Indicadores de Morbimortalidade Feminina – eixo fundamental no enfrentamento ao Óbito Materno

Comitê Estadual de Estudos em Mortalidade Materna

Leila L. Mello

Médica Sanitarista

TelessaúdeBA · FESF-SUS Fundação Estatal Saúde da Família · SUS · Governo do Estado Bahia – Secretaria da Saúde

"Um ***INDICADOR*** é uma mensuração que reflete uma determinada situação" (PAHO)

O **Dado** é a unidade primária que, ao ser trabalhado, gera o **Indicador,** este ao ser analisado produz **Informação** que, ao ser interpretada gera **Conhecimento**. O conhecimento precisa ser divulgado por processos de comunicação adequados e eficientes para influenciar a tomada de decisão em saúde e produzir uma **Ação**

O acompanhamento de determinados grupos populacionais se deve ao fato de guardarem particularidades e vulnerabilidades presentes no desenrolar biográfico de seus componentes.

Em seu ciclo de vida reprodutiva, considerado, no Brasil, a ***faixa etária de 10 à 49 anos***, as assim denominadas ***Mulheres em Idade Fértil – MIF*** transversalizam vários estudos de morbimortalidade, e constituem um dos focos principais de conteúdos programáticos do SUS na Linha de Cuidado em Saúde da Mulher. Estes óbitos são de notificação e investigação compulsória. Compõe o estudo das mortes precoces e, são, em sua grande maioria, consideradas evitáveis.

Refletir sobre saúde materna é qualificar e ampliar a discussão em saúde da mulher na perspectiva dos ***Direitos Sexuais e Reprodutivos como Direitos Humanos***. ***O exercício da vivência da sexualidade sem constrangimentos, a maternidade voluntária e a contracepção auto decidida*** são aspectos básicos destes direitos. Esta discussão teve como um dos marcos a ***Conferência sobre População e Desenvolvimento - CIPD das Nações Unidas realizada no Cairo em 1994***. Os diversos marcos conceituais e legais elaborados e aprovados constituem compromissos do estado brasileiro e se desdobraram em políticas de assistência à Saúde da Mulher.

Acordos internacionais: Objetivos Desenvolvimento do Milênio

ODM 05 ***– Reduzir a Mortalidade Materna***

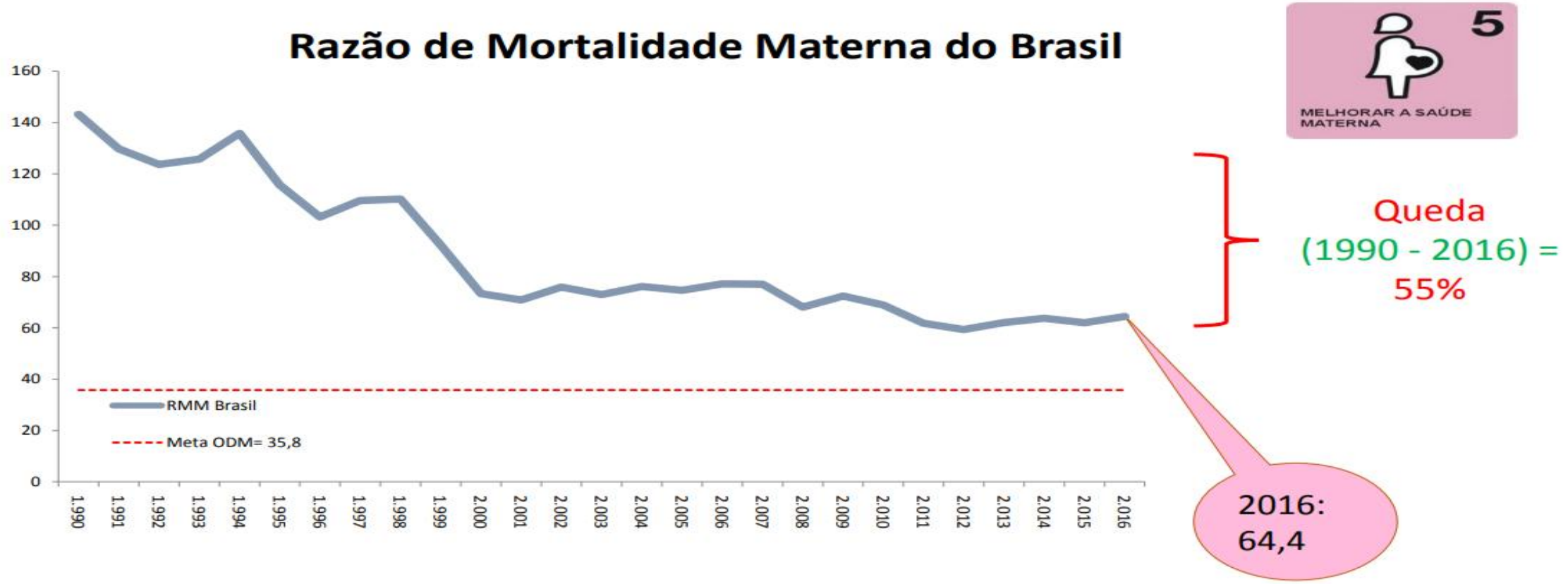
a ¾ do nível observado em 1990

/ Universalizar o acesso à

Saúde Sexual e Reprodutiva.

O principal indicador é

a Razão da Mortalidade Materna – RMM.



Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE – SIM e Sinasc
RMM Vigilância de 2009 a 2016

Objetivos Desenvolvimento Sustentável - ODS

Objetivo 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades (ODS 3)

O terceiro objetivo de desenvolvimento sustentável tem como eixos de atuação as saúdes infantil e materna e o combate ao HIV/Aids. Estima-se que seis milhões de crianças morrem a cada ano, antes do seu quinto aniversário, e apenas metade das mulheres em regiões em desenvolvimento recebe a quantidade recomendada de assistência médica. Além disso, no final de 2013 havia cerca de 35 milhões de pessoas vivendo com HIV.

TelessaúdeBA FESF-SUS SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Mortalidade MIF, por Grupos de Causa da CID 10, Bahia, 2017 – 2022.

Óbitos de mulheres em idade fértil, segundo grupos de causas (nº e RMM por100.000 hab*) . Estado da Bahia, 2017 - 2022**

Grupos de causas	2017		2018		2019		2020		2021		2022		Variação % 2017/2021	Variação % 2017/2022
	nº	RMM	nº	RMM	nº	RMM	nº	RMM	nº	RMM	nº	RMM		
Neoplasias	1073	21,2	1128	23,1	1076	22,0	1159	24,5	1071	22,6	1159	24,4	6,3	15,0
Causas externas	949	18,8	853	17,5	866	17,7	884	18,7	918	19,3	916	19,3	3,0	2,8
D. Aparelho circulatório	867	17,2	867	17,8	846	17,3	824	17,4	909	19,2	861	18,1	11,6	5,7
Causas mal definidas	503	10,0	472	9,7	492	10,0	576	12,2	526	11,1	564	11,9	11,3	19,4
D. Infecciosas e parasitárias	374	7,4	272	5,6	321	6,6	853	18,0	1593	33,6	475	10,0	353,5	35,2
D. Aparelho respiratório	260	5,1	303	6,2	287	5,9	244	5,2	235	5,0	303	6,4	-3,8	24,1
Doenças endócrinas	271	5,4	270	5,5	245	5,0	339	7,2	348	7,3	282	5,9	36,7	10,8
D. Aparelho digestivo	246	4,9	226	4,6	240	4,9	246	5,2	241	5,1	277	5,8	4,3	19,9
Gravidez parto e puerpério	136	2,7	118	2,4	110	2,2	149	3,2	210	4,4	98	2,1	64,4	-23,3
D. Sistema nervoso	110	2,2	129	2,6	136	2,8	136	2,9	147	3,1	196	4,1	42,3	89,7
D. Aparelho geniturinário	108	2,1	107	2,2	133	2,7	114	2,4	146	3,1	123	2,6	43,9	21,3
D. Sangue e transt imunitários	78	1,5	74	1,5	88	1,8	73	1,5	80	1,7	88	1,9	9,2	20,1
Transtornos mentais	59	1,2	66	1,4	58	1,2	70	1,5	75	1,6	63	1,3	35,3	13,7
D. Sistema osteomuscular	57	1,1	68	1,4	63	1,3	65	1,4	44	0,9	54	1,1	-17,8	0,9
Malformações congênitas	24	0,5	24	0,5	33	0,7	36	0,8	24	0,5	36	0,8	6,5	59,7
D. da pele e do subcutâneo	15	0,3	29	0,6	23	0,5	21	0,4	28	0,6	24	0,5	98,7	70,4
Total (1)	5130	101,5	5006	102,6	5019	102,5	5792	122,5	6615	139,4	5533	116,6	37,3	14,8

Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/COASS -Sistema de informação sobre mortalidade (SIM_

* População feminina de 10 a 49 anos

** Dados preliminares (dados atualizados em 15.05.2023)

(1) excluídos os óbitos do GC XXII

TelessaúdeBA FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Óbitos MIF por circunstancia da lesão e faixa etária, Bahia, 2021

Óbitos por causas externas em MIF, segundoa circunstância da lesão e faixa etária. Bahia, 2021

Causas externas	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	Total
Acidente de transporte	12	21	67	75	64	239
Outras causas externas acidentais	10	4	12	17	40	83
Suicídio	4	12	34	39	30	119
Homicídio	13	64	137	114	61	389
Intenção indeterminada	3	9	15	23	22	72
Y35 Intervencao legal	0	2	2	0	0	4
Complicações da assistência médica	0	0	0	2	7	9
Sequelas de causas externas	0	0	1	1	1	3
Total	42	112	268	271	225	918

Mortalidade Materna - Conceito

Morte de uma mulher durante a gestação ou dentro dos 42 dias após o término da gestação, sem considerar a duração ou localização da mesma, por qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém, não devido a causas acidentais ou incidentais, classificadas na CID 10, Cap. XV, Letra”O”.

Cálculo do Indicador RMM e parâmetros internacionais de avaliação.

Razão de Mortalidade Materna:

Nº óbitos de mulheres residentes por complicações da gravidez, parto e puerpério, em determinado local e período

_____x100.00

Nº de nascidos vivos residentes, no mesmo local e período

R. M.M.

MUITO ALTA

Acima de 100, por 100 mil nascidos vivos

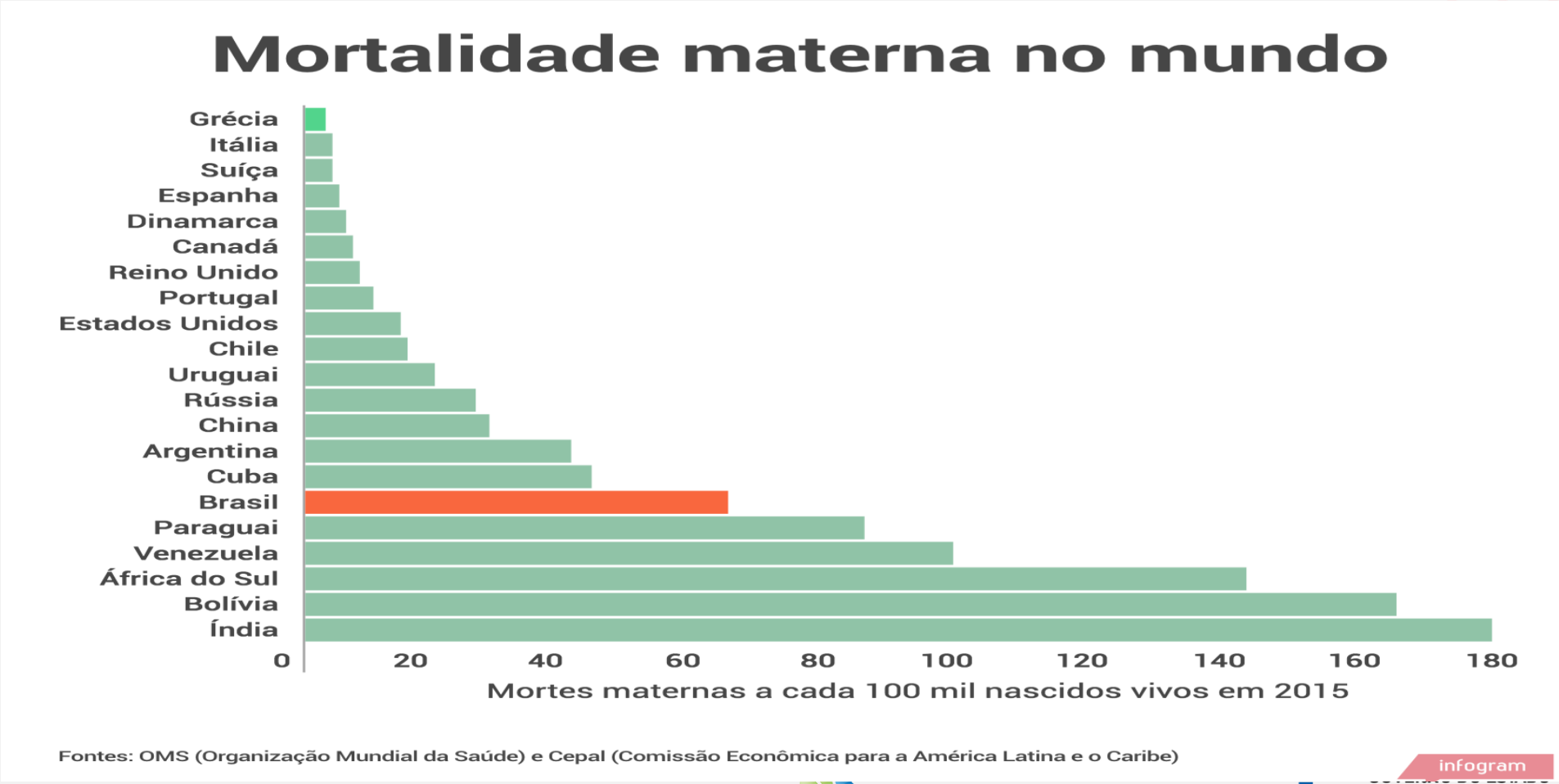
ALTA

Acima de 50, por 100 mil nascidos vivos

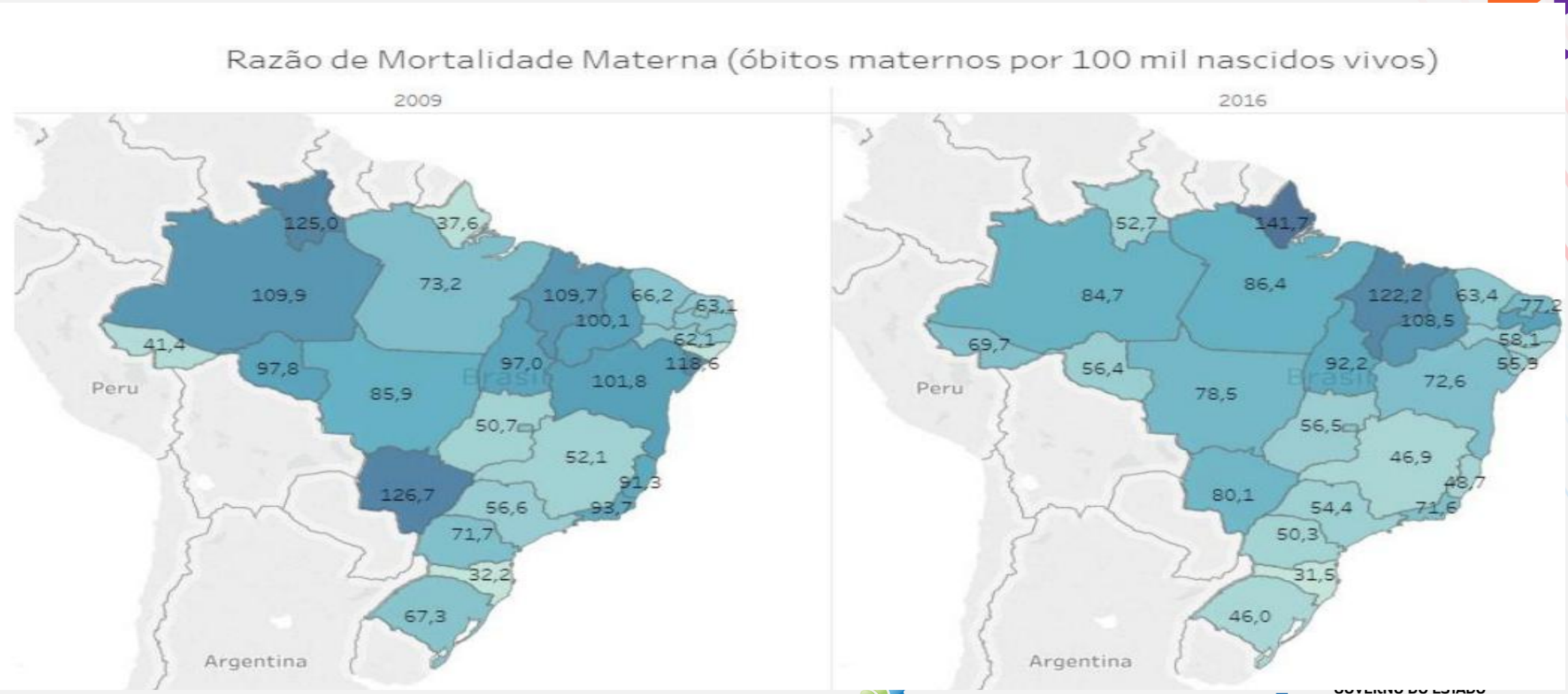
ACEITÁVEL

20 óbitos maternos, por 100 mil nascidos vivos

Diferenças entre países refletem condições de vida

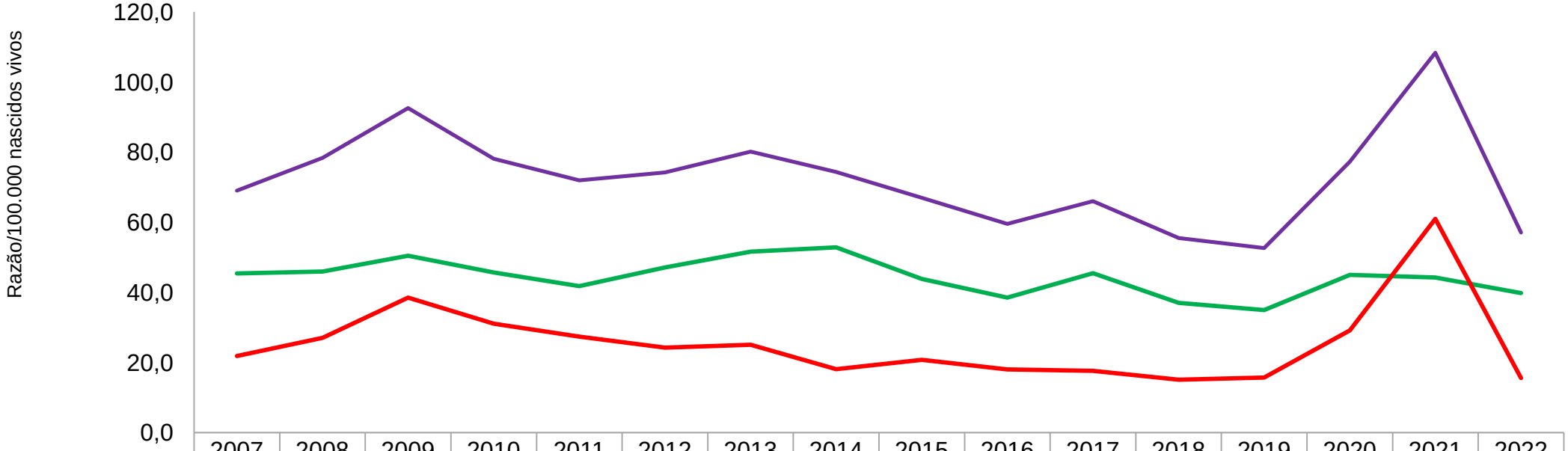


Diferenças no Brasil refletem desigualdades regionais profundas



Razão de Morte Materna, por tipo de Causa Obstétrica 2007 a 2022

Razão de Mortalidade Materna, segundo o tipo de causa obstétrica. Estado da Bahia, 2007 - 2022*



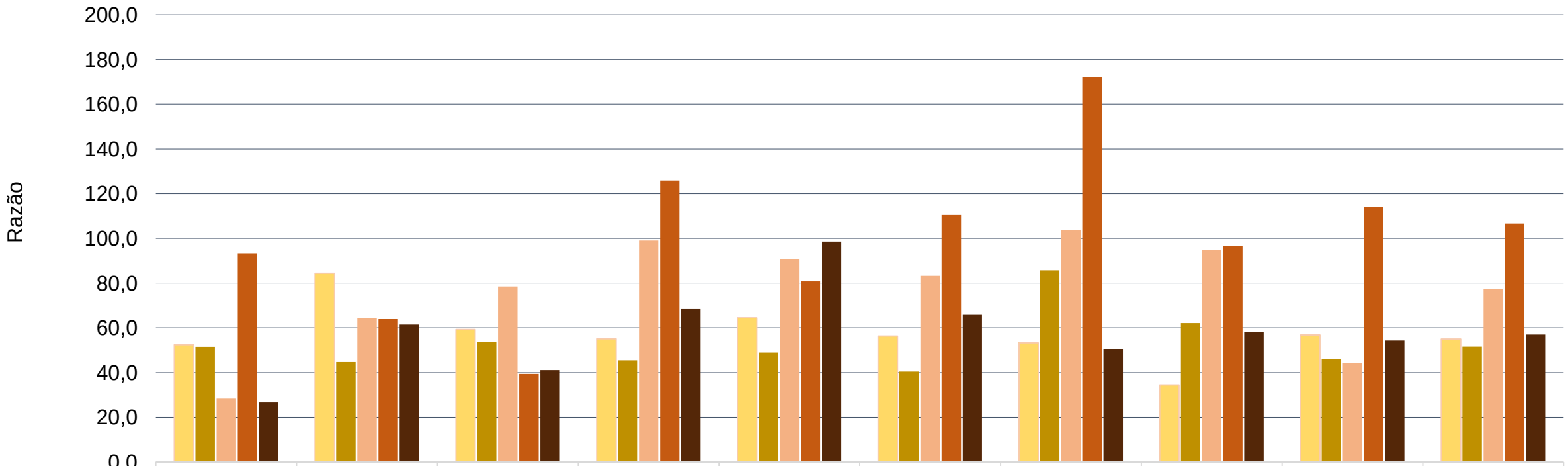
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Obstétrica direta	45,4	45,9	50,4	45,6	41,8	47,1	51,6	52,8	43,8	38,5	45,5	37,0	34,9	45,0	44,2	39,8
Obstétrica indireta	21,8	27,0	38,5	31,0	27,4	24,3	25,1	18,1	20,7	18,0	17,6	15,1	15,7	29,1	60,9	15,6
Mortalidade Materna	69,0	78,3	92,6	78,1	72,0	74,2	80,1	74,3	67,0	59,5	66,0	55,5	52,7	77,3	108,4	57,1

Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/COASS - Sistema de informação sobre mortalidade (SIM)

* Dados preliminares, elaborado com dados atualizados em 15.05.2023

Mortalidade Materna por Regiões de Saúde, Bahia, 2018 – 2022.

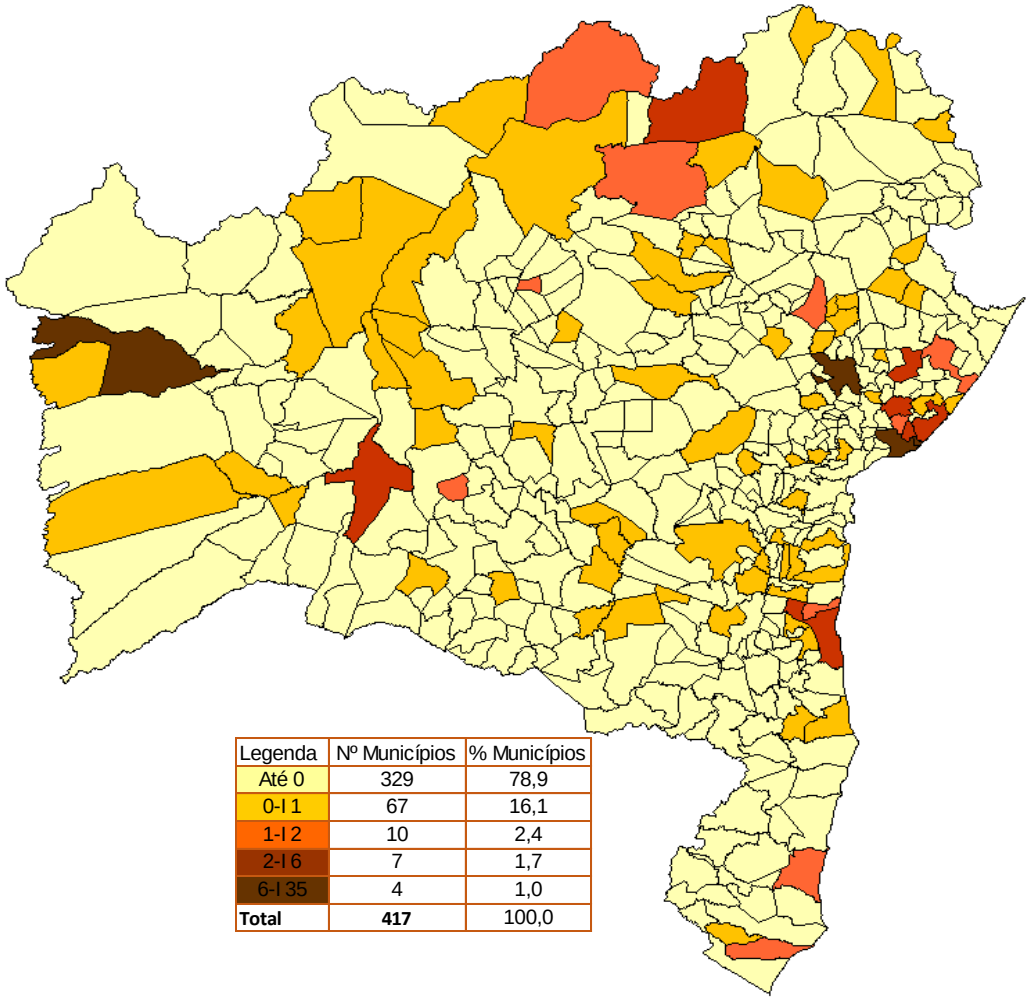
Razão de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos), segundo NRS de residência. Estado da Bahia, 2018 - 2022*



	Centro-Leste	Centro-Norte	Extremo Sul	Leste	Nordeste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Bahia
2018	52,4	84,4	59,3	55,1	64,5	56,3	53,3	34,5	56,8	55,0
2019	51,5	44,7	53,7	45,5	49,0	40,5	85,7	62,2	46,0	51,6
2020	28,4	64,5	78,5	99,1	90,8	83,2	103,7	94,7	44,3	77,2
2021	93,4	63,9	39,4	125,8	80,8	110,4	172,1	96,7	114,2	106,6
2022	26,6	61,4	41,1	68,4	98,5	65,9	50,6	58,2	54,3	57,0

Fonte: Sesab/Suvisa/Divep – SIM e Sinasc
*Dados preliminares (atualizados em 15.05.2023)

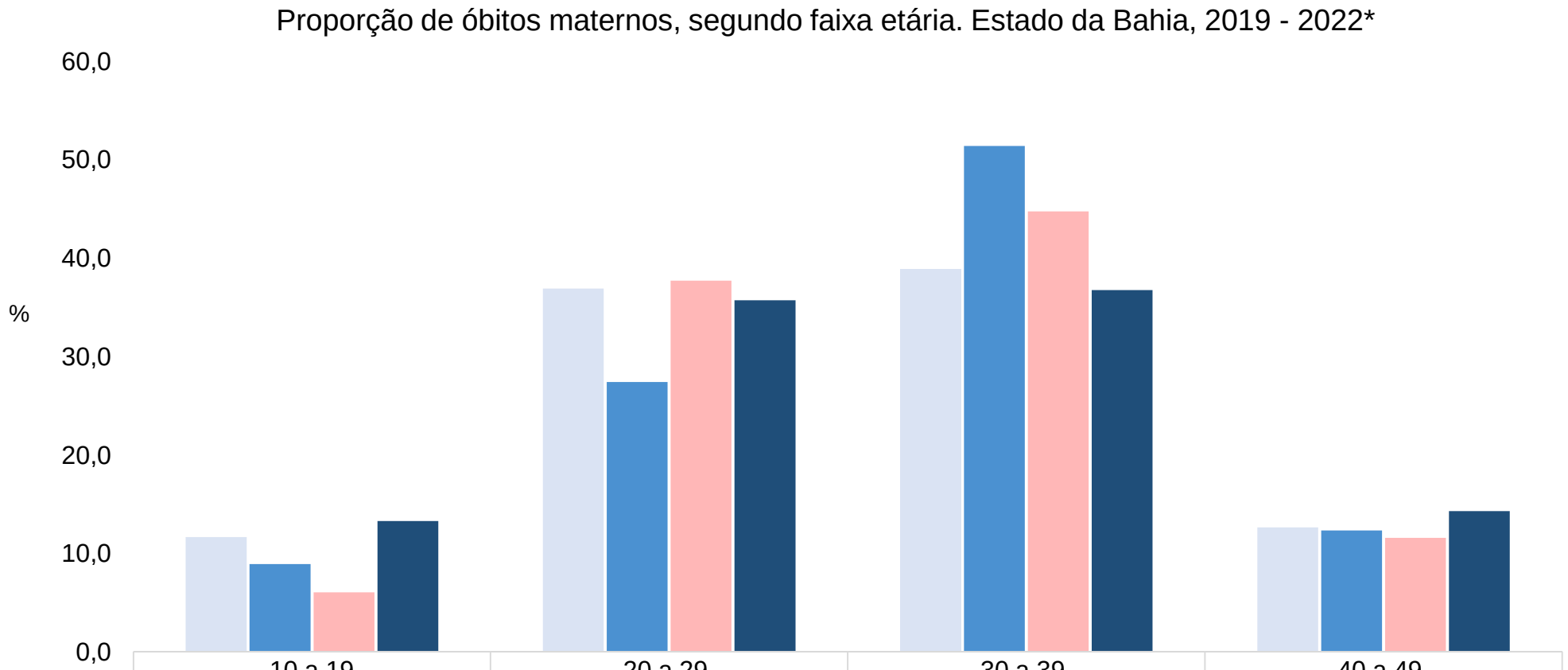
Mortalidade Materna, em Números Absolutos, por município de residência do estado da Bahia, em 2021



Legenda	Nº Municípios	% Municípios
Até 0	329	78,9
0-I 1	67	16,1
1-I 2	10	2,4
2-I 6	7	1,7
6-I 35	4	1,0
Total	**417**	100,0

Município de residência	N
Salvador	35
Barreiras	7
Feira de Santana	7
Lauro de Freitas	6
Camaçari	4
Juazeiro	4
Alagoinhas	3
Bom Jesus da Lapa	3
Ilhéus	3
São Sebastião do Passé	3
Simões Filho	3
Total	**78**

Óbitos Maternos por Faixa Etária, 2019 - 2022

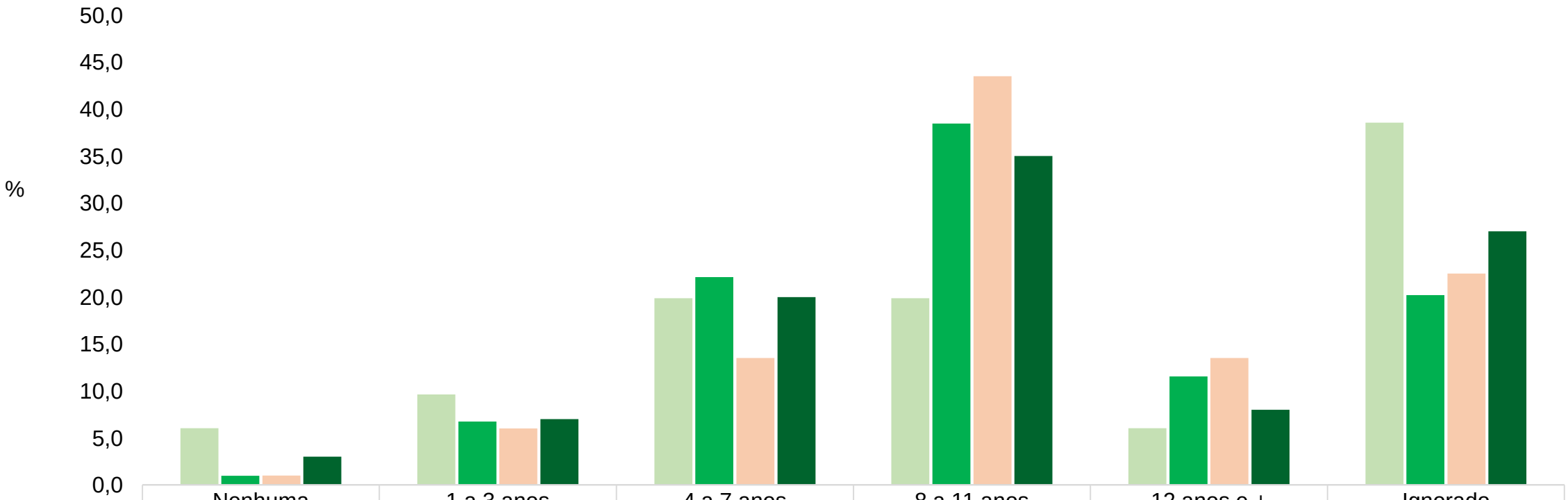


	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49
2019	11,7	36,9	38,8	12,6
2020	8,9	27,4	51,4	12,3
2021	6,0	37,7	44,7	11,6
2022	13,3	35,7	36,7	14,3

Fonte: Sesab/Suvisa/Divep/COASS – Sistema de informação sobre mortalidade (SIM)
*Dados preliminares (atualizado em 15.05.2023)

Nível de Escolaridade e Mortalidade Materna

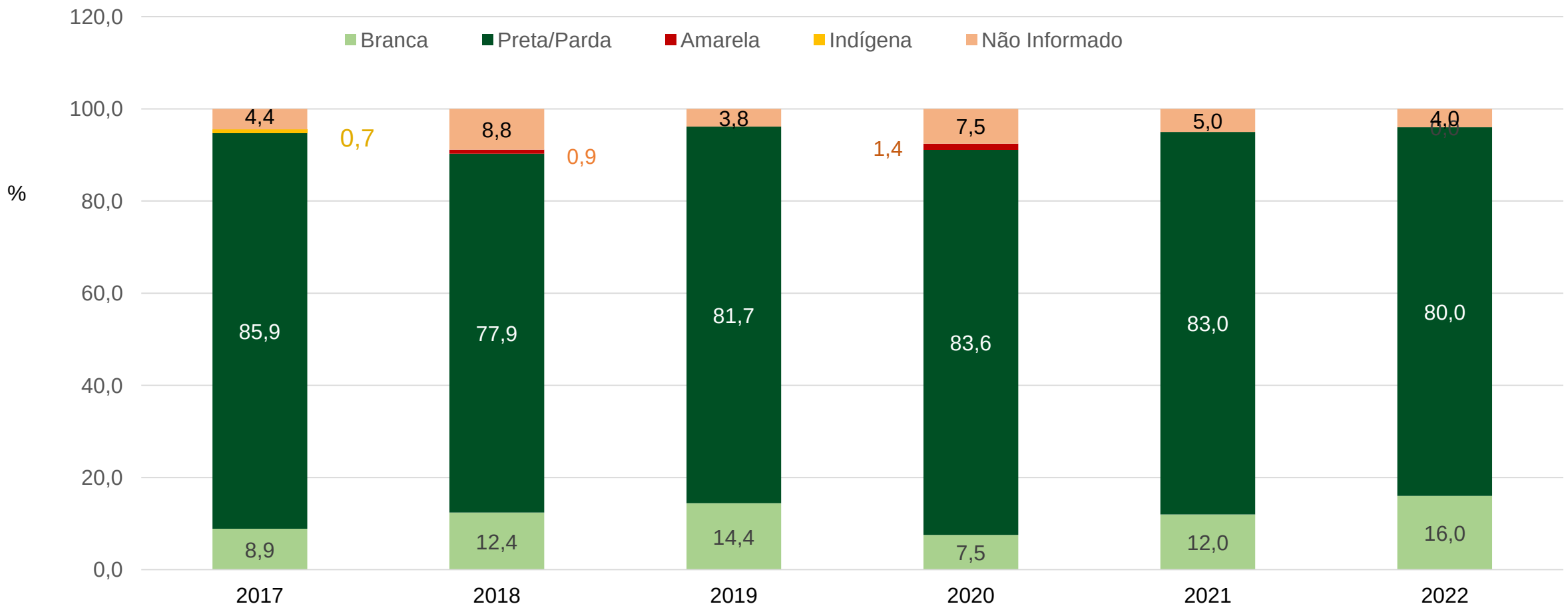
Percentual de morte materna, segundo escolaridade. Estado da Bahia, 2010, 2019, 2021 e 2022*



	Nenhuma	1 a 3 anos	4 a 7 anos	8 a 11 anos	12 anos e +	Ignorado
2010	6,0	9,6	19,9	19,9	6,0	38,6
2019	1,0	6,7	22,1	38,5	11,5	20,2
2021	1,0	6,0	13,5	43,5	13,5	22,5
2022	3,0	7,0	20,0	35,0	8,0	27,0

Fonte: Sesab/Suvisa/Diveps/COASS - Sistema de informação sobre mortalidade (SIM)
* Dados preliminares, elaborado com dados atualizados em 15.05.2023

Categoria Raça/Cor e Morte Materna



Fonte: Sesab/Suvisa/Divep /COASS – Sistema de informação sobre mortalidade (SIM)
*Dados preliminares (atualizado em 15.05.2023)

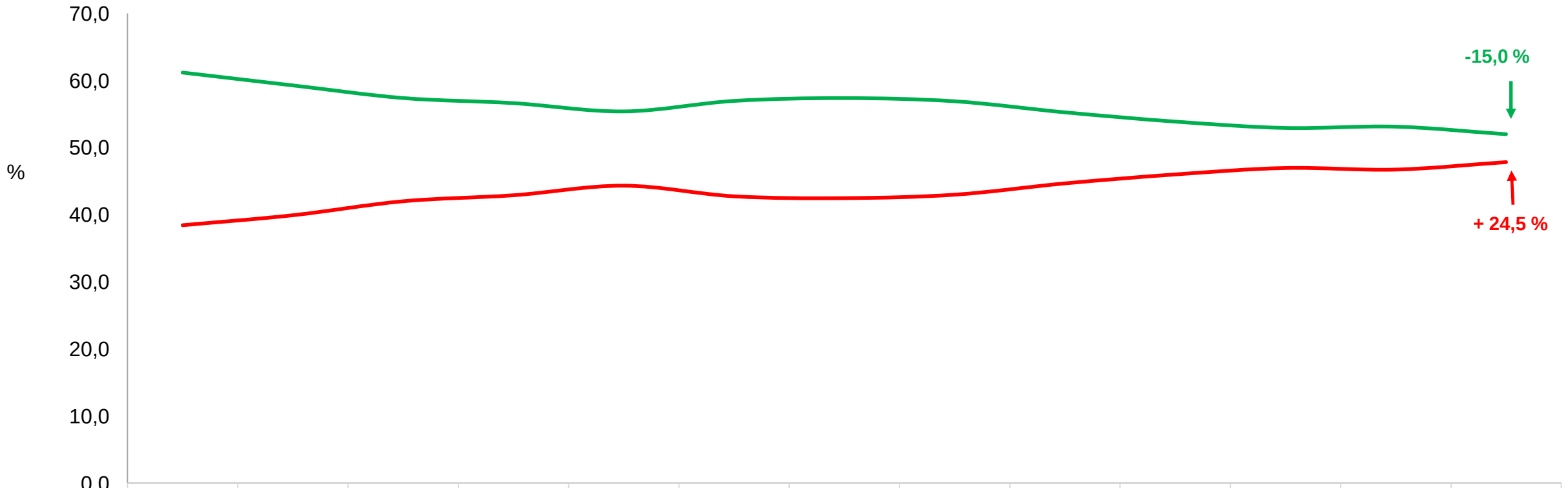
Impactos do Racismo na Saúde

- Merece destaque o conceito, já amplamente discutido, de ***Interseccionalidades*** quando duas ou mais condições e vulnerabilidades tem seu efeito potencializado de maneira sinérgica. O exemplo clássico é ***Gênero e Raça***. As assimetrias de poder nas relações de gênero potencializam as assimetrias raciais e vice-versa.

- O ***Racismo Estrutural***, o ***Racismo Institucional*** seguem, nos meandros de nossas instituições, discriminando e penalizando as mulheres negras. Dentro de um mesmo extrato social, pretas e pardas peregrinam mais, demoram mais a serem atendidas, tem menos direito à analgesia e sofrem mais Violência Obstétrica.

Como tem se comportado a via de parto?

Percentual de nascidos vivos, segundo tipo de parto. Estado da Bahia, 2010 - 2022*



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Vaginal	61,2	59,3	57,4	56,6	55,4	57,0	57,4	56,9	55,3	53,9	52,9	53,1	52,0
Cesário	38,4	39,9	42,0	42,9	44,3	42,7	42,5	43,0	44,7	46,0	47,0	46,7	47,8

Fonte:Sesab/Suvisa/Divep/COASS - Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)
Dados preliminares, atualizados (na rede) em 03/05/23.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ELZA BERQUÓ (org) Sexo e vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil; Campinas, São Paulo, Editora da UNICAMP, 2003

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 84 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

LAURENTI, Ruy; JORGE, Maria Helena P. de Mello; GOTLIEB, Sabina Léa Davidson. Mortes maternas e mortes por causas maternas. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 17, n. 4, p. 283-292, dez. 2008

LEMOS, ADRIANA - Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde; SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 38, N. 101, P. 244-253, ABR-JUN 2014

MALTA, DEBORAH CARVALHO - Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, Brasília-DF, Brasil Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG, Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 16(4):233-244, out-dez, 2007

MARTIN, JOYCE CASTRO – Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil no Brasil: enfoque na Evitabilidade das causas Rio de Janeiro, 2018

PAHO – Indicadores de Saúde – Elementos conceituais e práticos, 2006

web PALESTRA

NÚCLEO TELESSAUDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar - Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

TelessaúdeBA · FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA · SUS · GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE