

Razão de mortalidade materna - C.3

(Taxa de mortalidade materna, coeficiente de mortalidade materna)

Conceituação

- Número de óbitos maternos, por 100 mil nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- A definição de morte materna estabelecida pela Organização Mundial de Saúde¹ está detalhada no Anexo I deste capítulo.

1 Organização Mundial de Saúde. Classificação Internacional de Doenças: décima revisão (CID-10). 4ª ed. v.2. São Paulo: Edusp, 1998. p. 143.

Interpretação

- Estima a frequência de óbitos femininos, ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gravidez, ao parto e ao puerpério, em relação ao total de nascidos vivos. O número de nascidos vivos é adotado como uma aproximação do total de mulheres grávidas.
- Reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.

Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade materna, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
- Realizar comparações nacionais e internacionais, para o que se adota a definição internacional de morte materna, ocorrida até 42 dias após o término da gestação. Para determinadas análises no âmbito nacional, utiliza-se o conceito de mortalidade materna tardia (ver anexo I deste capítulo).
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas à atenção pré-natal, ao parto e ao puerpério.

Limitações

- Exige conhecimento preciso das definições de morte materna e das circunstâncias em que ocorrem os óbitos, para que sejam classificados corretamente. Imprecisões no registro geram subdeclaração de mortes maternas, o que demanda, em todos os países, a adoção de um "fator de correção".
- Requer estudos especiais para determinar esse fator de correção, que é obtido pela razão entre o número de mortes maternas conhecido por investigação e o número informado em atestados de óbito originais, nos quais a morte materna foi efetivamente declarada pelo médico.

- Impõe cuidados na aplicação de fator de correção, pois em algumas regiões os dados obtidos diretamente do sistema de informação sobre mortalidade podem já estar corrigidos por investigação sistemática dos óbitos de mulheres em idade reprodutiva.
- Os dados relativos aos pequenos municípios devem ser analisados com bastante cautela, tendo em conta que podem concentrar os problemas de cobertura e precisão dos sistemas de informação e as distorções de medidas estatísticas inerentes aos pequenos valores.

Fonte

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Método de cálculo

$$\frac{\text{Número de óbitos de mulheres residentes, por causas e condições consideradas de morte materna}}{\text{Número de nascidos vivos de mães residentes}} \times 100.000$$

Notas:

(i)O indicador tem sido calculado apenas para os estados que atingiram índice final (cobertura e regularidade do SIM) igual ou superior a 80% e cobertura do SINASC igual ou superior a 90%.

(ii)Para o Brasil, utiliza-se o total de óbitos maternos coletados pelo SIM e de nascidos vivos coletados pelo SINASC. A partir de 2000, para o Brasil, este total foi corrigido pelo fator de ajuste (1,4) Laurenti, R, Mello – Jorge, MHP, Gottlieb, SLD. A mortalidade materna nas capitais brasileiras: algumas características e estimativa de um fator de ajuste. Rev. bras. Epidemiol 2004; 7(4): 449-460.

2 Laurenti, R, Mello – Jorge, MHP, Gottlieb, SLD. A mortalidade materna nas capitais brasileiras: algumas características e estimativa de um fator de ajuste. Rev. bras. epidemiol 2004; 7(4): 449-460.

(iii)O cálculo do indicador nas regiões só é feito para aquelas em que todas as UF estejam representadas com as razões específicas.

Categorias sugeridas para análise

Unidade geográfica: Bahia, macrorregiões, territórios de identidade, comissão intergestora regional, microrregiões, regionais de saúde e municípios.