	41,2	16	117,9
4 a 6	8	81,9	3	28,3	5	52,6	2	21,3	3	32,9	21	43,4
7 e +	4	13,2	6	21,3	5	17,5	5	16,9	3	9,7	23	15,6
Ignorado	-	-	1	-	-	-	3	-	6	-	10	-
Em Branco	2	-	1	-	-	-	1	-	1	-	5	-
Total	17	38,4	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,2	90	40,9

1- Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 02/07/2015. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 7 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por trimestre de início do pré-natal - Distrito Federal - 2010 a 2014²

Trim. Inic. Pré-Natal	2010		2011		2012		2013		2014		Total Período 2011-2014	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
1º Trim	8	...	8	27,7	5	16,6	9	28,9	3	9,4	25	20,5
2º Trim	4	...	5	69,2	2	30,8	-	-	1	15,6	8	30,0
3º Trim	-	...	-	-	1	71,7	-	-	1	97,2	2	38,7
Não fez PN	1	...	1	-	3	132,0	7	303,4	2	134,2	13	177,7
Ignorado	2	...	2	-	7	-	4	-	8	-	21	-
Em Branco	2	...	1	-	-	-	1	-	1	-	3	-
Total	17	...	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,2	73	41,5

1-Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 02/07/2015. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 8 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por escolaridade - Distrito Federal - 2010 a 2014²

Escolaridade (Anos de Estudo)	2010		2011		2012		2013		2014		Total Período 2010-2014	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
Nenhuma	-	-	1	1176,5	1	1449,3	-	-	1	1724,1	3	677,2
1-3 anos	2	49,2	1	97,0	-	-	4	512,8	3	395,3	10	135,3
4-7 anos	4	49,6	8	116,3	6	94,1	3	45,3	1	14,5	22	63,1
8-11 anos	6	31,0	3	13,4	7	30,5	7	30,6	8	36,1	31	28,2
12 e mais	3	25,3	3	24,9	4	33,4	5	-	3	21,2	18	28,7
Não informada	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2	-
Ignorada	2	-	-	-	-	-	1	-	1	-	4	-
Total	17	38,4	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,2	90	40,9

1-Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 02/07/2015. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 9 - Número de óbitos maternos e razão de mortalidade materna (RMM)¹ por raça/cor - Distrito Federal - 2010 a 2014²

Raça/Cor	2010		2011		2012		2013		2014		Total Período 2011-2014	
	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM	Nº	RMM
Branca	9	...	8	78,0	7	70,1	5	49,3	6	62,1	26	64,9
Preta	1	...	-	-	3	203,9	2	120,8	1	63,8	6	96,0
Amarela	-	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parda	7	...	8	33,6	8	31,9	14	61,0	10	44,5	40	42,4
Indígena	-	...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ign/Não Inf.	-	...	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Total	17	38,4	17	39,1	18	41,4	21	47,2	17	38,2	73	41,5

1-Por 100 mil nascidos vivos. 2-Dados até 02/07/2015. Fonte: SIM e Sinasc.

Tabela 10 - Outros óbitos de mulheres durante a gravidez, parto, aborto ou puerpério - Distrito Federal - 2010 a 2014¹

Tipos de óbito	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Óbitos maternos incidentais ²	8	9	4	6	5	32
Óbitos maternos tardios ³	3	3	1	3	4	14
Óbitos maternos tardios incidentais ⁴	2	3	4	6	4	19

1-Dados até 02/07/2015. 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 11 – Situação da investigação de óbitos de mulheres em idade fértil¹ - DF - 2010 a 2014²

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	458	58,1	217	27,5	675	85,7	113	14,3	788	100,0

1 - De 10 a 49 Anos. Exclui óbitos maternos. 2 - Até 02/07/2015. 3 - Até 120 dias após o óbito. 4 - Depois de 120 dias do óbito. Fonte: SIM.

Tabela 12 – Situação da investigação de óbitos maternos - DF - 2010 a 2014¹

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

1 - Até 02/07/2015. 2 - Até 120 dias após o óbito. 3 - Depois de 120 dias do óbito. Fonte: SIM.

4 - Considerações Finais

Este estudo permitiu mostrar o perfil das mulheres que foram óbito por causas maternas no Distrito Federal. Observa-se maior risco de morte materna nas mulheres residentes em regiões administrativas com população carente economicamente, de 40 a 49 anos de idade, negras, com baixa escolaridade, que não fizeram ou tiveram poucas consultas de pré-natal e que iniciaram tardiamente o pré-natal.

Foi possível também apontar alguns aspectos relacionados à prevenção e à assistência à saúde a serem aperfeiçoados para evitar esses óbitos, conforme abordado adiante.

A razão de mortalidade materna no Distrito Federal, em 2014, apresentou queda. Entretanto, ela permanece acima da meta estabelecida para o objetivo do milênio de redução da mortalidade materna no País e acima dos valores encontrados em países desenvolvidos, indicando que a razão pode ser reduzida mais significativamente.

O fato de as causas de óbito obstétricas diretas serem mais frequentes que as indiretas, corrobora a indicação de que a mortalidade materna pode ser reduzida com medidas que aumentem a efetividade da assistência ao pré-natal, parto e puerpério.

As duas principais causas de óbitos maternos foram a *hipertensão arterial na gestação, parto ou puerpério* e a *gravidez que termina em aborto* (que inclui gravidez ectópica e complicações de abortos espontâneos e provocados), ambas são causas obstétricas diretas. Dessa forma, os serviços devem preparar-se mais adequadamente para prevenir e tratar estes

dois agravos que, juntos, foram responsáveis por 44,4% dos óbitos maternos nos últimos cinco anos.

Visto que a maior parte dos óbitos maternos ocorreu nos hospitais públicos, em percentual maior do que o registrado para os óbitos não maternos, devem-se adotar medidas voltadas para a melhoria da qualidade da assistência à gestação, parto e puerpério prestada por esses estabelecimentos.

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 para investigar os óbitos de mulheres em idade fértil e os maternos oportunamente, visto que a investigação tardia em proporção elevada, como tem ocorrido, dificulta a obtenção das informações e atrasa a 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. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA. DEPARTAMENTO DE ARTICULAÇÃO INTERFEDERATIVA. Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores : 2013 – 2015. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 156 p. : il. – (Série Articulação Interfederativa, v. 1).
- 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 08 de julho de 2015.
- 4 - CODEPLAN. Anuário Estatístico 2014. Disponível em <http://www.codeplan.df.gov.br/areas-tematicas/informacoes-estatisticas.html>. Acesso em 18 de junho de 2015.
- 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