RESUMO EXPANDIDO - PRÁTICA ASSISTENCIAL E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL: PRINCIPAIS CAUSAS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM – REVISAO DA LITERATURA – REVISAO DA LITERATURA

Arlon Yan Oliveira Do Nascimento (arlonyan4@gmail.com)

Otávio Augusto Da Conceição De Jesus (otaviojesus246@gmail.com)

Bruna Ramalho Rayol Santos (brunarayol18@gmail.com)

Carlos Eduardo Vital Leite Junior (Eduardodest16@gmail.com)

Liandra Silva Lopes (enfermeiraliandralopes@gmail.com)

Introdução: A mortalidade materna (MM) continua sendo um desafio para a saúde pública em diversas regiões no país, a morte materna ocorre quando uma mulher vem a óbito por conta de complicações no pré-parto, no parto ou 42 dias após a gravidez. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a morte materna é classificada em duas categorias, podendo ser; direta, quando ocorre complicações obstétricas, sendo as mais prevalentes: abortamento, gravidez ectópica, hemorragia puerperal, hipertensão arterial (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), infecção puerperal e tromboembolismo venoso; e indiretas, quando a gestante possui condições pré-existentes que são agravadas pelo processo fisiológico da gravidez, razões acidentais ou incidentais que levam ao óbito da gestante, não entram nessa contagem sendo classificada como: morte materna não obstétrica. O brasil tem como meta, diminuir a Razão de Mortalidade Materna (RMM) para 30 por 100 mil nascidos vivos em até 2030, tendo em

vista que em sua maioria, as causas de morte materna são consideradas evitáveis1. Seguindo essa perspectiva, o impacto da MM tem relação com os indicadores sociais com foco na falha da assistência à saúde ao ciclo gravídico puerperal da mulher2. Objetivos: Identificar, por meio da literatura científica, as principais causas de morte materna, sendo direta e indireta. Método: Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, fundamentada em uma abordagem qualitativa, elaborada com o intuito de compreender as nuances e as causas prevalentes da mortalidade materna sob a perspectiva da enfermagem. A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas bases de dados LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo o período de 2015 a 2026. Para o refinamento da busca, empregaram-se descritores específicos como: “mortalidade materna”, “causas de morte materna” e “assistência de enfermagem”. Como critérios de inclusão, consideraram-se estudos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordassem a temática proposta. Foram excluídos artigos duplicados, textos incompletos e publicações que não apresentavam relação direta com o objeto de estudo. Resultados e Discussões: Encontrou-se 10 artigos, 5 corresponderam critérios de inclusão, que descorariam sobre as causas de mortalidade materna. Atualmente, as razões de morte materna global, situam-se em torno de 210 mortes por 100 mil nascidos vivos. Com isso, torna-se evidente de que por mais que haja a cobertura universal do SUS na assistência ao ciclo gravídico da mulher, os índices de mortalidade continuam persistentes em regiões com baixo status socioeconômicos, levando ao agravo da mortalidade materna. A literatura mostra que a MM no Brasil apresentou uma tendência de estabilidade entre 2010 e 2019, seguida por um aumento acentuado em 2020 devido à pandemia. Os resultados revelam uma forte desigualdade regional, com a formação de aglomerados de alto risco nas regiões Norte e Nordeste, correlacionados a municípios com alta vulnerabilidade social e maior desigualdade de renda. Ressalta-se que um dos fatores que ocasionam a MM é a distância, com o deslocamento da residência da gestante até o local do óbito parturiente, com os povos indígenas e as comunidades ribeirinhas sendo mais afetada por questões logísticas2. Além disso, os dados confirmaram que o perfil mais atingido é o de mulheres pretas e pardas com baixa escolaridade, morrendo majoritariamente por causas evitáveis, como hipertensão e hemorragia, o que evidencia falhas críticas na qualidade da assistência obstétrica nessa população4. Outro problema evidenciado na literatura, é a forma que óbito materno é registrado, onde em grandes casos ocorre a subinformação que é caracterizada pela omissão da

causa da morte (por complicações à gestação, parto ou puerpério) na declaração de óbito e o sub–registro quando não ocorre o registro do óbito em cartório, isso demonstra um despreparo profissional em preencher corretamente os instrumentos de notificação, dificultando a coleta de dados mais precisos a respeito da mortalidade materna5. Além disso, no Brasil, ressalta-se a importância da rede Alyne, que visa ampliar os planos da rede cegonha e o modelo de “vagas sempre”, sendo a forma de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto. Por outro lado, torna-se evidente que a baixa adesão do pré-natal é uma mazela para a saúde pública, dificultando a diminuição da mortalidade materna no país. Dito isso, torna-se necessário práticas de intervenções para a diminuição desses índices, como por exemplo as ações educativas voltadas ao público gestante, uma ausculta ativa durante a consulta da mulher, para evitar o abandono do pré-natal. Dessa forma, torna-se necessário a melhora da assistência ao ciclo gravídico puerperal da mulher, bem como a qualificação dos profissionais de saúde para atendimento humanizado e integral a gestante. Conclusões: A análise da literatura evidencia que a mortalidade materna no Brasil transcende a dimensão clínica, configurando-se como uma face perversa das desigualdades estruturais, raciais e socioeconômicas do país. A predominância de óbitos por causas diretas e evitáveis, como a hipertensão e a hemorragia, funciona como um indicador fidedigno da fragilidade na qualidade da assistência obstétrica, revelando que a cobertura universal do sistema de saúde, embora essencial, ainda não garante a equidade nem a segurança clínica necessária para as populações mais vulneráveis, notadamente mulheres pretas, pardas e residentes em áreas remotas. Os achados sublinham que a superação desse cenário exige o enfrentamento de dois gargalos críticos: a subnotificação de óbitos, que invisibiliza a magnitude do problema e compromete o planejamento de ações, e a baixa adesão ao pré-natal, muitas vezes reflexo de barreiras logísticas e da falta de acolhimento humanizado. Nesse contexto, a transição da Rede Cegonha para a Rede Alyne representa um avanço estratégico ao tentar garantir o vínculo da gestante ao local do parto, mas sua eficácia depende da qualificação contínua das equipes de saúde. A redução da RMM para os níveis estabelecidos pela Agenda 2030 demanda uma atuação da enfermagem pautada na escuta ativa e na vigilância em saúde, transformando o pré-natal em um espaço não apenas de exames, mas de educação e fortalecimento de vínculos. Somente através de um atendimento integral, que considere os determinantes sociais e elimine o racismo institucional, será possível garantir o direito humano à maternidade segura e interromper o ciclo

de mortes evitáveis que ainda marca a saúde pública brasileira. Logo, conclui-se que as atribuições de enfermagem devem impactar na redução da RMM.

Descritores: Mortalidade Materna1; Gestante2; Saúde3.

Referências:

1. De Lima SS, Toma TS. Mortalidade materna por causas obstétricas diretas: revisão rápida de guias de prática clínica. São Paulo: Instituto de Saúde; 2024

2. Dantas Junior AB, Bezerra AB, Nobrega AA, Rabello DL, Lobo AP, Maciel EL. Distância entre a residência e o local dos óbitos maternos: desigualdades regionais, étnico-raciais e territoriais no Brasil, 2018 a 2023. Rev Panam Salud Publica. 2025; 49:77. doi:10.26633/RPSP.2025.77.

3. Gama SGN, Bittencourt SA, Theme Filha MM, Takemoto MLS, Lansky S, Frias PG, et al. Mortalidade materna: protocolo de um estudo integrado à pesquisa Nascer no Brasil II. Cad Saude Publica. 2024;40:e107723. doi:10.1590/0102-311XPT107723.

4. Oliveira IVG, Maranhão TA, Araujo TKA, Frota MMC, Torres SRF, Rocha MIF, et al. Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências temporais e agrupamentos espaciais. Cien Saude Colet. 2024;29(10):e05012023. doi:10.1590/1413-812320242910.05012023.

5. Olhar P. Mortalidade materna: causas e caminhos para o enfrentamento [Internet]. Available from: https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/03/olhar-IEPS-4-mortalidade-materna.pdf

Palavras-chave: mortalidade materna; gestante; saúde.