

## ANÁLISE DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL E SUAS CAUSALIDADES SEGUNDO A IDADE MATERNA

Cibelle Marques Lima (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Marcela de Andrade Pereira Silva,  
Sandra Marisa Peloso (Orientador), e-mail: [smpeloso@uem.br](mailto:smpeloso@uem.br).

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da  
Saúde/Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento conforme tabela do [CNPq/CAPES](#): Ciências da Saúde/Enfermagem

**Palavras-chave:** mortalidade materna, epidemiologia, causalidade.

### Resumo:

**Introdução:** No Brasil, a meta referente ao Objetivo do Desenvolvimento do Milênio 5 era de reduzir  $\frac{3}{4}$  a Taxa de Mortalidade Materna (TMM) entre os anos de 1990 e 2015, contudo o objetivo não foi alcançado. Diante disso, para a diminuição dessa taxa, uma importante ação é a identificação das causas das mortes, segundo a idade materna, que permite o planejamento de políticas de saúde direcionadas e eficazes. **Objetivo:** Analisar as taxas de mortalidade materna no Brasil, e suas causalidades segundo a idade materna, no período de 2000 a 2016. **Método:** Estudo descritivo, realizado com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) dos óbitos maternos no Brasil, no período de 2000 a 2016. Para análise das causalidades do óbito materno, foi utilizada a tabela do CID-10. **Resultados:** A região Centro-Oeste foi a que apresentou maior aumento da TMM no período de estudo e a região Sul apresentou maior diminuição. De modo geral, houve uma diminuição da TMM no Brasil, todavia entre as adolescentes o número aumentou. Dentre as causas, em 2000 os transtornos hipertensivos, incluindo o edema e proteinúria, foram as principais causas de morte materna em todas as idades. Já em 2016, em média 30% dos óbitos maternos foram classificados em causas indiretas. **Conclusão:** Esses dados evidenciam a necessidade da implantação de medidas preventivas antes, durante e após a gestação. Com a investigação das causas e promoção de cuidados específicos para cada faixa etária e região.

### Introdução

O Objetivo do Desenvolvimento do Milênio (ODS) 5 almejava uma redução na taxa de mortalidade materna (TMM) mundial de 75%, no período de 1990 a 2015. Nesse período, houve um declínio relativo de 43,9%, no qual a TMM reduziu de 385 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 1990 para 216 em 2015. Contudo, à cada dia, ainda ocorrem cerca de 830 mortes por complicações relacionadas à gravidez, parto ou puerpério correspondendo à cerca de 303 mil óbitos maternos ao ano, em todo o mundo (ALKEMA, L., et al., 2016; WHO, 2016).

No Brasil, o ODM 5 era de reduzir  $\frac{3}{4}$  na TMM, entre 1990 e 2015, mesmo diante de melhorias, a meta, que correspondia à cerca de 35 óbitos por 100 mil nascidos vivos, não foi alcançada (BRASIL, 2012a). Em 2015, ocorreu 57,5 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos no país (BRASIL, 2015). A TMM no Brasil apresenta importantes disparidades entre as regiões, sendo que a região Nordeste, detém a maior TMM do país, aproximando-se à 70 óbitos por 100 mil nascidos vivos (BRASIL, 2015).

Diante disso, os esforços para a redução da mortalidade materna no país tendem a persistirem, e uma importante contribuição para o avanço na redução da TMM é a identificação das causas das mortes, que permite o planejamento de políticas de saúde direcionadas e eficazes (SAY, L, 2014). O risco de mortalidade materna, bem como sua causalidade, difere entre as idades, tornando-se relevante analisar quais as causas que impactam no aumento da mortalidade materna entre mães adolescentes, adultas jovens ou em idade tardia. Desta forma, o presente estudo teve por objetivo analisar as taxas de mortalidade materna no Brasil e regiões, e suas causalidades segundo a idade materna, no período de 2000 a 2016.

## Materiais e métodos

Estudo descritivo, realizado com dados disponíveis no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) dos óbitos maternos ocorridos no Brasil, no período de 2000 a 2016. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) disponibilizados no sítio eletrônico do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com o auxílio do aplicativo TABWIN.

As TMM foram calculadas ano a ano, segundo a idade materna, pela divisão do Nº de óbitos maternos pelo Nº de nascidos vivos no grupo etário em estudo, multiplicado por 100.000 nascidos vivos. Posteriormente, foram aplicados os fatores de correção propostos por Laurenti (2004) e Luizaga (2010), e recomendados pelo Ministério da Saúde, para se obter valores mais precisos da TMM do Brasil e suas regiões.

A idade materna foi agrupada da seguinte maneira: I – Adolescentes (10-19 anos); II – Adultas jovens (20-34 anos); III – Adultas (35 anos ou mais). Para análise das causalidades do óbito materno, foram utilizados os códigos internacionais de doenças (CID-10).

Foram analisados a variação absoluta e relativa da TMM no período de 2000 e 2016, segundo a faixa etária e as regiões do Brasil. Posteriormente, foi realizado um levantamento do número absoluto e percentual dos óbitos maternos segundo suas causas entre os grupos etários analisados. Os gráficos e análises, foram realizadas com auxílio do programa Microsoft Excel 2013®.

Os preceitos éticos do presente estudo estão embasados nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos (BRASIL, 2012b), conforme Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados utilizados são de domínio público, sem a identificação dos sujeitos envolvidos, desse modo foi solicitado à dispensa de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

## Resultados e Discussão

À partir da análise realizada, é possível observar que houve uma importante diminuição da TMM no Brasil entre as mulheres adultas, ou seja, entre as mulheres com uma idade materna avançada, onde a TMM variou de 215,64 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2000, para 129,37 óbitos por 100 mil nascidos vivos em 2016. Entre as mulheres adultas jovens, a TMM também diminuiu, porém, a diminuição foi discreta, comparada a faixa etária anteriormente descrita. De modo geral, essa variação positiva na TMM entre as mulheres adultas jovens e adultas, contribuiu para uma diminuição geral da TMM no Brasil (TMM em 2000 = 72,8; TMM em 2016 = 69,02), no período de estudo, porém, é importante ressaltar, que essa diminuição não foi observada entre as adolescentes, onde ocorreu um aumento de 13% na TMM entre as mulheres com 10 à 19 anos de idade.

As variações relativas ( $\Delta\%$ ) e absolutas ( $\Delta$  absoluto) da TMM do ano de 2016 em comparação ao ano de 2000, no Brasil e suas regiões, segundo as faixas etárias, podem ser observadas na Tabela 1.

**Tabela 1** – Variação absoluta e relativa da Razão de Mortalidade Materna do ano de 2016 em comparação ao ano de 2000, no Brasil e suas regiões, segundo a faixa etária.

País/Regiões	Adolescentes		Adultas jovens		Adultas	
	$\Delta$ absoluta	$\Delta$ %	$\Delta$ absoluta	$\Delta$ %	$\Delta$ absoluta	$\Delta$ %
Brasil	6,02	13,44	-2,75	-4,2	-86,27	-40%
Norte	8,69	17,41	-9,9	-13,75	-14,95	-8,12
Nordeste	2,02	3,85	-16,32	-17,6	-203,41	-58,9
Sudeste	6,22	16,6	2,79	4,83	-53,33	-29,6
Sul	-41,38	-56,94	-43,78	-53,59	-161,4	-65,62
Centro-Oeste	33,82	116,5	45,55	123,5	0,4	0,21

A região Sul foi a que apresentou maior diminuição da TMM em todas as faixas etárias no período estudado, sendo que, entre as adolescentes ( $\Delta\% = -56,94$ ) houve uma diminuição de 41 mortes a cada 100 mil nascidos vivos; entre as adultas jovens ( $\Delta\% = -53,59$ ) diminuiu 44 mortes a cada 100 mil nascidos vivos e entre as mulheres adultas ( $\Delta\% = -65,62$ ) a diminuição correspondeu a 161 mortes por 100 mil nascidos vivos. Em contrapartida, a região Centro-Oeste foi a que apresentou maior aumento da TMM, sendo que, entre as adolescentes e adultas jovens, houve um aumento de 34 mortes por 100 mil nascidos vivos (117%) e de 46 mortes a cada 100 mil nascidos vivos (124%), respectivamente. Entre as mulheres adultas, o aumento da TMM foi discreto, correspondendo a 0,4 mortes por 100 mil nascidos vivos (0,21%),

porém, foi a única região do Brasil, que apresentou um aumento da TMM nesse grupo etário.

Quanto as causas da mortalidade materna no Brasil, observou-se que no ano de 2000, os transtornos hipertensivos, incluindo o edema e proteinúria, foram as principais causas de morte materna em todas as idades. Já em 2016, em média 30% dos óbitos maternos foram classificados em causas indiretas, ou seja, não relacionados à gravidez, como infecção por HIV; e óbitos não especificados. Esses dados evidenciam a necessidade da implantação de medidas preventivas antes, durante e após a gestação. Com a investigação das causas e promoção de cuidados específicos para cada faixa etária e região.

## Conclusões

A taxa de mortalidade materna é um fator preponderante para avaliar os serviços voltados à saúde da mulher. Esses dados fazem refletir acerca da qualidade desses serviços, pois apesar da diminuição da TMM no Brasil no período entre 2000 e 2016, estas ainda não atingiram o ODS 5, que visava a diminuição da TMM em 75%. Por isso, suas causalidades devem ser investigadas a fundo, pois em sua maioria podem ser evitadas, sendo como importante artifício a avaliação por faixa etária, devido suas peculiaridades e, distinguindo-as em causas diretas e indiretas, a fim de que continuem aprimorando as políticas públicas de saúde à mulher no pré-natal, parto e puerpério, de maneira mais direcionada e eficaz.

## Agradecimentos

Ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico), pela bolsa de estudos e auxílio financeiro que possibilitou minha dedicação integral ao programa.

## Referências

ALKEMA, L. et al. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UM Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. *The Lancet*, v. 387, n. 10017, p. 462-74, 2016.

Laurenti R, Jorge MH, Gotlieb SL. **A mortalidade materna nas capitais brasileiras: algumas características e estimativa de um fator de ajuste**. *Rev Bras Epidemiol* 2004; 7(4): 449-60.

Luizaga CT, Gotlieb SL, Jorge MH, Laurenti R. **Mortes maternas: revisão do fator de correção para os dados oficiais**. *Epidemiol Serv Saude* 2010;19(1):7-14.

Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde (TABNET). Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>

SAY, L., et al. **Causas globais de morte materna: uma análise sistemática da OMS**. *The Lancet*, v. 2, n. 6, p. 323-33, 2014.

BRASIL. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Sistema de Informação de Mortalidade. 2015.