

UM ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Maria Julia 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

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

Categoria: D

Área: Ciências da Saúde.

Palavras-chave: Mortalidade Materna. Indicadores. Saúde e Bem-estar. Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3. Políticas Públicas.

Resumo

(i) Neste trabalho apresentamos alguns aspectos relacionados à mortalidade materna no Brasil. 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) sobre mortalidade materna. No Brasil, a taxa de mortalidade materna registrou, entre 1996 e 2018, mais de 39 mil óbitos maternos, o que demonstra que a mortalidade materna tem sido um desafio para a saúde pública do país (BRASIL, 2024). Entre os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas, o item 3 propõe garantir saúde e bem-estar para todos, em todas as idades, sendo a meta 3.1 a que destaca a redução da mortalidade materna, para taxas menores do que 70 óbitos por 100 nascidos vivos. Entende-se por mortalidade materna a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com/ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais (LAURENTI, 1995). Sendo assim, neste trabalho nos propomos a fazer um estudo preliminar sobre mortalidade materna e os fatores a ela relacionados. (ii) Para desenvolvermos este trabalho realizamos levantamento bibliográfico, em artigos científicos e dados de portais oficiais, como o DataSUS



e IBGE. Também recorremos a publicações sobre Parto Humanizado e visitação à exposição “Sentidos do Nascer”. (iii) No Brasil, o IDH é considerado alto. Entretanto, quando desagregados por região e grupo socioeconômico, ocorrem variações significativas. Já o PIB do país, nos coloca como uma das dez maiores economias do mundo, sendo cerca de 10% desse valor destinado ao setor de saúde. Apesar do alto PIB, não é possível traçar uma relação linear com a mortalidade materna, uma vez que a desigualdade de renda, afeta mulheres em situação de pobreza, que por sua vez têm menos acesso aos serviços de saúde de qualidade, o que destaca a necessidade de distribuição equitativa de recursos. Outros aspectos que merecem ser ressaltados é que o número de morte materna é mais que o dobro para mulheres negras do que para mulheres brancas (FIOCRUZ, 2023) e que maiores taxas de mortalidade materna ocorrem em mulheres com baixa escolaridade (BRASIL, 2021). Sobre a faixa etária, há maior incidência em mulheres entre 30 e 49 anos, pois gestações a partir dos 35 anos têm maior probabilidade de sofrer com complicações obstétricas, tais como hemorragia durante o parto, parto prematuro e má formação fetal (BARRETO, 2021). Quanto às políticas públicas visando prevenir e mitigar a mortalidade materna, tomamos conhecimento de ações já implementadas pelo Ministério da Saúde, como a Rede Cegonha, o Plano de Redução da Mortalidade Materna e na Infância por Evitáveis (PREMMICE) e a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia, que possuem práticas relacionadas ao atendimento humanizado para gestantes, puérperas e bebês, garantindo cuidados adequados a esses grupos e atendimento especializado. (iv) Em nosso trabalho realizamos um estudo preliminar sobre a mortalidade materna no Brasil. Pudemos observar que a intersecção entre diferentes fatores influencia de diferentes formas a mortalidade materna. Sabendo que esses mesmos dados contribuem para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas, passamos a refletir e nos interessar no aprofundamento de nossas pesquisas sobre como as diferentes igualdades, somadas ou abordadas individualmente, favorecem ou dificultam o acesso aos serviços de saúde já disponibilizados. Também, nos interessa ampliar nossos estudos acerca da relação entre a meta 3.1 da ODS e ações voltadas para à humanização do parto e do nascer, como as intervenções

relacionadas à exposição Sentidos do Nascer e Hospital Sofia Feldman, na qual já iniciamos uma imersão que desencadeará pesquisas futuras.

Referências

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DataSUS Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos - Brasil**. 2022. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def>>. Acesso em: 14 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mortalidade proporcional por grupos de causas em mulheres no Brasil em 2010 e 2019**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_29.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2024.

Fundação Oswaldo Cruz. **Oficina do MS debate morte materna de mulheres negras no SUS**. 2023. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/oficina-do-ms-debate-morte-materna-de-mulheres-negras-no-sus>>. Acesso em: 9 jul. 2024.

Laurenti, Ruy. “Décima Revisão Da Classificação Internacional de Doenças E de Problemas Relacionados À Saúde (CID-10): A Revisão Do Final Do Século,” -1. **Boletim Oficina Sanitária Panamericana**. v.3, n. 118. 1995. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/15603>>. Acesso em: 10 jun. 2024.

ONU. **Agenda 2030**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>> Acesso em: 10 jun. 2024.

