



MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL E AS LACUNAS EM SUA PREVENÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

MATERNAL MORTALITY IN BRAZIL AND THE GAPS IN ITS PREVENTION: LITERATURE REVIEW

Priscila Gubler ¹

Janaina Carla Santana Lima de Souza ²

Carolina Getnerski Bisewski ³

Resumo: Mortalidade materna é condição altamente prevalente e passível de prevenção na realidade brasileira. Esta revisão de literatura tem por objetivo identificar as principais lacunas no acompanhamento pré-natal, principais causas de óbito materno e intercorrências obstétricas. Utilizou-se os buscadores LILACS, PubMed, Google Acadêmico, SciELO utilizando como palavras-chave: mortalidade materna; fatores de risco; perfil de mortalidade materna, filtrando produções científicas dos anos de 2017 a 2021. Selecionou-se cinco artigos para elaboração desta revisão de literatura. No período avaliado, verificou-se que a maioria das mortes maternas são evitáveis e que uma das maiores falhas se encontra na assistência primária em saúde, sendo a principal causa de morte materna a obstétrica indireta. Concluiu-se que a mortalidade materna é um grande problema de saúde pública no Brasil, necessitando-se que sejam diminuídos os índices de óbito materno no país, através da melhor coleta de dados acerca de mortalidade feminina, para identificação de fatores de risco de acordo com dados geográficos, sociais e de comorbidades pré-existentes, para que a prevenção destes óbitos seja efetiva e direcionada de acordo com as causas.

Palavras-chave: mortalidade materna; fatores de risco; perfil de mortalidade materna.

Abstract: Maternal mortality is a highly prevalent and preventable condition in the Brazilian reality. This literature review aims to identify the main gaps in prenatal care, the main causes of maternal death and obstetric complications. The search engines LILACS, PubMed, Google Scholar, SciELO, were used, using the keywords: maternal mortality; risk factors; maternal mortality profile, filtering scientific productions from the years 2017 to 2021. Five articles were selected to prepare this literature review. In the period evaluated, it was found that most maternal deaths are preventable and that one of the biggest failures is found in primary health care with indirect obstetrics being the main cause of maternal death. It was concluded that maternal mortality is a major public health problem in Brazil, requiring the reduction of

¹ Estudante Curso de Medicina, Universidade do Planalto Catarinense (UNIPAC), Lages, Santa Catarina, Brasil. E-mail: priscilagubler@live.com

² Professora Curso de Medicina da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPAC), Lages, Santa Catarina, Brasil.

³ Estudante Curso de Medicina, Universidade do Planalto Catarinense (UNIPAC), Lages, Santa Catarina, Brasil. E-mail: bisewskicarolina@gmail.com

Revista Gepesvida

maternal death rates in the country, through better data collection on female mortality, to identify risk factors according to with geographic, social and pre-existing comorbidity data, so that the prevention of these deaths is effective and directed according to the causes.

Keywords: maternal mortality; risk factors; maternal mortality profile,

1. INTRODUÇÃO

A morte materna define-se, segundo a OMS, como morte que ocorre durante a gestação ou 42 após o término desta, devido a qualquer causa que esteja relacionada à gestação ou medidas relacionadas a esta, com exceção de causas acidentais (OMS 2000).

A mortalidade materna é um dos indicadores que diferenciam a assistência à saúde em países desenvolvidos, subdesenvolvidos e em desenvolvimento (SCARTON, 2019). Além disso, é indicativo da qualidade de vida da população, pois grande parte destas mortes é precoce e evitável, refletindo a baixa qualidade de assistência nos serviços de saúde prestada a esta grande parcela da população. (BARRETO, 2021).

As mortes maternas dividem-se em: causas obstétricas diretas, obstétricas indiretas e obstétricas indeterminadas. A morte obstétrica direta ocorre devido a complicações obstétricas durante a gestação, parto ou puerpério, deflagrada por tratamento incorreto, intervenções errôneas, tardias ou desnecessárias ou negligência. Já a morte obstétrica indireta é aquela que decorre de doenças pré-existentes ou que foram desenvolvidas durante a gestação, não causada pela gestação diretamente, apenas intensificados pelas mudanças fisiológicas do ciclo gravídico. As causas obstétricas indeterminadas são definidas por mortes de causa acidental ou incidental (BARRETO, 2021).

Em a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu os novos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) de 2016-2030, tendo como uma das metas a redução da taxa de mortalidade materna global para menos de 70 a cada 100 mil nascidos vivos. O Brasil estabeleceu como meta nacional a redução para no máximo 20 mortes a cada 100 mil nascidos vivos até 2030 (OPAS, 2018).

Nesse contexto, compreender o perfil das mortes maternas bem como identificar as principais intercorrências obstétricas associadas a maiores números de mortalidade no Brasil, contribui para visualização do panorama das condições de saúde e deste modo, estabelecer medidas e estratégias de assistência e gestão, eficazes para diminuição destes

índices.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja finalidade é sintetizar e reunir resultados, neste caso, sobre a temática de mortalidade materna, em que foram utilizadas as bases de dados LILACS, PubMed, Google Acadêmico, SciELO. Foi realizada leitura e avaliação de 15 artigos, dos quais, 5 cumpriram os critérios de inclusão, que foram: pesquisas realizadas no Brasil com publicação entre os anos de 2017 e 2021, empregando como palavras-chave “mortalidade materna” e “fatores de risco”, “perfil de mortalidade materna”, sendo filtrados artigos científicos publicados nos anos de 2017 até 2021.

Na sequência houve revisão de publicações, com base na discussão dos dados apresentados e articulação contextualizada com os referenciais epidemiológicos da pesquisa que embasou a problemática.

O referido estudo não necessitou da liberação de Comitê de Ética e Pesquisa para a sua realização, pois utilizou dados secundários publicados que são de domínio público.

3. RESULTADOS

Foi realizada seleção de 5 artigos que apresentaram compatibilidade da proposta de pesquisa e revisão de literatura, sendo o primeiro destes artigos uma análise temporal, de 2006 a 2017, sobre mortalidade materna no Brasil, outro artigo sobre o perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil, entre 2015 e 2019, outro sobre o perfil epidemiológico de mortalidade materna em Minas Gerais, o quarto artigo sobre o perfil da mortalidade materna no Brasil, e o último, sobre intercorrências obstétricas na adolescência e a mortalidade materna no Brasil.

Os artigos selecionados foram publicados entre os anos de 2017 e 2021 e foram realizados no Brasil.

O primeiro artigo evidencia que ocorreram 20.229 óbitos maternos no Brasil entre os anos de 2006 a 2017. Dentre as regiões brasileiras, foram obtidas as porcentagens: região Nordeste (34,4%), região Sudeste, com 34,7%, Norte 12,5%, Sul 10,4%, Centro-Oeste 7,78% (RODRIGUES, 2019).

Revista Gepesvida

O segundo artigo mostra que entre os anos de 2015 a 2019, foram registradas 324.792 mortes maternas em território brasileiro, tendo deste total, a região Sudeste registrado 41,8% dos óbitos, Nordeste 28,2%, Sul 13,5%, Norte 8,6% e Centro-Oeste 7,7% (BARRETO, 2021).

No terceiro artigo, é demonstrado um total de 71.054 nascimentos no município de Juiz de Fora (MG) sendo identificados 85 óbitos maternos no período de 2005-2015 (MARTINS, 2017).

O quarto artigo trouxe a prevalência de gestação na adolescência, como correspondente a 13,9% do total de gestações, sendo que em 2020, dos 1.722.907 nascidos vivos, 240.113 foram de mães adolescentes (SILVA, 2021).

Todos os estudos avaliam e comparam variáveis como: idade, grau de escolaridade, etnia/raça/cor, causas obstétricas diretas e indiretas, regiões do Brasil e estado civil.

Existe concordância de que a expressiva maioria das mortes maternas são evitáveis e que são necessários maiores estudos epidemiológicos na área, para que haja elaboração de programas de intervenção para prevenir tais mortes e promover melhor assistência à saúde de gestantes e puérperas.

4. DISCUSSÃO

Altos índices de mortalidade materna revelam características sociais e demográficas de uma determinada região ou localidade, sendo estes índices inversamente proporcionais ao desenvolvimento do local. Deste modo, é possível avaliar as condições de serviços de saúde ofertados à população, o desenvolvimento econômico e características sociais e culturais com base nos dados registrados acerca de óbitos maternos.

A morte materna é definida como todo óbito ocorrido durante a gestação ou que ocorra até 42 dias após seu fim, independentemente da duração da gestação, da localização (ex: ectópica), de comorbidades maternas, sendo causas obstétricas diretas, indiretas ou indefinidas (MARTINS, 2018).

As causas obstétricas diretas relacionam-se às complicações durante a gestação, parto ou puerpério, devido às más práticas, tratamento inadequado ou negligência. Já as

Revista Gepesvida

causas obstétricas indiretas possuem relação com doenças que a gestante apresentava previamente à gestação ou patologia desenvolvida durante a gravidez, sem relação com causas obstétricas diretas, mas que foram agravadas pelas modificações fisiológicas de uma gestação. (MARTINS, 2018).

Mesmo com amostragem de tamanhos diferentes, houve unanimidade entre os artigos avaliados quanto às causas de mortalidade materna: a principal causa foi a morte materna por causa obstétrica indireta. Notou-se predomínio de morte materna obstétrica indireta quando em comparação às mortes maternas obstétricas diretas e morte materna não especificada. As mortes obstétricas diretas são mais evitáveis do que as indiretas, sendo diretamente influenciadas pela qualidade de assistência durante o pré-natal, parto e puerpério.

De modo geral, de acordo com os artigos analisados, há concordância quanto às regiões que apresentam maior número de mortes maternas no país: Sudeste e Nordeste apresentaram os maiores índices de mortalidade materna, seguidos pelo Sul, Norte e, tendo a região Centro-Oeste apresentado os menores números de óbitos maternos.

Em se tratando de ambiente analisado, os locais onde ocorreram os maiores números de mortes maternas foram ambiente hospitalar e domiciliar. Foi observado maior número de mortes devido aos riscos apresentados pelo parto cesáreo, quando comparado ao parto vaginal. Desta forma, torna-se imprescindível um pré-natal eficiente, acesso à informação, qualificação de equipe multiprofissional para identificação de situações graves obstétricas a fim de que o atendimento seja realizado em tempo oportuno para que a melhor via de parto seja individualizada para cada paciente, diminuindo assim, o número de cesáreas desnecessárias. (MARTINS, 2018).

A faixa etária é um indicador importante para a mortalidade materna. A mulher na menacme é identificada, de acordo com o Ministério da Saúde, entre a faixa etária de 10 a 49 anos. Os extremos de idade são observados como contendo os maiores índices de mortalidade. A frequência de óbitos entre mulheres de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos trouxe números expressivos, uma vez que gestações a partir dos 35 anos apresentam maiores complicações obstétricas como por exemplo, má formação fetal, parto prematuro e hemorragia (BARRETO, 2021). Aproximadamente 16 milhões de adolescentes entre 15 e 19 anos e 2,5 milhões menores de 16 anos dão à luz em países em desenvolvimento (SILVA, 2021). Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2020, dos 1.722.907 nascidos

Revista Gepesvida

vivos, 13,9% foram de mães adolescentes (BRASIL, 2021). Estes dados mostram, portanto, que a gravidez na adolescência consiste em um grande problema de saúde pública, evidenciando a falta de acesso à informação e geram questionamentos acerca da escolaridade destas adolescentes.

No que tange a escolaridade, foi verificado que a maior ocorrência de óbitos é entre mulheres com 4 a 11 anos de estudo. Quanto maior o tempo de estudo ou grau de profissionalização, menores os números de morte materna, proporcionalmente.

Para a variável raça/cor, foi observada maior prevalência de morte entre mulheres da cor parda em todas as regiões brasileiras excetuando-se o Sudeste, região na qual a maior prevalência foi de mortes em mulheres brancas. Vale ressaltar que grande parte dos registros de óbito materno não continham a informação referente à raça/cor/etnia (RODRIGUES, 2020).

O estado civil com maior número de óbitos maternos encontra concordância entre os estudos: em todas as análises, o número de mulheres solteiras é predominante, constituindo fator preocupante de vulnerabilidade. O apoio do companheiro durante o parto, puerpério e sobretudo quando da descoberta da gestação, confere proteção e segurança à mulher, além de apoio emocional imprescindível para lidar com as transformações corporais, psicológicas e sociais.

Dentre todas as variáveis e limitações dos estudos analisados, há concordância quanto à falta de assistência por profissionais qualificados, para identificação de fatores de risco modificáveis durante consulta pré-concepcional, pré-natal, parto e puerpério. Sendo corretamente assistidas, as complicações que correspondem a 75% de todas as mortes materna, como doenças hipertensivas, síndromes hemorrágicas, infecções puerperais, infecções do trato urinário, abortos, outras doenças cardiovasculares, anemia e tromboembolismo poderiam ser corretamente manejadas, com consequente prevenção de mortes.

Foi observado também, que apesar de números alarmantes registrados de morte materna, existe discrepância entre estes números e a realidade evidenciada em território brasileiro, devido à subnotificação, sub-registros e mau preenchimento de declarações de óbito, além de falta de reconhecimento dos profissionais quanto à existência de comitês e políticas que notifiquem e capacitem para diminuição da mortalidade materna. Há também a omissão da real causa do óbito, dificultando a identificação de fatores de risco

Revista Gepesvida

evitáveis, além de perda de dados e principalmente erro na coleta de dados, o que torna impossível a identificação da morte como sendo materna.

Estudos epidemiológicos regionais devem ser realizados para identificação das necessidades locais e aprimoramento dos serviços de saúde.

5. CONCLUSÃO

Os resultados da presente revisão de literatura apontam que os fatores associados a piores indicadores de gravidade na atenção gestacional correspondem ao início tardio de pré-natal e sua baixa qualidade. A situação de vulnerabilidade social vivenciada por grande parte das gestantes, aliada às sérias falhas na assistência materna, é verificada através da baixa adesão por parte da paciente ao acompanhamento, que é insuficiente, bem como à dificuldade de acesso à rede de saúde.

Sendo notório que a morbimortalidade materna é um grande problema de saúde pública no Brasil, o qual pode ser prevenido e ter seus números diminuídos com educação em saúde, melhora da qualidade de assistência principalmente em Atenção Primária à Saúde, é evidente então que medidas que visem a busca ativa às gestantes durante o pré-natal, para acompanhamento com o mínimo de seis consultas de pré-natal preconizadas pelo Ministério da Saúde, é fator primordial para prevenção de agravos e assistência às gestantes.

Além disso, há escassez de programas que sejam voltados para a conscientização de mortalidade materna, que promovam o planejamento familiar, assistência pré-natal de excelência e identificação das fragilidades e vulnerabilidades do meio no qual as gestantes estão inseridas.

Portanto, verifica-se que além de fragilidades na atenção primária, a atenção terciária também se encontra dificuldades em reduzir o índice de mortalidade de gestante durante o parto e puerpério. Deste modo, verifica-se que mesmo existindo políticas públicas direcionadas à saúde da mulher, existem grandes desafios a serem superados para que seja promovida assistência de qualidade, em tempo oportuno e de segurança para as gestantes, independente de condições econômicas, geográficas, idade, raça/cor/etnia, escolaridade ou estado civil. É necessário portanto, que seja assegurado os direitos descritos nas políticas e programas de saúde para que haja melhora positiva nos

Revista Gepesvida

indicadores de mortalidade materna.

REFERÊNCIAS

BARRETO, BL. Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2015 a 2019. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 26 abr 2021. p. 127-133. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i1.3709>. Acesso em 08.2022.

MARTINS, ACS.; SILVA, LS. Perfil epidemiológico de mortalidade materna. **Revista Brasileira Enfermagem**, 09 dez 2017. p. 725-731. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0624>. Acesso em 08.2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Secretária da Atenção Primária à Saúde. Brasil reduziu 8,4% a razão de mortalidade materna e investe em ações com foco na saúde da mulher **[Internet]**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/8736>. Acesso em 08.2022.

SCARTON, J.; PAULA, SF.; ANDRADE GB.; *et al.* Perfil da Mortalidade Materna: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Fundamental Care Online**, abr 2019. p. 816-822. Disponível em DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.816-822>. Acesso em 07.2022.

SILVA, I. O. S.; SANTOS, G. I.; *et al.* Intercorrências obstétricas na adolescência e a mortalidade materna no Brasil: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**. 30 abr 2021. p. 6720-6734. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/27297/21592>. Acesso em 08.2022.

RODRIGUES ARM.; CAVALCANTE. AES.; VIANA AB. Mortalidade materna no Brasil entre 2006-2017: análise temporal. **Revista Tendências da Enfermagem Profissional**, 04 jan 2020. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Mortalidade-materna-no-Brasil-entre-2006-2017-an%C3%A1lise-temporal-final.pdf>. Acesso em: 07.2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Organização Pan-Americana da Saúde (Brasil). **Folha informativa - Mortalidade materna [Internet]**. 2018.. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folhainformativa-mortalidade-materna&Itemid=820. Acesso em: 09.2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM) 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153540/WHO_RHR_15.03_eng.pdf;jsessionid=F7559D2ECF53EA02F7D7FC12EB930E4A?sequence=1. Acesso em 09.2022.

*Data de recebimento: 30-03-23
Data de aprovação: 17-11-23*