

**ANÁLISE DA MORTALIDADE MATERNA DURANTE O PERÍODO DE 2018
A 2021: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

**ANALYSIS OF MATERNAL MORTALITY DURING THE PERIOD FROM
2018 TO 2021: A CROSS-CROSS STUDY**

Cicera Eduarda Almeida de Souza¹

Francisca Maêdya Fernandes Cruz²

Layanne Cavalcante de Moura³

Maday Cronemberger Miranda⁴

Monique Souza Campos⁵

Dirce Rodrigues Vitorio Pacheco⁶

Ayara Almeida Souza Cabral⁷

Luiz Henrique Abreu Belota⁸

Arthemis Vieira Benevides Ferreira⁹

Leandro Luís Sotério Lima¹⁰

Idel de Oliveira Martins¹¹

Dheyvison dos Santos Luiz¹²

-
- 1 Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário Santa Maria
 - 2 Enfermeira, Unifor - Universidade de Fortaleza
 - 3 Médica, Mestranda em Saúde da Mulher pela UFPI
 - 4 Enfermeira, Faculdade Santo Agostinho
 - 5 Enfermagem, UNAMA
 - 6 Enfermeira, Doutoranda em Saúde Pública, UCES
 - 7 Farmácia, Universidade Federal do Pará
 - 8 Medicina, Universidade do Estado do Amazonas
 - 9 Medicina, Universidade do Estado do Amazonas
 - 10 Medicina, UniRV
 - 11 Enfermagem, Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde
 - 12 Enfermagem, UNOPAR



Resumo: Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a morte materna como "a morte de uma mulher durante a gravidez ou até 42 dias após o parto", resultante de qualquer causa associada ou agravada pela gravidez, ou qualquer ação tomada em relação a ela, mas não devido a causas acidentais. Diante disso, frente aos pontos apresentados, a realização deste estudo justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, tendo como intuito, apresentar os principais desfechos relacionados aos dados epidemiológicos da mortalidade materna entre os períodos de 2018 á 2021. Objetivo: Apresentar dados atualizados referentes à incidência de mortalidade materna durante o período de 2018 a 2021. Metodologia: Realizou-se esta pesquisa, por meio de uma análise transversal, cujo intuito foi o levantamento e interpretação dos dados que abrangem os dados epidemiológicos acerca da incidência de mortes maternas durante o período de 2018 á 2021. A realização da coleta de dados ocorreu no ano de 2023, utilizando o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Resultados e Discussões: Os resultados analisados, apontam que no ano de 2021 destacou-se um aumento significativo no índice de notificação. Destes, a região sudeste liderou o número de casos, com 1.055 notificações de mortes maternas. O que se pode perceber nestes anos analisados, é que ocorreu um crescimento gradual dos casos de mortalidade. As informações apresentadas, constataam que o maior número de mortes maternas se constituíram entre as idades de 30 á 39 anos, totalizando 3.698 casos notificados. Contudo, as idades de 20 a 29 anos, também merece destaque, pois, o público de mulheres jovens, foi o segundo mais afetado pela ocorrência de óbitos. Aliado a isso, existem dois tipos de morte materna por causas obstétricas, sendo a obstétrica direta e obstetrícia indireta. Conclusão: De acordo com análise dos dados obtidos, pode-se constatar que no ano de 2021, destacou-se com o maior número de notificações de mortalidade materna. As evidências científicas que podem justificar tal incidência, são as complicações durante o parto,

13 Medicina, Universidade Católica de Pelotas



hemorragias, complicações de aborto e a Covid-19, embora, ainda não seja constatado pela literatura.

Palavras-Chaves: Mortalidade Materna; Saúde da Mulher; Complicações na Gravidez.

Abstract: Introduction: The World Health Organization (WHO) defines maternal death as "the death of a woman during pregnancy or at 42 days after delivery", resulting from any cause associated or aggravated by pregnancy, or any action taken in relation to it, but not due to accidental causes. Before disso, in front of the points presented, the realization of this study justifies its academic, scientific and social relevance, I intend to present the main problems related to the epidemiological data of maternal mortality between the periods of 2018 to 2021. Objective: To present Updated data referring to the incidence of maternal mortality during the period from 2018 to 2021. Methodology: This research was carried out, through a cross-sectional analysis, which was intuitively based on the collection and interpretation of two data that encompassed the epidemiological data on the incidence of deaths. maternal during the period from 2018 to 2021. The data collection took place in the year 2023, using the Mortality Information System - SIM and the Single Health System Data Bank - DATASUS. Results and Discussions: The results analyzed show that the year 2021 highlighted a significant increase in the notification rate. Destes, the southeast region led the number of cases, with 1,055 notifications of maternal deaths. What can be seen in these analyzed years is that there has been a gradual increase in two cases of mortality. The information presented confirms that the greatest number of maternal deaths occurred among ages 30 to 39, totaling 3,698 notified cases. However, the ages from 20 to 29 years old also deserve to be highlighted, because the audience of young women was the second most affected by the occurrence of deaths. Along with this, there are two types of maternal death due to obstetric causes, being direct obstetrics and indirect obstetrics. Conclusion: According to the analysis of the two data obtained, it can be verified that the year 2021 stood out as the highest number of notifications of maternal mortality. The scientific evidence that can justify such an incidence, apart from the complications during chil-



dbirth, hemorrhages, abortion complications and Covid-19, still has not been verified by the literature.

Keywords: Maternal Mortality; Health of Women; Complications in Pregnancy.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a morte materna como "a morte de uma mulher durante a gravidez ou até 42 dias após o parto", resultante de qualquer causa associada ou agravada pela gravidez, ou qualquer ação tomada em relação a ela, mas não devido a causas acidentais. Essa definição da OMS é aceita por associações internacionais e nacionais de obstetrícia e ginecologia, incluindo a Federação Internacional de Obstetrícia e Ginecologia (FIGO) e a Federação Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia (FEBRASGO) (ALVES et al., 2022).

Os dados epidemiológicos, apontam que a mortalidade materna é inaceitavelmente alta. Aproximadamente 830 mulheres morrem todos os dias no mundo devido a complicações relacionadas à gravidez ou ao parto. Evidências apontam que a maioria dessas mortes ocorrem em locais com poucos recursos e que a maioria poderiam ter sido evitadas se a gravidez, o parto ou o suporte pós-parto fossem adequados (TEIXEIRA et al., 2023).

Assim, 99% de todas as mortes maternas ocorrem em países em desenvolvimento. No Brasil, as mortes maternas obstétricas diretas são responsáveis pela manutenção de altos níveis de mortalidade. As quatro principais causas de mortalidade materna em obstetrícia direta no Brasil são: Síndrome hipertensiva, hemorragia, infecção pós-parto e complicações de aborto, sendo a maioria de causas diretas (TINTORI et al., 2022).

As causas obstétricas diretas são mais evitáveis do que as indiretas, pois dependem da qualidade da assistência desde a gestação até o puerpério. Quase um quarto das mortes maternas no Brasil são causadas pela síndrome hipertensiva, indicando má qualidade da assistência ou falta de pré-natal.



Além das questões relacionadas à qualidade da assistência, estudo sobre mortalidade materna em mulheres negras (pretas e pardas) realizado no estado do Paraná constatou que a hipertensão esteve associada ao aumento da mortalidade materna em comparação com outras raças (MARTINS et al., 2020).

Aliado a isso, a hemorragia pós-parto, também destaca-se como uma das causas de mortalidade. As causas do sangramento estão diretamente relacionadas à qualidade do atendimento, e a pontualidade do atendimento é um fator chave. A falta de disponibilidade de sangue nos hospitais, por vezes, significa atraso no resgate e danos irreparáveis à saúde da mulher. Sangramento intenso após o parto pode matar uma mulher saudável em questão de horas se não for tratado a tempo. O uso de ocitocina imediatamente após o parto é uma medida eficaz, prevenindo até 60% das hemorragias pós-parto (KREBS et al., 2021).

Além disso, as questões de vulnerabilidade também apresentam influência nestes dados. A mortalidade materna é maior entre as mulheres que vivem em áreas rurais e pobres. Nesse desfecho, as adolescentes correm maior risco de complicações relacionadas à gravidez e morte do que outras mulheres. As altas taxas de mortalidade materna em algumas partes do mundo refletem a desigualdade no acesso aos serviços de saúde e destacam a diferença entre ricos e pobres (RANZANI et al., 2023).

Todas as mulheres precisam de cuidados pré-natais durante a gravidez, cuidados qualificados durante o parto e cuidados e apoio nas semanas após o parto. A saúde materna e neonatal estão intimamente relacionadas. A pré-eclâmpsia deve ser reconhecida e tratada adequadamente antes que ocorram convulsões (eclâmpsia) ou outras complicações com risco de vida (RUAS et al., 2020).

Praticar uma boa higiene e identificar os primeiros sinais e tratá-los precocemente pode prevenir infecções pós-parto. Para evitar a mortalidade materna, também é importante prevenir gravidezes indesejadas e precoces. Todas as mulheres, incluindo as adolescentes, devem ter acesso a métodos contraceptivos e serviços que possibilitem o aborto seguro, na medida permitida por lei, e cuidados



pós-aborto de qualidade (SOUZA et al., 2021).

Diante disso, frente aos pontos apresentados, a realização deste estudo justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, tendo como intuito, apresentar os principais desfechos relacionados aos dados epidemiológicos da mortalidade materna entre os períodos de 2018 á 2021.

OBJETIVO

Apresentar dados atualizados referentes à incidência de mortalidade materna durante o período de 2018 a 2021.

METODOLOGIA

Realizou-se esta pesquisa, por meio de uma análise transversal, cujo intuito foi o levantamento e interpretação dos dados que abrangem os dados epidemiológicos acerca da incidência de mortes maternas durante o período de 2018 á 2021. Este tipo de estudo permite o levantamento e análise dos dados e permite aos pesquisadores o contato direto com a população por meio da coleta de dados qualitativos de uma determinada região e um determinado período (Bordalo, 2006).

A realização da coleta de dados ocorreu no ano de 2023, utilizando o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, onde os dados recolhidos se concentram entre maio e junho de 2023, referente a todos os estados do país.

Os critérios de elegibilidade definidos incluíram dados entre o recorte temporal de 2018 á 2021, e artigos encontrados na literatura que apresentassem evidências científicas acerca do tema em questão. Já os critérios de exclusão definidos referem-se a dados que não tratassem das notificações de mortalidade materna.



RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante o levantamento de dados, no sistema de notificação, foram evidenciados as principais informações da coleta de dados para a presente discussão. As informações coletadas, foram organizadas em tabelas para melhor compreensão. Assim, foram avaliados informações referentes à categoria de mortalidade materna, sendo subdividido em categorias para melhor compreensão entre os períodos de 2018 e 2022.

A tabela 1, evidencia dados relacionados ao número de óbitos maternos por região segundo o ano.

Tabela 1: Óbitos maternos por Região segundo Ano do Óbito (2018-2021)

Ano do Óbito	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
TOTAL	1.186	2.503	2.928	840	772	8.229
2018	230	525	606	146	151	1.658
2019	233	478	582	147	136	1.576
2020	285	662	685	162	171	1.965
2021	438	838	1.055	385	314	3.030

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2023)

Os resultados analisados da tabela 1, apontam que no ano de 2021 destacou-se um aumento significativo no índice de notificação. Destes, a região sudeste liderou o número de casos, com 1.055 notificações de mortes maternas. O que se pode perceber nestes anos analisados, é que ocorreu um crescimento gradual dos casos de mortalidade.

A literatura científica aponta que a mortalidade materna continua em constante crescimento em seu índice de notificação. O que justifica tal incidência, são especialmente fatores socioeconômicos.



nicos, questões de vulnerabilidade social, falta de acesso aos serviços de saúde e especialmente, assistência inadequada à saúde materna. Em consonância a isso, há evidências de que a pandemia contribuiu significativamente para o aumento da incidência (ALVES et al., 2022).

A tabela 2 apresenta a incidência de óbitos maternos especificando a faixa etária segundo região.

Tabela 2: Óbitos maternos por Faixa Etária segundo Região (2018-2021)

Região	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	Total
TOTAL	45	753	3.003	3.698	723	7	8.229
Região Norte	14	165	484	455	67	1	1.186
Região Nordeste	21	253	918	1.071	238	2	2.503
Região Sudeste	4	221	1.016	1.420	266	1	2.928
Região Sul	-	54	300	401	84	1	840
Região Centro-Oeste	6	60	285	351	68	2	772

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2023)

As informações apresentadas na referida tabela, constataam que o maior número de mortes maternas se constituíram entre as idades de 30 á 39 anos, totalizando 3.698 casos notificados. Contudo, as idades de 20 a 29 anos, também merece destaque, pois, o público de mulheres jovens, foi o segundo mais afetado pela ocorrência de óbitos.

Aliado a isso, existem dois tipos de morte materna por causas obstétricas, sendo a obstétrica direta e obstetrícia indireta. Obstetrícia durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenção,



omissão, tratamento inadequado ou sequência de eventos decorrentes de qualquer uma dessas causas (TINTORI et al., 2022). Assim, a tabela 3, irá apresentar a incidência decorrente da causa de morte.

Tabela 3: Causa da morte materna, de acordo com idade.

Tipo causa obstétrica	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	Total
TOTAL	45	753	3.003	3.696	723	7	8.227
Morte materna obstétrica direta	34	464	1.508	1.827	380	5	4.218
Morte materna obstétrica indireta	9	257	1.389	1.766	327	2	3.750
Morte materna obstétrica não especificada	2	32	106	103	16	-	259

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2023)

Frente aos dados analisados, observa-se que a tabela 3 constata que a morte materna obstétrica direta destacou-se entre a principal causa de óbitos, num total de 4.218 casos notificados. As mortes maternas obstétricas diretas são devidas a gravidez, parto ou complicações obstétricas pós-parto. As mortes maternas indiretas incluem doenças que já estavam presentes durante a gravidez ou doenças que se desenvolveram durante a gravidez e não foram causadas por causas obstétricas diretas (KREBS et al., 2021).

Quando trata-se da morte materna obstétrica indireta, destaca-se como uma condição causada por uma condição que preexistia durante a gravidez ou se desenvolveu durante a gravidez e é exacerbada pelos efeitos fisiológicos da gravidez e não por causas obstétricas diretas. A morte materna



não obstétrica é o resultado de causas acidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez ou ao seu tratamento (RANZANI et al., 2023).

Associado a isso, a tabela 4 apresenta dados referentes aos óbitos maternos relacionados pela cor/raça.

Tabela 4: Óbitos maternos por Faixa Etária segundo Cor/raça (2018-2021)

Cor/raça	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	Total
TOTAL	45	753	3.003	3.698	723	7	8.229
Branca	5	169	905	1.291	248	2	2.620
Preta	5	74	361	416	89	-	945
Amarela	-	1	6	14	4	-	25
Parda	27	465	1.639	1.845	354	4	4.334
Indígena	4	25	36	44	14	-	123
Ignorado	4	19	56	88	14	1	182

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2023)

A tabela analisada evidencia que mulheres pardas destacam-se entre a maior notificação de óbitos, com estimativas de 4.334. Em sequência, a incidência de mulheres brancas com notificação de 1.291 casos. Nota-se, frente aos dados expostos, que a mortalidade materna destaca-se como um atual problema de saúde pública.

CONCLUSÃO

De acordo com análise dos dados obtidos, pode-se constatar que no ano de 2021, destacou-se com o maior número de notificações de mortalidade materna. As evidências científicas que podem



justificar tal incidência, são as complicações durante o parto, hemorragias, complicações de aborto e a Covid-19, embora, ainda não seja constatado pela literatura.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rafaela Pereira et al. Mortalidade materna em tempos de pandemia de COVID-19: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, p. e28711426942-e28711426942, 2022.

KREBS, Vanine Arieta; DA SILVA, Marcela Rosa; BELLOTTO, Paula Cristina Barth. Síndrome de HELLP e mortalidade materna: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 6297-6311, 2021.

MARTINS, Ingra Pereira Monti; NAKAMURA, Cristiane Yumi; CARVALHO, Deborah Ribeiro. Variáveis associadas à mortalidade materno e infantil: uma revisão integrativa. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 18, n. 64, 2020.

RANZANI, Olívia Tavares; MARINHO, Maria de Fátima; BIERRENBACH, Ana Luiza. Utilidade do Sistema de Informação Hospitalar na vigilância da mortalidade materna no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 26, 2023.

RUAS, Carla Alaíde Machado et al. Perfil e distribuição espacial da mortalidade materna. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, p. 385-396, 2020.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; AMORIM, Melania Maria Ramos. Mortalidade materna pela CO-



VID-19 no Brasil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, p. 253-256, 2021.

TEIXEIRA, Amanda Miranda Matos et al. Perfil epidemiológico da mortalidade materna em Ouro Preto-MG, de 2010 a 2020. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 4, p. e12268-e12268, 2023.

TINTORI, Janaina Aparecida et al. Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, 2022.