

MONITORAMENTO DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Flavia Caroline Correa Aquino¹
Patrikson dos Santos Matias¹
Giuliana Fernandes e Silva²

giulianafernandes@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde;

RESUMO

A mortalidade materna, exacerbada por desigualdades sociais e econômicas, resulta em aproximadamente 8.000 mortes anuais na América Latina e no Caribe, muitas evitáveis com acesso equitativo a cuidados baseados em evidências. A pandemia de COVID-19 agravou essa crise, revertendo indicadores de saúde materna na região. Globalmente, 830 mulheres morrem diariamente de complicações relacionadas à gravidez ou parto, a maioria em áreas com recursos limitados. Causas como hipertensão, hemorragias graves e infecções respondem por três quartos das mortes, especialmente entre adolescentes menores de 15 anos em países em desenvolvimento. Nesse contexto, torna-se relevante estudos sobre as principais causas de mortalidade materna no Brasil. Objetivo do estudo: é analisar as principais causas de mortalidade materna no Brasil, com foco especial na hipertensão arterial específica da gravidez, hemorragias, infecção puerperal e aborto, e compreender como essas causas afetam a mortalidade materna no contexto brasileiro. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, descritivo fundamentado produções científicas se mostrem pertinentes à pesquisa. Percebe-se que reduzir a mortalidade materna requer compromisso com a igualdade de gênero, fortalecimento dos sistemas de saúde e investimentos educacionais, garantindo acesso universal a cuidados maternos seguros e eficazes.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem; Causas; Mortalidade Materna e Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A mortalidade materna é um indicador crucial da saúde pública global, refletindo não apenas as condições de saúde das mulheres, mas também o acesso e a qualidade dos serviços de saúde em uma sociedade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a mortalidade materna refere-se à morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gravidez, devido a causas relacionadas ou

1 - Acadêmicos do curso de enfermagem do 10º período da faculdade univértix três rios.

2 - Doutora em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Mestre em Enfermagem pela UFRJ/EEAN. Enfermeira Obstétrica pela UFRJ/EEAN - Docente na UNIVÉRTIX- Três Rios.

agravadas pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Este problema persistente representa um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo, com implicações profundas para o bem-estar das famílias e comunidades.

Continua sendo uma preocupação global significativa, refletindo desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde. Apesar dos avanços na medicina e nas políticas de saúde pública, a redução das taxas de mortalidade materna ainda representa um desafio complexo em muitas partes do mundo, incluindo o Brasil. Este estudo se concentra na análise das abordagens e intervenções na prática de enfermagem como uma estratégia crucial para mitigar esse problema.

Apesar dos esforços internacionais e nacionais para reduzir a mortalidade materna, as taxas de progresso têm sido variáveis entre os países e regiões. No Brasil, por exemplo, embora tenha havido melhorias significativas nas últimas décadas, ainda existem desafios persistentes, especialmente em comunidades carentes e rurais. A eficácia das intervenções de enfermagem específicas e sua implementação sistemática precisam ser melhor compreendidas e aprimoradas.

A desigualdade no acesso aos cuidados de saúde, a falta de educação adequada sobre saúde reprodutiva e os desafios socioeconômicos contribuem para taxas variáveis de mortalidade materna em diferentes regiões do Brasil. A prática de enfermagem desempenha um papel crucial na promoção da saúde materna, oferecendo cuidados diretos e educando mulheres sobre práticas seguras durante a gravidez e o parto. No entanto, a implementação eficaz e sistemática dessas práticas de enfermagem, especialmente em comunidades vulneráveis, muitas vezes enfrenta obstáculos significativos.

Nesse contexto, surge o problema de pesquisa por meio do seguinte questionamento: quais as principais causas de mortalidade materna no Brasil?

O objetivo deste estudo é analisar as principais causas de mortalidade materna no Brasil, com foco especial na hipertensão arterial específica da gravidez, hemorragias, infecção puerperal e aborto, e compreender como essas causas afetam a mortalidade materna no contexto brasileiro.

Os objetivos específicos são: identificar as principais causas de mortalidade materna, como hipertensão arterial específica da gravidez, hemorragias, infecção puerperal e aborto; salientar a importância da orientação às gestantes, destacando as

intervenções de enfermagem utilizadas para prevenir complicações durante a gravidez, parto e pós-parto; avaliar a eficácia e a aplicabilidade dessas intervenções em diferentes contextos de cuidado de saúde, especialmente entre populações vulneráveis, como mulheres negras e com menor escolaridade; propor recomendações para aprimorar e fortalecer a prática de enfermagem no contexto da saúde materna, visando à redução da mortalidade materna no Brasil.

JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Este estudo sobre abordagens e intervenções na prática de enfermagem voltadas para a redução da mortalidade materna apresenta uma relevância significativa para a academia, profissionais da saúde e a sociedade em geral.

Para a academia, a pesquisa contribui para o avanço do conhecimento científico ao explorar intervenções específicas que podem impactar diretamente na redução das taxas de mortalidade materna. Investigar e avaliar a eficácia dessas intervenções em diferentes contextos de cuidado de saúde oferece insights cruciais para a formulação de políticas públicas e práticas baseadas em evidências, promovendo a melhoria contínua dos cuidados maternos.

Para os profissionais da saúde, especialmente enfermeiros e parteiras, este estudo fornece orientações práticas e atualizadas sobre as melhores práticas para prevenir complicações durante a gravidez, parto e pós-parto. Ao entender melhor quais intervenções são mais eficazes e aplicáveis em diferentes cenários, os profissionais podem melhorar a qualidade do atendimento prestado, reduzindo assim o risco de morte materna e aumentando a segurança das gestantes.

Para a sociedade, a importância deste estudo reside na potencialidade de salvar vidas. A mortalidade materna não é apenas uma questão de saúde pública, mas também uma questão de justiça social e direitos humanos. Reduzir essas mortes evitáveis não só promove o bem-estar das mães e famílias, mas também fortalece as comunidades ao garantir que todas as mulheres tenham acesso igualitário a cuidados de saúde adequados e seguros. Este estudo não apenas acrescenta conhecimento acadêmico, mas também oferece ferramentas práticas para melhorar a prática clínica e contribui para um impacto positivo e tangível na saúde materna globalmente.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A mortalidade materna, definida como morte durante a gravidez ou até 42 dias após o parto, é um problema global de saúde pública ligado às disparidades socioeconômicas, à disponibilidade de cuidados de saúde e aos cuidados obstétricos inadequados (França *et al.*, 2024).

O enfermeiro obstetra e os demais componentes da equipe de enfermagem possuem um papel relevante junto à população, prioritariamente junto às gestantes de levar informações e orientações, enfatizando o aconselhamento, a atenção para detectar situações de risco e educar no âmbito da manutenção ou recuperação da saúde, segundo Simoura *et al.* (2001).

O enfermeiro tem obrigações legais para com a assistência dos pacientes e fica exposto à responsabilização civil, ética e penal pelo não cumprimento da conduta profissional regulamentada pelo código de ética que estipula “deveres, princípios, direitos, responsabilidades e proibições disciplinadas pelos órgãos competentes da Enfermagem. O agir do enfermeiro deve ser pautado pelos princípios éticos e morais respeitando sempre a dignidade humana, segundo Winck e Buggemann (2010, p. 464).

A situação de hospitalização com suas normas e rotinas rígidas, além do insuficiente recebimento de informações, contribui muito para dificultar o enfrentamento da doença, situação em que a enfermagem pode vir a ser um elemento facilitador, caso se disponha a repensar sua própria atuação como mantenedora desta inflexibilidade, reconhecendo a necessidade de particularizar o cuidado a cada indivíduo e familiares, identificando suas necessidades e facilitando o acesso às informações (Melo, 2002, p. 7).

Uma atitude de sinceridade, apoio e disponibilidade para o esclarecimento de dúvidas, busca de soluções para os problemas decorrentes dos efeitos colaterais da terapêutica e abertura de espaço para que sejam discutidos os temores relativos à dor, sintomas, limitações e recursos para enfrentá-los, incentivando o auto-cuidado e compartilhando as decisões sobre o curso do tratamento, são fundamentais para que o indivíduo recupere o senso de controle e autonomia. Para tanto, é necessário desenvolver habilidades de relacionamento interpessoal, além de dispor de sólido

conhecimento científico a respeito da patologia, sua evolução e terapêutica. (Melo, 2002, p. 7)

Deak e Moskovitz (2012) desenvolveram um estudo com o intuito de analisar a hipertensão na gravidez que se refere a resultados, com especial ênfase na pré-eclâmpsia, eclâmpsia, e eclâmpsia pós-parto.

A hipertensão na gravidez está aumentando em prevalência e incidência e seu tratamento se tornando mais comum. As complicações associadas à gravidez, incluindo danos de órgãos-alvo, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, e eclâmpsia pós-parto são as principais fontes de morbidade e mortalidade materna e fetal, necessitando de um médico de emergência se tornar proficiente com a sua identificação e tratamento. (Deak; Moskovitz, 2012)

Segundo Torcata (2010), no Brasil, o ensino de enfermagem tem mais de cem anos, pois foi iniciado em 1890 na Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros do Rio de Janeiro. Durante a década de 1950, o Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina atendeu a uma solicitação da Associação das Enfermeiras Obstetras do Brasil e mediante o disposto na Lei nº 2.604 quanto à atuação como Obstetizes, os portadores do diploma de Enfermagem Obstétrica em Faculdades de Medicina.

Segundo Sales (2010), a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a competência dos enfermeiros como profissionais com formação mais adequada para acompanhar e assistir as gestações e os partos normais. O Ministério da Saúde (MS), com o intuito de diminuir a morbimortalidade materna e perinatal e dar maior assistência à população, promulgou a Portaria N. 2815, reconhecendo a importância do enfermeiro em acompanhar todo o processo de gestação e os partos normais, sendo que deveriam receber treinamento para assumir tais tarefas.

Em 2007, a proporção de cesarianas no país rondava a cifra de 35%, correspondendo a altos índices na rede pública, sendo que especificamente no Estado do Rio de Janeiro essa proporção subia para cerca de 50%. A conclusão do estudo de Vieira *et al.* (2012, p. 580) é “a assistência obstétrica é o principal instrumento do setor saúde para o combate à mortalidade materna”.

Há uma ampla frente de conscientização e de concentração de forças institucionais no investimento de cursos de especialização para propiciar treinamento

e aquisição de conhecimentos específicos aos enfermeiros, segundo Vieira *et al.* (2012).

3 METODOLOGIA

Devido à natureza da proposta que ora se apresenta, utilizou-se para a promoção deste estudo o recurso metodológico da revisão bibliográfica para a produção de um trabalho descritivo fundamentado em artigos científicos, obras completas e demais produções científico-acadêmicas e de divulgação científica que se mostrem úteis e pertinentes à pesquisa em tela.

Nesta perspectiva, optou-se pela pesquisa bibliográfica, e, para concretizá-la, realizou-se uma avaliação textual comentada das posições de teóricos competentes acerca dos assuntos em questão, além de fundamentar a construção sobre o instrumento legal.

Este trabalho foi desenvolvido a partir de um estudo qualitativo, fundamentado em uma revisão bibliográfica organizada. Foram consultados artigos de âmbito nacional e internacional, publicados no intervalo de 2010 a 2024, que discutem o tema “monitoramento da mortalidade materna no Brasil”. A pesquisa ocorreu em ambientes digitais, especificamente em plataformas como Scielo e Google Acadêmico, empregando descritores como “Assistência de Enfermagem”. “Causas”. “Mortalidade Materna”. “Prevenção”. A coleta de dados foi realizada de fevereiro a junho de 2024. Os critérios adotados para a seleção dos materiais incluíram a relevância para o tema em questão e a qualidade do conteúdo apresentado. Optou-se por utilizar alguns artigos com datas inferiores devido à grande importância das publicações para o tema escolhido.

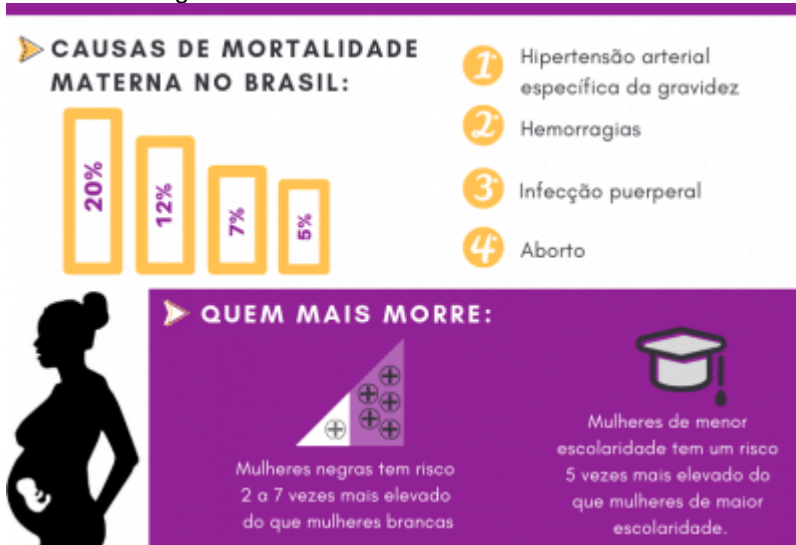
Os critérios de exclusão utilizados para a busca tiveram como base os critérios de inclusão e os estudos que não estavam diretamente relacionados com a temática proposta.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais quatro causas de mortalidade materna no Brasil no ano de 2019 estão ilustradas na Figura 1 e correspondem aos seguintes dados: hipertensão arterial específica da gravidez (20% das causas de mortes); hemorragias (12%); infecção

puerperal (7%) e aborto (5%), sendo que a maior prevalência é para mulheres negras e com menor escolaridade (Tintori *et al.*, 2022).

Figura 1 – Causas de mortalidade materna



Fonte: IFF/Fiocruz, 2019

Simoura *et al.* (2001) realçam a importância da orientação das gestantes com relação às doenças associadas à gravidez, recorrendo a palestras ou sessões na sala de espera, dando destaque ao papel de educador atribuído ao enfermeiro especialista.

Segundo Huarte Ciganda; Modroño e Larrañaga (2009), os estados hipertensivos da gravidez são um conjunto de distúrbios que ocorrem durante a gestação cujo nexo comum é a hipertensão. Deve ser dada ênfase especial devido à sua implicação na morbidade e mortalidade materna e neonatal. A classificação é feita por diferentes estados hipertensivos, com especial ênfase na pré-eclâmpsia.

Ainda conforme os autores supracitados, é importante identificar as gestantes com pré-eclâmpsia, e é ainda mais importante nesses casos para afastar algum critério de gravidade, pois isso irá permitir uma gestão diferente para ser realizada.

A pré-eclâmpsia, que é uma desordem específica que em gestantes, quando somada a outras desordens hipertensivas passa a constituir uma relevante causa de morbimortalidade perinatal; seu estudo e compreensão dos mecanismos constantes de sua fisiopatologia são extremamente importantes. Estudar os marcadores específicos que possivelmente se relacionem com tais alterações na invasão trofoblástica às complicações gestacionais têm sido uma constante; diversos fatores desencadeadores combinados (genéticos, imunológicos ou ambientais) podem estar relacionados, segundo Sass (2014).

Para reduzir a mortalidade materna, é necessário que as mulheres beneficiem-se de recursos tecnológicos como, medicamentos e outros materiais médicos e, atenção especializada, prevenindo agravos durante todo o momento reprodutivo, até mesmo nos intervalos do mesmo (MANDÚ; ANTIQUEIRA; LANZA, 2009). O acesso a uma atenção especializada e a integração entre a atenção básica, que detecta as intercorrências e encaminha as mulheres para o tratamento adequado, é uma intervenção com grande potencial de redução.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mortalidade materna continua sendo uma grave preocupação global, exacerbada por desigualdades sociais e econômicas que ampliam o risco de complicações fatais durante a gestação, parto e puerpério. A situação na América Latina e no Caribe, conforme destacado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), ilustra um cenário alarmante: aproximadamente 8.000 mulheres perdem suas vidas anualmente devido a complicações relacionadas à gravidez. Essas mortes são frequentemente evitáveis, evidenciando a necessidade urgente de acesso equitativo a cuidados maternos baseados em evidências, incluindo contracepção.

A pandemia de COVID-19 agravou ainda mais essa crise, revertendo indicadores de saúde materna em até duas décadas na região. Esta regressão sublinha a fragilidade dos sistemas de saúde em face de emergências globais e ressalta a necessidade crítica de investimentos contínuos em saúde materna.

Globalmente, cerca de 830 mulheres perdem a vida diariamente devido a complicações relacionadas à gravidez ou ao parto, a maioria delas em ambientes com recursos limitados. Estima-se que em 2015, aproximadamente 303 mil mulheres morreram durante ou após a gravidez e o parto, com taxas de mortalidade materna extremamente discrepantes entre países desenvolvidos e em desenvolvimento — 239 por 100 mil nascidos vivos nos últimos, comparados a apenas 12 por 100 mil nos primeiros.

As principais causas de morte materna, como hipertensão, hemorragias graves, infecções e complicações durante o parto, são responsáveis por quase três quartos de todas as mortes, destacando áreas críticas para intervenção médica e política. Adolescentes menores de 15 anos enfrentam um risco particularmente elevado,

refletindo a necessidade urgente de cuidados especializados e educação em saúde reprodutiva desde cedo.

Diante desses desafios, é imperativo um compromisso renovado para reduzir a mortalidade materna globalmente, abordando inequidades sistêmicas no acesso aos serviços de saúde. A igualdade de gênero, o fortalecimento dos sistemas de saúde e investimentos em programas educacionais são fundamentais para garantir que todas as mulheres tenham acesso seguro e digno aos cuidados maternos, promovendo assim um futuro mais saudável e justo para todas as mães ao redor do mundo.

REFERÊNCIAS

DEAK, T. M.; MOSKOVITZ, J. B. Hypertension and pregnancy. *Emerg Med Clin North Am.* 2012 Nov;30(4):903-17. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23137402/>. Acesso em: 29 Maio 2024.

FONSECA, Sandra Costa. Do we still need to talk about maternal morbidity and near miss?. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, p. e00185223, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/gzT5Xzkg73XcnPSYGnWVtry/?lang=en#>. Acesso em: 29 Maio 2024.

FRANÇA, João Vítor da Silva *et al.* Mortalidade materna no estado do Acre no período compreendido entre 2016 a 2021. *Revista Foco*, [S. l.], v. 17, n. 3, p. e4430, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n3-032. Disponível em: <https://ojs.focopublica.coes.com.br/foco/article/view/4430>. Acesso em: 20 jun. 2024.

HUARTE CIGANDA, M.; MODROÑO, A.; LARRAÑAGA, C. Management of hypertension in pregnancy. *An Sist Sanit Navar.* 2009;32 Suppl 1:91-103. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19436343/>. Acesso em: 29 Maio 2024.

IFF/FIOCRUZ. As principais causas de mortalidade materna no Brasil e o perfil das mulheres mais afetadas. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. 1 de abril de 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/as-principais-causas-de-mortalidade-materna-no-brasil-e-o-perfil-das-mulheres-mais-afetadas/>. Acesso em: 5 Maio 2024.

MELO, Ana Georgia C. de. Câncer de Mama - Aspectos Psicológicos e Adaptação Psicossocial. 2002. Disponível em: <http://www.cuidadospaliativos.com.br/artigo.php?cdTexto=56>. Acesso em: 5 Maio 2024.

SALES, Sergio Luis de Oliveira. Sensibilização dos Gestores de Saúde para Inserção do Enfermeiro Obstetra numa Maternidade de Pequeno Porte. Monografia (Especialização em Enfermagem Obstétrica). Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará. 2010. 24p. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31847/1/MANUELLE%20MENEZES%20DE%20OLIVEIRA%20UFMG.pdf>. Acesso em: 5 Maio 2024.

SASS, Nelson. Podocitúria: e indicativo de pré-eclâmpsia? 2014. Disponível em: <http://www.bv.fapesp.br/pt/auxilios/27731/podociturgia-e-indicativo-de-pre-eclampsia/>. Acesso em: 3 Maio 2024.

SIMOURA, Adriana Aparecida *et al.* A Enfermagem e o Saber das Gestantes em Assistência Pré-Natal Acerca da Sífilis e Sífilis Congênita. 2001. p. 1-17. Disponível em: <https://xdocz.com.br/doc/a-enfermagem-e-o-saber-das-gestantes1-4loy0xkzymn3>. Acesso em: 29 Maio 2024.

TINTORI, Janaina Aparecida *et al.* Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, p. eAPE00251, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/HYMZJ8NRfyM77wNsWHxgmsr/?lang=pt#>. Acesso em: 18 jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022A000251>. Acesso em: 29 Maio 2024.

TORCATA, Amorim. O resgate da formação e inserção da enfermeira obstétrica na assistência ao parto no Brasil. Tese (Doutorado em Enfermagem). São Paulo: USP, 2010. 290p. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-10112010-085756/publico/TeseTorcata.pdf>. Acesso em: 29 Maio 2024.

VIEIRA, Bianca Dargam Gomes; MOURA, Maria Aparecida Vasconcelos; ALVES, Valdecyr Herdy; RODRIGUES, Diego Pereira. A prática dos enfermeiros obstetras egressos da Especialização da Escola de Enfermagem Anna Nery. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2012 dez; 20(esp1):579-84.

WINCK, Daniela Ries; BRUGGEMANN, Odaléa Maria. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 63, n. 3, p. 464-469, June 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000300019&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 Maio 2024.