

RESUMO EXPANDIDO - CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA  
E NEONATAL PARA A COBERTURA E ACESSO UNIVERSAL EM SAÚDE  
SEXUAL E REPRODUTIVA.

**ANÁLISE DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL, NO ANO DE 2023.**

*Kamilly De Moraes Pantoja (kami.moraespantoja@gmail.com)*

*Luany Marinho Do Prado (luanyprado2017@gmail.com)*

*Débora Talitha Neri (tathaneri@gmail.com)*

2. RESUMO EXPANDIDO – CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM  
OBSTÉTRICA E NEONATAL PARA A COBERTURA E ACESSO UNIVERSAL  
EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA.

ANÁLISE DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL, NO ANO DE 2023.

Kamilly de Moraes Pantoja (kami.moraespantoja@gmail.com)

Luany Marinho do Prado (Luanyprado2017@gmail.com)

Débora Talitha Neri (Tathaneri@gmail.com)

A mortalidade materna é um indicador utilizado mundialmente como referência de desenvolvimento e qualidade de vida. Ela é definida como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, causada por qualquer fator associado ou intensificado pela gestação ou por medidas tomadas em relação a ela, exceto causas acidentais ou incidentais<sup>1</sup>. A maior parte dos óbitos maternos, cerca de 99% ocorrem em países em desenvolvimento. O risco de morte materna em países de baixa renda é aproximadamente 120 vezes maior do que em países de alta renda. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que na América Latina e no Caribe, cerca de 8.000 mulheres morrem a cada ano por complicações relacionadas à gravidez<sup>2</sup>. Outro indicador relacionado à mortalidade materna, é a razão de mortalidade materna (RMM), considerada o número de mortes de mulheres por causas ligadas à gestação, parto e puerpério por 100 mil nascidos vivos<sup>1</sup>. A diminuição da RMM, está entre os compromissos feitos pelo Brasil por meio dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) estabelecidos pelos países e Nações Unidas. Esperava-se que até 2030, a razão de mortalidade materna chegasse a no máximo 30 mortes a cada 100 mil nascidos vivos<sup>3</sup>. No entanto, segundo dados do Observatório Obstétrico Brasileiro, em 2019 a RMM foi de 55.31 para cada 100 mil nascidos vivos e em 2021 foi de 107.53 para cada 100 mil nascidos vivos<sup>3</sup>. Objetivo: Investigar as mortes maternas por causas obstétricas diretas em 2023 no Brasil. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, de análise quantitativa. Foram extraídos os dados referentes as mortes maternas no Brasil, no ano de 2023, disponíveis no Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna. Os dados foram organizados em uma planilha no Excel 2013 e analisados através de estatística descritiva, calculou-se a Razão de Mortalidade Materna (considerada o número de mortes de mulheres por causas ligadas à gestação, parto e puerpério por 100 mil nascidos vivos). Para a realização do estudo foram utilizados apenas dados secundários de acesso público, sendo assim dispensado de apreciação por Comitê de ética em Pesquisa. Resultados: No ano de 2023, foram declarados 1319 óbitos maternos no Brasil. A região com maior quantitativo de óbitos foi a Região Sudeste com 455 óbitos maternos, seguida pela Região Nordeste com 410 óbitos maternos. A Região Sul e a Região Centro-Oeste registraram 130 e 122 óbitos, respectivamente. Enquanto que a Região Norte, apresentou 202 óbitos maternos, sendo o estado do Pará,

o que mais registrou esse tipo de óbito, 83 no total. A maioria das mortes maternas estavam relacionadas com a raça Preta e Parda, totalizando 864 mortes maternas do total de 1319 óbitos. Ao calcular a RMM, o Brasil apresentou uma taxa de 51,97 óbitos por 100.000 nascidos vivos. A Região Norte apresentou a maior taxa, 71 óbitos por 100.000 nascidos vivos, seguida pelo Nordeste com 58,28 óbitos por 100.000 nascidos vivos, Centro-Oeste com 53,94 óbitos por 100.000 nascidos vivos, O Sudeste com 47,09 óbitos por 100.000 nascidos vivos e por fim, o Sul com 25,79 óbitos por 100.000 nascidos vivos. O Pará apresentou uma RMM de 65,79 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Com relação as causas obstétricas diretas, foram registradas 891 mortes maternas no Brasil no ano de 2023, sendo a maioria das mortes ocorridas na Região Sudeste, 293 mortes maternas. A Região Nordeste registrou 286 mortes maternas, a Sul, 83 mortes maternas, e a Centro-Oeste, 82 mortes maternas. Já o Norte registrou 147 mortes maternas, sendo 62 no estado do Pará. Com relação as causas obstétricas, a maioria foi por condições relacionadas à Hipertensão Arterial, 238 mortes maternas no Brasil no período analisado. A segunda causa principal das mortes maternas no país, foi a hemorragia, responsável por 171 mortes. A infecção puerperal ocasionou 67 mortes e o aborto, 59 mortes maternas. Nota-se uma situação alarmante, o Brasil ainda está longe de atingir a meta de 30 mortes maternas a cada 100 mil nascidos vivos<sup>3</sup>. Nota-se disparidades entre as regiões do país. A RMM evidencia a gravidade da mortalidade materna, demonstrando a relação complexa entre desigualdades socioeconômicas e deficiências na assistência à saúde da mulher durante a gestação, parto e pós-parto<sup>4</sup>. Principalmente por a RMM no país estar relacionada sobretudo às causas obstétricas diretas, que são aquelas resultantes de complicações obstétricas na gravidez, parto ou puerpério ocasionadas por intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de quaisquer das causas acima mencionadas. Destaca-se também o fato da Hipertensão está no topo das causas obstétricas diretas, refletindo uma falha na assistência pré-natal. A prevenção e o tratamento da hipertensão são responsabilidades da Atenção Primária à Saúde (APS). Na prática, isso significa que a não obtenção dos parâmetros adequados nos indicadores de pré-natal na APS tem impactado diretamente a RMM<sup>5</sup>. Outro ponto relevante, é o acesso à essa assistência pré-natal, o qual também apresenta desigualdades em nosso país. Dados apontam a maioria das mulheres que tem um número adequado de consultas no pré-natal são brancas<sup>6</sup>. Conclusão: Os dados apresentados evidenciam que a mortalidade materna no Brasil permanece em níveis alarmantes, distante da

meta estabelecida pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. As desigualdades regionais e raciais demonstram a influência dos determinantes sociais de saúde na assistência materna, com maior vulnerabilidade entre mulheres negras e pardas e nas regiões Norte e Nordeste. Além disso, a predominância da hipertensão como principal causa obstétrica direta ressalta falhas no acompanhamento pré-natal, reforçando a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Diante desse cenário, torna-se essencial aprimorar políticas públicas voltadas para a saúde materna, garantindo maior equidade no acesso e qualidade da assistência. Implicações para a enfermagem obstétrica: É essencial que o enfermeiro obstetra conheça os principais problemas de saúde que afetam as mulheres e os fatores que influenciam esses problemas, para que possa atuar de forma integral e efetiva. Além disso, o enfermeiro obstetra desempenha um papel fundamental na identificação e manejo precoce dos principais fatores de risco maternos, promovendo cuidados integrais e baseados em equidade. Sua atuação é essencial não apenas na assistência direta, mas também na formulação e defesa de políticas públicas que visem reduzir a mortalidade materna no Brasil.

Palavras-chave: Mortalidade Materna, Epidemiologia, Análise espacial.

## Referências

1. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica. Epidemiologia [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina; Antônio Fernando Boing; Eleonora D'Orsi; Calvino Reibnitz Júnior – Florianópolis : Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division [Internet]. Genebra: OMS; 2023 [citado em 2025 mar. 15]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/978924008759>.
3. Ministério da Saúde. Dia Nacional de Redução da Mortalidade Materna [Internet]. Brasília: BVSMS; 2023 [citado em 2025 mar. 15]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/28-5-dia-nacional-de-reducao-da-mortalidade-materna-3/>

4. Freitas-Júnior RAO. Mortalidade materna evitável enquanto injustiça social. Rev Bras Saúde Mater Infant [Internet]. 2020 abr-jun [citado em 2025 mar. 15];20(2):615-22. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/jdXwst5w4p8jdY4DFstbT5b/?format=pdf&lang=t>
5. Bessa R, Eleone A, Freitas R, Tavares S, Coelho R. Mortalidade materna: causas e caminhos para o enfrentamento. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) [Internet]. 14 mar. 2023 [citado em 2025 mar. 15]. Disponível em: <https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/03/olhar-IEPS-4-mortalidade-materna.pdf>.
6. Coelho R, Mrejen M, Remédios J, Campos G. Desigualdades raciais na saúde: cuidados pré-natais e mortalidade materna no Brasil, 2014-2020. Nota Técnica n. 27. São Paulo: IEPS; 2022 [citado em 2025 mar. 15]. Disponível em: <https://ieps.org.br/nota-tecnica-27>.

Palavras-chave: mortalidade materna; epidemiologia; análise espacial.