

Proporção de óbitos maternos investigados

Notas Técnicas

Sumário

Origem dos dados	1
Descrição dos indicadores disponíveis para tabulação	1
% de óbitos maternos investigados	1
Óbitos maternos investigados	1
Óbitos maternos notificados	1
Seleções Disponíveis	1
Município, Região de Saúde	1
Ano, Quadrimestre.....	2
Conceito de Óbito Materno.....	2

Origem dos dados

Os dados disponíveis são oriundos do módulo de investigação [Sistema de Informações sobre Mortalidade \(SIM\)](#), sistema este gerido pelo Ministério da Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, sendo o monitoramento efetuado através do [Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna](#).

Descrição dos indicadores disponíveis para tabulação

Atenção: Estas informações estão disponíveis a partir de 2010.

Para a definição de óbitos maternos, veja o seu conceito, mais adiante, neste documento.

% de óbitos maternos investigados

Percentual dos óbitos maternos investigados sobre o total de óbitos maternos notificados.

Óbitos maternos investigados

Número de óbitos maternos investigados registrados no módulo de investigação do Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Óbitos maternos notificados

Número de óbitos maternos notificados no Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Seleções Disponíveis

Município, Região de Saúde

Local de residência da falecida.

Ano, Quadrimestre

Ano/quadrimestre de ocorrência do óbito.

Conceito de Óbito Materno

A 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) define morte materna como a “morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais”¹.

As mortes maternas são causadas por afecções do capítulo XV da CID-10 – Gravidez, parto e puerpério (com exceção das mortes fora do período do puerpério de 42 dias – códigos O96 e O97) e por afecções classificadas em outros capítulos da CID, especificamente:

- (i) Tétano obstétrico (A34), transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério (F53) e osteomalácia puerperal (M83.0), nos casos em que a morte ocorreu até 42 dias após o término da gravidez (campo 44 da Declaração de Óbito [DO] assinalado “sim”) ou nos casos sem informação do tempo transcorrido entre o término da gravidez e a morte (campo 44 da DO em branco ou assinalado “ignorado”).
- (ii) Doença causada pelo HIV (B20 a B24), mola hidatiforme maligna ou invasiva (D39.2) e necrose hipofisária pós-parto (E23.0) serão consideradas mortes maternas desde que a mulher estivesse grávida no momento da morte ou tivesse estado grávida até 42 dias antes da morte. Para isso devem ser considerados os casos em que o campo 43 da DO (morte durante gravidez, parto e aborto) esteja marcado “sim” ou o campo 44 (morte durante o puerpério) assinalado “sim, até 42 dias”
- (iii) São consideradas mortes maternas aquelas que ocorrem como consequência de acidentes e violências durante o ciclo gravídico puerperal, desde que se comprove que essas causas interferiram na evolução normal da gravidez, parto ou puerpério. Entretanto, essas mortes, para efeito do cálculo da Razão de Mortalidade Materna, não serão incluídas, tanto pela baixa frequência de ocorrência, quanto pela dificuldade da sua identificação na base de dados de mortalidade.

A CID-10 estabelece ainda os conceitos de: morte materna tardia, decorrente de causa obstétrica, ocorrida após 42 dias e menos de um ano depois do parto (código O96); e morte materna por seqüela de causa obstétrica direta, ocorrida um ano ou mais após o parto (código O97). Estes casos também não são incluídos para o cálculo da Razão de Mortalidade Materna.

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