



Perfil de mortes maternas no Brasil: uma revisão sistemática

Lucianna dos Santos Rodrigues Lima¹, Ana Paula Fontana², Hellen Rodrigues Teixeira Silva Daameche³

¹Graduanda da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde, campus Formosa-GO. Aluna de Iniciação Científica – PIVIC.

²Enfermeira, Professora, Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde. Co-autora Iniciação Científica – PIVIC.

³Orientadora, Professora, Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde, campus Formosa-GO. Email: hellenrodrigues@unirv.edu.br

Reitor:

Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:

Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:

Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:

Profa. Dra. Ana Paula Fontana

Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva

Prof. Dr. Fábio Henrique Baia

Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob

Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza

Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:

Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2022-2023

Resumo: O perfil sociodemográfico da mortalidade materna no Brasil representa uma importante questão de saúde pública. As mortes maternas podem ser classificadas em fatores diretos e indiretos. As causas diretas decorrem de complicações obstétricas durante a gravidez, parto e puerpério, já as mortes maternas indiretas englobam doenças pré-existentes ou adquiridas durante a gravidez que não estão diretamente relacionadas a causas obstétricas. Dentro dessa perspectiva, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento bibliográfico para determinar os fatores que influenciam na mortalidade materna e identificar as principais causas associadas em mulheres grávidas no contexto brasileiro. Foram selecionados estudos publicados entre 2014 e 2022 nas plataformas Embase, PubMed, Web of Science e SciELO, utilizando combinações de palavras-chave relevantes. Os resultados revelam que as principais causas evitáveis de morte materna são hipertensão, infecção e hemorragia. Mulheres jovens, entre 20 e 34 anos, representam o grupo mais afetado, indicando a importância de uma atenção especial durante a gestação e o parto. Em conclusão, este artigo destaca a importância de um esforço conjunto para garantir uma maternidade mais segura e saudável para todas as mulheres brasileiras, com investimentos em pesquisa, monitoramento contínuo da mortalidade materna e implementação de medidas eficazes de prevenção.

Palavras-Chave: Brasil. Epidemiologia. Morte materna. Saúde da mulher. Serviços de saúde materna.

Profile of maternal deaths in Brazil

Abstract: *The sociodemographic profile of maternal mortality in Brazil represents an important public health issue, maternal deaths can be classified into direct and indirect factors. Direct causes result from obstetric complications during pregnancy, childbirth and the puerperium,*



whereas indirect maternal deaths include pre-existing diseases or diseases acquired during pregnancy that are not directly related to obstetric causes. From this perspective, the aim of this study was to carry out a bibliographic survey to determine the incidence of maternal mortality and identify the main causes associated with pregnant women in the Brazilian context. Studies published between 2014 and 2022 on Embase, PubMed, Web of Science and SciELO platforms were selected, using combinations of relevant keywords. The results reveal that the main preventable causes of maternal death are hypertension, infection and hemorrhage. Young women, between 20 and 34 years old, represent the most affected group, indicating the importance of special attention during pregnancy and childbirth. In conclusion, this article highlights the importance of a joint effort to ensure safer and healthier motherhood for all Brazilian women, with investments in research, continuous monitoring of maternal mortality and the implementation of effective prevention measures.

Keywords: Brazil. Epidemiology. Maternal death. Maternal health services. Women's health.

Introdução

A mortalidade materna, conforme definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende o óbito de uma gestante durante a gravidez, parto ou até 42 dias após o parto, independentemente da duração ou local da gestação, quando associado a fatores relacionados à gravidez ou agravados por ela, excluindo acidentes ou incidentes (Rezende, 2008). Trata-se de uma tragédia evitável em 92% dos casos, constituindo-se como uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres. Estimativas realizadas pela OMS, UNICEF, UNPFA e Banco Mundial apontam que, em 2005, cerca de 536.000 mulheres perderam suas vidas em decorrência de complicações relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal em escala global (Brasil, 2009).

As mortes maternas podem ser classificadas em fatores diretos e indiretos. As causas diretas decorrem de complicações obstétricas durante a gravidez, parto e puerpério, bem como de intervenções, omissões ou tratamentos inadequados, englobando eventos resultantes dessas causas mencionadas. Por exemplo, hipertensão, hemorragias obstétricas e complicações decorrentes de anestesia ou cesariana são consideradas mortes maternas diretas. Já as mortes maternas indiretas englobam doenças pré-existentes ou adquiridas durante a gravidez que não estão diretamente relacionadas a causas obstétricas, mas podem ser agravadas pelas mudanças fisiológicas da gestação, como complicações cardíacas, renais, entre outras (Albert, 2021).

Diante do exposto, cabe ressaltar que a mortalidade durante o período gravídico-puerperal representa uma importante questão de saúde pública. Nesse contexto, é essencial o levantamento contínuo de ações educacionais para reduzir tais índices e melhorar a saúde das mulheres, considerando os impactos sociais inimagináveis que a mortalidade materna acarreta na vida dos recém-nascidos e suas famílias.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento bibliográfico para determinar os fatores que influenciam na mortalidade materna e identificar as principais causas associadas em mulheres grávidas no contexto brasileiro, a fim de consolidar e sintetizar as evidências disponíveis e contribuir para o entendimento do perfil da mortalidade materna no Brasil.

Material e Métodos

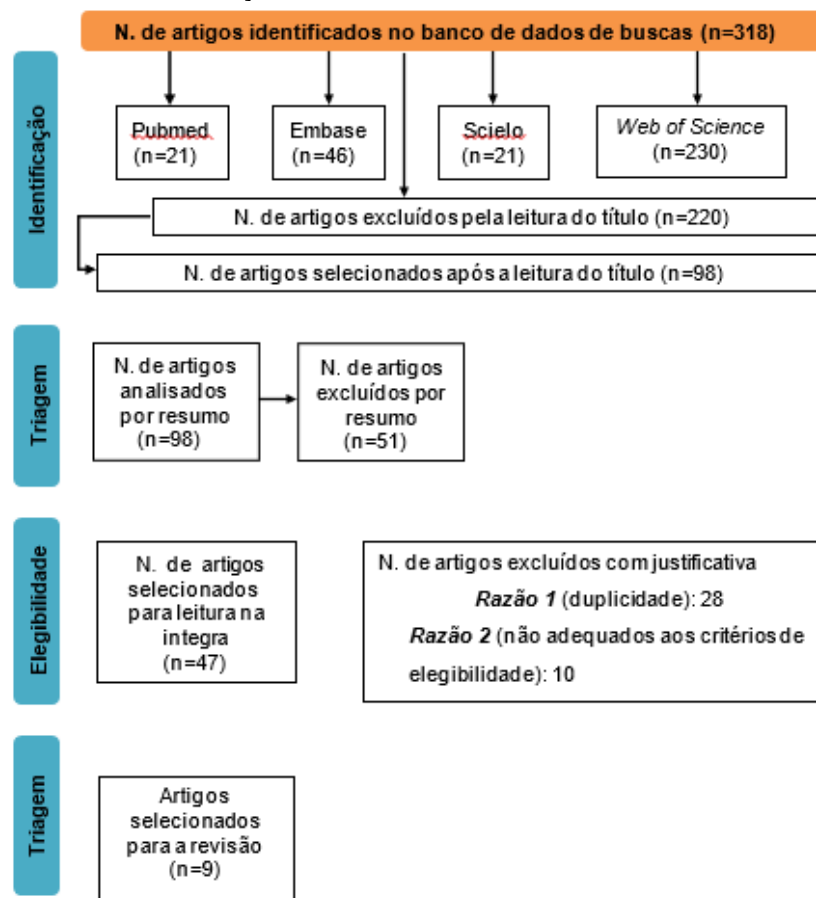
Trata-se de uma revisão sistemática protocolada e adicionada na OSF (https://osf.io/xz4d5/?view_only=d556a7082ed2491f9108a2bbf6bb5576) conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis) de maneira sintética e ordenada (Matthew, et al., 2021). Para elaborar a pergunta, utilizou-se a estratégia PICO baseada no da Costa Santos et al. (2007). "Em mulheres grávidas (P), qual é a incidência e as principais causas (I) para a mortalidade materna (O) no Brasil (C)?" Dessa forma, foi reunido na literatura, informações que pudessem fomentar e discorrer os conhecimentos acerca desta temática. A coleta de dados foi realizada nas plataformas Embase, PubMed, Web of Science e SciELO utilizando combinações das seguintes palavras-chave em inglês e português: maternal death; epidemiology;

maternal health services; women health; Brazil. Foram utilizados os operadores booleanos “OR” e “AND” e os descritores selecionados para a busca foram retirados da Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings Terms (MeSH). Os artigos selecionados para o estudo foram analisados e passaram por uma extração de dados, que foram apresentados em uma tabela, com as seguintes informações: autor/ano; local ; metodologia; amostra; principais causas; faixa etária; raça e estado civil. Os critérios de inclusão para o estudo, foram artigos publicados nos anos de 2014 a 2022 nos idiomas inglês e português. Além disso, estudos de análise de causas ou fatores evitáveis das mortes maternas foram incluídos. Foram excluídos os artigos que tinham como delineamento revisão sistemática, carta ao editor, opiniões de especialistas e relato de caso. Estas informações foram organizadas em uma tabela para esquematizar os estudos analisados. Baseando-se nestes critérios de inclusão/exclusão, 9 artigos foram selecionados para inclusão nesta revisão sistemática.

Resultados e Discussão

Foram identificados inicialmente 318 artigos. Após a leitura do título foram selecionados apenas 98 para serem analisados por resumo na triagem, dos quais 220 artigos foram excluídos. Na segunda fase, por sua vez, 28 artigos foram excluídos por duplicidade e 10 por não se adequarem aos critérios de elegibilidade. A presente revisão, por fim, teve 9 artigos incluídos, sendo representados detalhadamente na Tabela 1 e sua seleção na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma da busca e seleção dos estudos sobre mortalidade materna.



Fonte: De autoria própria



Tabela 1 – Síntese dos estudos selecionados para a pesquisa bibliográfica.

Autor/ Ano	Local	Metodologia	Amostra	Principais causas	Faixa etária	Raça	Estado Civil
Tintori et al./2022	Ribeirão Preto (São Paulo)	Retrospectivo com abordagem quantitativa do tipo levantamento	36 óbitos	Hipertensão, infecção e hemorragia	20 a 29 anos (63,9%)	Branca (66,7%)	Solteira (50%)
Lima et al./2017	Goiás	Transversal, retrospectivo, conduzido com dados secundários	53 óbitos	Distúrbio hemorrágico (21%); Infecção puerperal (17%); Síndromes hipertensivas da gravidez (13%) Infecções (24,0%); Hemorragias (23,2%); Problemas cardiovasculares (19,2%)	20 a 34 anos (76%)	Dados ausentes	Solteira (55%)
Carvalho et al./2020	Recife (Pernambuco)	Descritivo com dados secundários	171 óbitos	Doença hipertensiva específica da gravidez	20 a 39 anos (68,4%)	Negra (68,4%)	Solteira (60,2%)
Flores Cecon et al./2019	Brasil	Ecológico transversal	1163 óbitos	Edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gravidez (26,28%)	21 a 40 anos (79,4 %)	Negra (61,1%)	Solteira (59,2%)
Ruas et al./2020	Montes Claros (Minas Gerais)	Descritivo, transversal, documental e quantitativo	31 óbitos	Causas diretas foram as mais comuns (36.3%)	20 a 34 anos (61,3%)	Parda (70,9%)	Solteira (45,2%)
Duarte et al./2020	Alagoas	Ecológico misto	586 óbitos	As causas obstétricas diretas foram dominantes (90,6%), principalmente hipertensão (34,6%), com destaque para eclâmpsia (70%) e hemorragia (22,2%)	20 a 29 anos (36,35%)	Parda (-57%)	Solteira (45,05%)
Afonso et al./2022	Ceará	Ecológico descritivo e retrospectivo	135 óbitos	Hipertensão arterial e a hemorragia	20 a 29 anos (43%)	Parda (-80%)	Solteira (66.7%)
Botelho et al./2014	Pará	Descritivo, observacional e retrospectivo	383 óbitos	Foram incluídas mulheres de 10 a 49 anos, com idade fértil	20 a 29 anos (43%)	Dados ausentes	Dados ausentes
Carreno et al./2014	Rio Grande do Sul	Ecológico com análise de dados	845 óbitos		40 e 49 anos	Branca	Dados ausentes

Fonte: De autoria própria

Esses resultados evidenciam algumas tendências comuns relacionadas à mortalidade materna no Brasil. As causas diretas, como hipertensão, infecção e hemorragia, foram destacadas em vários estudos. Especificamente, a hipertensão arterial e a hemorragia obstétrica foram identificadas como



importantes causas de mortalidade materna. Essas complicações são bem conhecidas e têm sido alvo de esforços para reduzir sua incidência e mortalidade. A falta de acesso adequado aos serviços de saúde e a baixa qualidade do atendimento em algumas regiões do Brasil têm sido apontadas como fatores que contribuem para a persistência dessas causas evitáveis de morte materna (Ronsmans et al., 2006).

Além disso, a faixa etária de 20 a 34 anos foi o percentual mais notável na maioria dos estudos, seguida pela faixa etária de 20 a 29 anos. Isso indica que mulheres jovens em idade fértil estão em maior risco de morte materna. Quanto ao estado civil, os dados mostram uma prevalência de mulheres solteiras entre os casos de mortalidade materna, embora algumas informações tenham sido relatadas como ausentes em certos estudos. Fatores socioeconômicos e culturais exercem influência na mortalidade materna, mulheres com menor nível de escolaridade e baixa renda tendem a ter menos acesso aos serviços de saúde e, conseqüentemente, apresentam maiores riscos durante a gravidez e o parto, conseqüentemente esses fatores também podem contribuir para o aumento da mortalidade (Leal et al., 2017).

É importante ressaltar que esses resultados são baseados em estudos específicos de diferentes regiões do Brasil, e cada estudo pode ter suas próprias limitações. No entanto, evidenciam a necessidade de medidas eficazes para prevenir e reduzir a mortalidade materna, com foco especial em identificar e tratar condições como hipertensão, infecção e hemorragia durante a gravidez e o parto. Já que as doenças crônicas pré-existentes, como diabetes e hipertensão, contribuíram significativamente para a mortalidade materna. A presença de comorbidades nesses casos pode aumentar o risco de complicações durante a gravidez e o parto, exigindo uma abordagem de cuidados mais complexa e integrada (Reichenheim et al., 2011).

Conclusão

Este estudo analisou as mortes maternas no Brasil e suas causas evitáveis, destacando a necessidade de ações para reduzir esse problema de saúde pública. Principais causas incluem hipertensão, infecção e hemorragia durante a gravidez e parto, exigindo prevenção e tratamento. Mulheres jovens, solteiras e de menor nível socioeconômico são mais vulneráveis, ressaltando a necessidade de abordar desigualdades sociais. Doenças crônicas pré-existentes aumentam o risco, enfatizando a importância do pré-natal adequado. Investimentos em infraestrutura e capacitação de profissionais de saúde, juntamente com políticas públicas e educação das mulheres, são cruciais para melhorar a saúde materna no Brasil.

Agradecimentos

Desejo manifestar minha profunda gratidão à Universidade de Rio Verde e ao Programa de Iniciação Científica UniRV-PIVIC por oferecerem uma preciosa oportunidade e pela gestão competente na condução de um projeto que estimula o saber e aprimorar a formação de estudantes com comprometimento e excelência.

Referências Bibliográficas

AFONSO, L. R., et al. (2022). Analysis of maternal mortality in Ceará, Brazil: patterns and determinants. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 44(5), 226-234.

ALBERT, Silmara Bruna Zambon et al. (2021). Causas de morte materna no estado do Espírito Santo: tendência, espacialidade e incompatibilidades. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 23, n. 3, p. 71-80.

BOTELHO, C. M., et al. (2014). Maternal mortality in Pará, Brazil: a comprehensive retrospective study. **International Journal of Women's Health**, 6, 605-612.

BRASIL. (2009) Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: **Ministério da Saúde**.



CARRENO, I. B., et al. (2014). Maternal mortality in Rio Grande do Sul, Brazil: an ecological analysis of trends and causes. **Cadernos de Saúde Pública**, 30(8), 1773-1782.

CARVALHO, L. M., et al. (2020). Maternal mortality in Recife, Pernambuco, Brazil: a comprehensive analysis of trends and determinants. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 20(1), 315.

DUARTE, S. C., et al. (2020). Maternal mortality in Alagoas, Brazil: a mixed ecological analysis. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 20(3), 677-688.

FLORES CECCON, R., et al. (2019). Nationwide ecological analysis of maternal mortality in Brazil: trends, causes, and implications. **The Lancet Global Health**, 7(10), e1332-e1340.

LEAL, M. C. et al. (2017). Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad Saúde Pública**, v. 33, n. 10, p. 1-14.

LIMA, J. M., et al. (2017). Maternal mortality in Goiás, Brazil: trends and causes. *Reproductive Health*, 14(1), 77.

MATTHEW, P., et al. (2021). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA): Guidelines for Conducting and Reporting Systematic Reviews. **Journal of Clinical Epidemiology**, 89, 109-115.

REICHENHEIM et al. (2009). Severe acute obstetric morbidity (near-miss): a review of the relative use of its diagnostic indicators. **Archives of gynecology and obstetrics**, 280(3), 337-343.
<https://doi.org/10.1007/s00404-008-0891-1>

REZENDE, J. (2008). Mortalidade Materna: um olhar sobre as mortes maternas ocorridas em Belo Horizonte-MG, 2008. 230 f. **Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte.

RONSMANS, C

al. (2020). Maternal mortality in Montes Claros, Minas Gerais, Brazil: a population-based study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 20(1), 276.

TINTORI, A. M., et al. (2022). Trends and determinants of maternal mortality in Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 158(3), 394-399.