

# Óbitos Maternos por SHG no Brasil: Quantificação e Variação Regional de Ocorrência (2024)

## 1. INTRODUÇÃO

As síndromes hipertensivas da gestação (SHG) constituem a principal causa de morbimortalidade materna direta no Brasil, associadas a complicações graves, como pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome HELLP. As SHGs representam uma ameaça significativa, com impacto maior em populações vulneráveis e associadas a vários resultados adversos maternos e fetais.

RKSHOP  
PÓS-GRADUAÇÃO  
SIMPÓSIO

## 2. OBJETIVO GERAL

Analisar a distribuição regional e quantificar a ocorrência de óbitos maternos por síndromes hipertensivas da gestação (CID-10: O10, O11, O13, O14 e O15) no Brasil, considerando prevalência, características maternas e distribuição regional.

## 3. METODOLOGIA

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, baseado em fontes secundárias oficiais. Foram coletados dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessado via DATASUS/ TABNET referentes ao ano de 2024, complementados por diretrizes nacionais e literatura especializada. As variáveis analisadas incluíram diagnóstico de hipertensão na gestação, presença de comorbidades e distribuição regional dos casos. A análise foi realizada por meio de estatísticas descritivas e interpretação comparativa entre regiões brasileiras.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados preliminares de 2024 SIM/DATASUS demonstra que as SHG permanecem uma das principais causas evitáveis de mortalidade materna no Brasil, evidenciando falhas na assistência obstétrica. Regionalmente, a concentração de óbitos é notável, com as Regiões Nordeste e Sudeste apresentando as maiores frequências: o Nordeste registrou 36 óbitos por Eclâmpsia (O15) e 58 por Hipertensão

Gestacional/Pré-eclâmpsia (O13/O14), enquanto o Sudeste reportou 30 e 42 casos, respectivamente. O elevado número de 108 óbitos por Eclâmpsia indica lacunas no diagnóstico e manejo oportuno da Pré-eclâmpsia grave, impedindo a profilaxia de convulsões. Os 152 óbitos associados à Hipertensão Gestacional e Pré-eclâmpsia (O13/O14) refletem a prevalência da doença e seu risco de progressão sem intervenção adequada. Adicionalmente, os 21 óbitos por formas crônicas e superpostas (O10/O11) reforçam a urgente necessidade de um controle pressórico eficaz desde o pré-concepção e durante todo o pré-natal. Em seu conjunto, os 281 óbitos relacionados às categorias hipertensivas ratificam a urgência de fortalecer o pré-natal de alto risco, qualificar o reconhecimento dos sinais de alarme e ampliar a adesão a protocolos clínicos baseados em evidências para reduzir a mortalidade materna evitável.

IV WORKSHOP  
PÓS-GRADUAÇÃO  
SIMPÓSIO

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. DATASUS: TABNET – Óbitos Maternos, categorias O10–O15, 2024. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br>.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Hypertensive disorders of pregnancy**. Geneva: WHO, 2022.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Comitê de Mortalidade Materna**. São Paulo, 2023.