



13ª FEBRAT

INVESTIGANDO A MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL: CENÁRIOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Maria Júlia Flores Silva, Instituto de Educação Meninada Crescer,
mariajulia@meninadacrescer.com.br

Cecília Dantas dos Santos, Instituto de Educação Meninada Crescer,
cecilia.santos@meninadacrescer.com.br

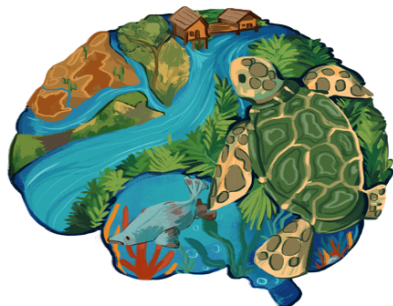
Janaina Ferreira Hudson Borges, Instituto de Educação Meninada Crescer,
janaina@meninadacrescer.com.br

Categoria: D

Palavras-chave: Mortalidade Materna. Indicadores Socioeconômicos. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3.

Resumo expandido

(i) A proposta de desenvolvimento deste trabalho partiu da vivência de uma das estudantes em uma simulação de relações internacionais para estudantes do ensino médio, Modelo Yale das Nações Unidas (YMUN), em janeiro de 2024. Na ocasião, foi assumido o papel de representante da República Francesa, no comitê “UN Women” (ONU Mulheres), debatendo o tópico “Maternal Mortality in Developing Countries” (Mortalidade Materna em Países em Desenvolvimento), a partir de pesquisas que correlacionam os fatores sociais econômicos, culturais e climáticos da França, para apresentar à mesa diretora do comitê a posição oficial do país. A partir de então, refletindo sobre os papéis desempenhados pela mulher nos cuidados com os filhos, nas famílias e na sociedade brasileira, houve o interesse em pesquisar essa temática na realidade brasileira, a partir das ODS e da intersecção de alguns indicadores de nosso país, bem como as políticas públicas implantadas visando prevenção e mitigação da mortalidade materna, que culminou com o desenvolvimento deste trabalho. A mortalidade materna pode ocorrer durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação e é considerada o indicador mais eficaz da saúde da população feminina, sendo crucial para a formulação de políticas



13ª FEBRAT

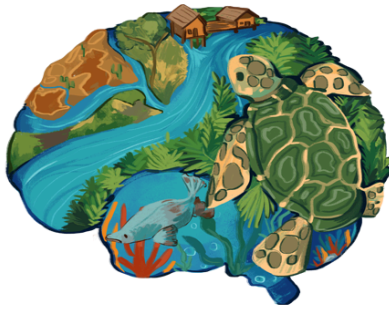
públicas voltadas à redução dessas taxas (RIQUINHO; CORREIA, 2006). Entre 1996 e 2018, o Brasil registrou mais de 39 mil óbitos maternos, demonstrando um desafio para a saúde pública do país (BRASIL, 2024), e também para o alcance da meta 3.1 da ODS, sobre redução da mortalidade materna. De acordo com os apontamentos da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE, 2023), através da pesquisa Cuidados no Domicílio, cerca de 90% do trabalho de cuidado é feminino e parental. A ausência da mulher na família se faz sentir para além da organização e manutenção do espaço doméstico, mas também no que tange à provisão dos recursos econômicos e na esfera emocional. (ii) Para desenvolvermos este trabalho realizamos levantamento bibliográfico, em artigos científicos e portais oficiais, como o DataSUS, e indicadores socioeconômicos relacionados ao IDH, PIB. Também fizemos projeto de pesquisa, diário de bordo, reuniões presenciais e online, utilizamos o Google Docs para escrita coletiva, visitamos e fizemos o curso de extensão Sentidos do Nascer, ofertado pelo Departamento de Demografia da UFMG. (iii) Ao analisarmos os indicadores socioeconômicos, observamos que, embora o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Brasil seja considerado alto, a discrepância entre diferentes regiões do país e de grupos socioeconômicos reflete na desigualdade de acesso a serviços de saúde e na qualidade desses serviços, o que também é confirmado por Oliveira et al. 2023.

Figura 1: Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) no Brasil



Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

Figura 2: Ranking do IDHM para os estados brasileiros (2021)



13ª FEBRAT

Territorialidade	Posição IDHM	IDHM	Posição IDHM Renda	IDHM Renda	Posição IDHM Educação	IDHM Educação	Posição IDHM Longevidade	IDHM Longevidade
Distrito Federal	1º	0,814	1º	0,821	2º	0,817	6º	0,803
São Paulo	2º	0,806	2º	0,771	1º	0,839	5º	0,810
Santa Catarina	3º	0,792	4º	0,759	3º	0,790	3º	0,827
Minas Gerais	4º	0,774	9º	0,718	7º	0,762	2º	0,846
Rio Grande do Sul	5º	0,771	3º	0,767	10º	0,750	7º	0,797
Espirito Santo	5º	0,771	10º	0,715	11º	0,742	1º	0,864
Paraná	7º	0,769	6º	0,744	4º	0,780	10º	0,785
Rio de Janeiro	8º	0,762	4º	0,759	8º	0,758	16º	0,769
Mato Grosso do Sul	9º	0,742	7º	0,733	12º	0,741	18º	0,751
Goiás	10º	0,737	11º	0,714	5º	0,778	26º	0,721
Mato Grosso	11º	0,736	8º	0,720	8º	0,758	24º	0,730
Ceará	12º	0,734	17º	0,658	6º	0,766	11º	0,784
Tocantins	13º	0,731	13º	0,684	13º	0,732	12º	0,779
Rio Grande do Norte	14º	0,728	12º	0,692	22º	0,680	4º	0,819
Paraná	15º	0,719	23º	0,647	14º	0,721	7º	0,797
Acre	16º	0,710	18º	0,655	19º	0,692	9º	0,788
Sergipe	17º	0,702	16º	0,662	21º	0,684	17º	0,764
Rorodônia	18º	0,700	15º	0,677	18º	0,694	23º	0,731
Amazonas	18º	0,700	25º	0,641	15º	0,720	21º	0,744
Roraima	20º	0,699	14º	0,680	24º	0,673	20º	0,745
Paraíba	21º	0,698	19º	0,653	25º	0,669	12º	0,779
Bahia	22º	0,691	21º	0,648	26º	0,659	15º	0,772
Pará	23º	0,690	24º	0,645	20º	0,686	21º	0,744
Piauí	23º	0,690	20º	0,649	17º	0,698	25º	0,726
Amapá	25º	0,688	21º	0,648	27º	0,647	14º	0,778
Alagoas	26º	0,684	26º	0,630	23º	0,679	19º	0,748
Maranhão	27º	0,676	27º	0,603	16º	0,716	27º	0,715

Elaboração: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipex e FJP, 2022.
 Fontes: dados do IBGE e de registros administrativos, conforme especificados nos metadados disponíveis aqui.

FAIXAS DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

- MUITO ALTO 0,800 - 1,000
- ALTO 0,700 - 0,799
- MÉDIO 0,600 - 0,699
- BAIXO 0,500 - 0,599
- MUITO BAIXO 0,000 - 0,499

Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD).

Quanto ao Produto Interno Bruto (PIB), o Brasil alcançou, em 2024, 10,9 trilhões, colocando o país na décima maior economia do mundo. Porém, como a distribuição não é equitativa, gera desigualdade de renda e afeta principalmente mulheres em situação de pobreza, que têm menos acesso aos serviços de saúde de qualidade. Dados do Ministério da Saúde indicam que baixa escolaridade, faixa etária e raça também apresentam relação com a mortalidade materna.

Figura 3: Mortalidade Materna no Brasil

Quilômetros maternos por Categoria segundo Categoria	Período: 2022							Total
Categoria	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado		
TOTAL	397	188	4	738	20	23		1.370
Branca	397	-	-	-	-	-		397
Preta	-	188	-	-	-	-		188
Amarela	-	-	4	-	-	-		4
Parda	-	-	-	738	-	-		738
Indígena	-	-	-	-	20	-		20
Ignorado	-	-	-	-	-	23		23

Fonte: MS/SVS/CGAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

Através desta pesquisa, constatamos que a atenuação dos efeitos dos determinantes sociais nos serviços de saúde são estratégias contemporâneas para a redução da mortalidade materna, enfatizando qualidade de atenção, prevenção e enfrentamento das complicações. Esses resultados destacam a relevância da implementação de Políticas Públicas para prevenção e mitigação da mortalidade materna, como: Plano de Redução da Mortalidade Materna e na



13^a FEBRAT

Infância por Evitáveis (PREMMICE), a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia e Rede Alyne (antiga Rede Cegonha). Entre essas dessas Políticas Públicas destacamos ações relacionadas ao parto e nascer humanizado, como as do Hospital Sofia Feldman e da exposição Sentidos do Nascer, que desenvolvem ações voltadas para o resgate da imagem do parto normal, destacando boas práticas de atenção ao parto e nascimento, e redução de hipermedicalização e intervenções desnecessárias, como as cesáreas, realizadas no processo do nascimento. (iv) Neste trabalho, notamos que a mortalidade materna possui relação com fatores socioeconômicos, como IDH, PIB, desigualdades regionais, raciais, faixa etária e educacionais, o que evidencia também intersecção de diversos campos de conhecimento e integração entre as ODS. Parte das publicações consultadas utiliza como dados informações disponibilizadas no portal do DataSUS até 2022, englobando o período pandêmico em que houve um aumento na mortalidade materna no Brasil. Manifestamos o interesse em darmos continuidade a nossa pesquisa, acompanhando os indicadores de mortalidade materna no Brasil, as Políticas Públicas voltadas para a prevenção e mitigação dela, bem como aspectos relacionados à prevenção de intervenções desnecessárias, a atuação de doulas e parteiras em diferentes contextos.

Referências

RIQUINHO, D. L.; CORREIA, S. G. Mortalidade materna: perfil sócio-demográfico e causal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 3. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/HzbLgwxVntHmhRRnjZr89HK/?lang=pt#>>. Acesso em: 30 jun. 2024.

Oliveira, I.V.G; Maranhão, T.A; Araujo, T.K.A; Frota, M.M.C; Torres, S.R.F; Rocha, M.I.F; Xavier, M.E.S; Sopusa, G.J.B. MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL: ANÁLISE DE TENDÊNCIAS TEMPORAIS E AGRUPAMENTOS ESPACIAIS. **Cien. Saude Coletiva**. 2023. Disponível em: <<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/mortalidade-materna-no-brasil-analise-de-tendencias-temporais-e-agrupamentos-espaciais/18915?id=18915&id=18915&id=18915>>. Acesso em 15 jun. 2024.



13ª FEBRAT

ONU BR – NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL – ONU BR. **A Agenda 2030**. 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

SÃO PAULO. SEADE CUIDADOS NO DOMICÍLIO: O trabalho de cuidados na família é majoritariamente feminino e parental. 2023. Disponível em: <<https://cuidadosnodomicilio.seade.gov.br/>>. Acesso em: 20 jul. 2024.

BARRETO, Bianca Leão. Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2015 a 2019. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, Brasil, v. 10, n. 1, p. 127–133, 2021. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3709>>. Acesso em: 11 jun. 2024.

JABOUR, Malu Egídio da Silveira. **O impacto da relação mãe-bebê na construção do vínculo afetivo**. 2019. 33 f. Monografia (Curso de Especialização em Psicologia Clínica: Gestaltterapia e Análise Existencial) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/33245/1/O%20impacto%20da%20rela%C3%A7%C3%A3o%20m%C3%A3e-beb%C3%AA%20na%20constru%C3%A7%C3%A3o%20do%20v%C3%ADnculo%20afetivo.%20Malu%20Silveira%20Jabour.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2024.

SETÚBAL, J. L. Benefícios do leite materno no sistema imunológico do bebê. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/beneficios-leite-materno.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2024.

Universidade Federal de Minas Gerais. **Sentidos de nascer**. Disponível em: <<https://sentidosdonascer.org/>>. Acesso em 30 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional da Saúde: Rede Alyne: novo programa busca reduzir mortalidade materna no Brasil**. 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/rede-al>>



13^a FEBRAT

[yne-novo-programa-busca-reduzir-mortalidade-materna-no-brasil](#)>. Acesso em: 12 out. 2024.

CARVALHO, Denise; MEIRINHO, Daniel. O quesito cor/raça: desafios dos indicadores raciais de mortalidade materna como subsídio ao planejamento de políticas públicas em saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**. v. 14, n. 3, 2020. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1905>> Acesso em: 10 jul. 2024.