



## Mortalidade Materna: um levantamento de dados a nível municipal e estadual no período de 2009 a 2019

Larissa Damasio de Jesus<sup>1</sup>, Leonardo Lucio Martins Teixeira<sup>2</sup>, Kelyane Karine<sup>3</sup>,  
Vanessa Barbosa de Moraes Thompson<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. Aluna de Iniciação Científica – PIVIC. E-mail: [larissadamasioj@gmail.com](mailto:larissadamasioj@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduando do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

<sup>3</sup> Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde.

<sup>4</sup> Orientadora, Profª. Me. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde. E-mail: [vanessathompson@unirv.edu.br](mailto:vanessathompson@unirv.edu.br)

### Reitor:

Prof. Me. Alberto Barella Netto

### Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:

Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

### Editor Geral:

Prof. Dr. Fábio Henrique Baia

### Editor de Seção:

Profa. Dra. Andrea Sayuri  
Silveira Dias Terada  
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva

### Correspondência:

Profa. Dra. Lidiane Bernardes  
Faria Vilela

### Fomento:

Programa PIBIC/PIVIC UniRV/  
CNPq 2021-2022

**Resumo:** A mortalidade materna é um importante problema de saúde pública mundial. Ao realizar um levantamento de dados percebeu-se a escassez de informações relacionadas ao tema, tanto de número de óbitos, como demonstrativo de causas e outras categorias que influenciam o número de mortes no período da gestação ou dentro de 42 dias após o parto. Com o baixo número de registros torna-se difícil a realização de ações de saúde que atuem na identificação de falhas e, posteriormente, na tentativa de redução do problema. A coleta de dados foi realizada através da plataforma Tabnet do DATASUS, o departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. A amostra foi constituída de números registrados no portal na área de informações de saúde e estatísticas vitais. Foram colhidos dados de óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos. Por fim, conforme os resultados obtidos, conclui-se que a tendência de mortalidade materna analisadas no âmbito de escolaridade, cor/raça e estado civil tendem ao aumento no nível municipal e estadual. Como se esperava, a subnotificação de causas e número de mortes interfere consideravelmente no levantamento de dados e uma possível análise para resolução de problemas. Tendo em vista que a melhora do acesso à tecnologia e a saúde trariam, muito provavelmente, a diminuição do número de óbitos, o aumento de número evidenciado no levantamento de dados chama a atenção para uma causa de saúde importante que deve ser analisada e melhorada.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Estadual. Gravidez. Mortalidade. Municipal.

### Maternal mortality: a survey of data at the municipal and state level in the period from 2009 to 2019

**Abstract:** Maternal mortality is an important public health problem worldwide. When conducting a data survey, it was noticed the scarcity of information related to the topic, both in terms of number of deaths, as well as demonstrating causes and other categories that influence the number of deaths during pregnancy or within 42 days after delivery. With the low number of records it becomes difficult to perform health actions that act in the identification of

failures and, subsequently, in the attempt to improve the problem. Finally, according to the results obtained, it is concluded that the tendency of maternal mortality analyzed in the ambit of schooling, color/race and marital status follow the same path at the municipal and state level. As expected, the under-reporting of causes and number of deaths interferes considerably in the data collection and possible analysis for problem solving. Analyzing as a whole, the number of deaths did not decrease in both regions analyzed, which also follows the opposite path to what was expected, since, with the advance of access to health and technologies, a decrease in the number of deaths was expected.

**Key words:** Epidemiology. Mortality. Municipal. Pregnancy. State.

## Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como morte materna a que ocorre durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término desta, independente da duração ou da localização da gravidez. Podendo ser decorrente de qualquer causa relacionada com a gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devidas a causas acidentais ou incidentais (World Health Organization, 1997).

Ao mensurar a mortalidade materna, é necessário distinguir ‘mortes por causas maternas’ e ‘mortes maternas’. Para a Organização Mundial da Saúde – OMS –, mortes maternas são as que ocorrem na gestação, no parto e até 42 dias após o parto; e mortes por causas maternas englobam as causas classificadas no Capítulo XV da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão (CID-10), incluindo as ocorridas quando passados 42 dias do parto (Laurenti et al., 2000).

As causas da mortalidade materna podem ser divididas de acordo com o CID-10, podendo ser obstétricas diretas, quando são resultantes de complicação da gravidez parto ou puerpério, e obstétricas indiretas quando são resultantes de doenças prévias da mãe ou desenvolvidas durante a gravidez (Dias et al., 2014). De acordo com a OMS, cerca de 830 mulheres morrem todos os dias no mundo por conta de complicações na gravidez e no parto (World Health Organization, 1997).

Após 1980, com o advento das ações de saúde que envolvessem mulheres, o assunto começou a ganhar notoriedade no cenário político de saúde no Brasil. No ano de 2000, juntamente com 189 paí-

ses, o Brasil assinou um compromisso de cumprir com os oito objetivos do milênio até 2015. Dentre esses, consta a redução da mortalidade materna (Ministério da Saúde, 2021).

No entanto, frente a esse compromisso, percebe-se que poucos foram os reflexos no coeficiente de mortalidade materna no país, sendo necessária a busca de soluções para o enfrentamento desse anacrônico e insistente problema da mortalidade de mulheres durante o processo fisiológico da gravidez e do parto (Souza, 2011).

O número de mulheres que morrem no parto e no período perinatal ainda é muito alto, o que torna a mortalidade materna um problema de saúde pública importante. Além disso, o sub-registro dificulta ainda mais a análise de números e por consequência a criação de resoluções de saúde com objetivo de reduzir o nível de mortalidade materna (Soares et al., 2012).

Estudar os fatores relacionados a esta situação faz-se essencial para a formulação de estratégias de gestão e planejamento, já que o número de mortes maternas de um país constitui um excelente indicador de sua realidade social, estando inversamente relacionado ao grau de desenvolvimento humano. Tal fato reflete o nível socioeconômico, a qualidade da assistência, a iniquidade entre os gêneros e a política de promoção da saúde pública existente (Alencar, 2006).

São considerados pela OMS/UNICEF indicadores do “status da mulher o seu acesso à assistência à saúde e a adequação do sistema de assistência à saúde em responder às suas necessidades”, sendo preciso conhecer não apenas os níveis, mas as “tendências da mortalidade materna” (Laurenti et al., 2000).

É notório que no contexto dos objetivos de desenvolvimento do milênio o Brasil evoluiu na causa, por isso, o envolvimento multissetorial na atenção à saúde básica, a ampliação da cobertura de vacinação e a assistência pré-natal e outros fatos, continua sendo reafirmado como medidas fundamentais na redução da mortalidade.

Outro papel fundamental da atenção de saúde é melhorar a qualidade de assistência obstétrica, o que também se alia ao levantamento de dados já que as medidas só poderão ser tomadas mediante a identificação e registros de déficits.

## Material e Métodos

Esta pesquisa caracteriza-se por ser transversal, observacional, retrospectiva e descritiva, com uma abordagem quantitativa.

De acordo com Fontelles (2009), a pesquisa descritiva visa à observação, ao registro e à descrição das características de um determinado fenômeno ocorrido em uma amostra ou população, sem, no entanto, analisar o mérito de seu conteúdo.

Nessa linha de raciocínio, a pesquisa quantitativa refere-se àquela que trabalha com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e emprega rígidos recursos e técnicas estatísticas para classificá-los e analisá-los, como porcentagem, média, coeficiente de correlação, entre outros (Fontenelles, 2009).

A coleta de dados foi realizada através da plataforma Tabnet do DATASUS, o departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. A amostra foi constituída de números registrados no portal na área de informações de saúde e estatísticas vitais. Foram colhidos dados de óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos.

Os dados mostrados no município de Rio Verde-Goiás foram comparados com os registros do estado de Goiás como todo, sendo que só o município citado será analisado individualmente. Para critérios de inclusão da amostra foram considerados: cor/raça, escolaridade e estado civil. A análise foi feita especificamente entre os anos de 2009 a 2019, sendo que cada ano foi analisado individualmente.

Nos casos de inconsistência entre a causa materna declarada e o momento da morte (durante a gravidez, parto ou aborto, durante o puerpério até 42 dias, durante o puerpério, de 43 dias a 1 ano ou fora destes períodos), para efeito de determinação se óbito materno ou não, foi priorizada a informação sobre a causa. Os registros não foram submetidos ao Comitê de Ética, por tratar-se de uma pesquisa realizada através de dados secundários já disponíveis na base de dados DATASUS.

Os dados descritivo-quantitativos levantados foram relacionados em gráficos e tabelas confeccionadas pela pesquisadora responsável. Considerando que os dados analisados foram provenientes de um arquivo público e que não há qualquer tipo de identificação dos indivíduos dentro da população estudada, os riscos dessa pesquisa serão mínimos.

Dentre os benefícios, o presente estudo foi capaz de sugerir tendências, levantar questionamentos e discussões, além de enfatizar a importância dos registros e análises detalhadas sobre a mortalidade materna.

Os dados foram processados por meio de uma análise estatística onde as variáveis numéricas, expressas em números foram tabuladas utilizando planilhas do programa Microsoft Excel. Em seguida, tais dados foram transformados em gráficos e registrados.

## Resultados e Discussão

Conforme os resultados obtidos da pesquisa e o levantamento de dados realizados na plataforma pode-se observar, de forma geral, que o número de mortes em mulheres em idade fértil tendeu-se à manutenção em ambas as áreas analisadas (municipal e estadual). Em números, no ano de 2009 o número de mortes em mulheres em idade fértil no Estado de Goiás foi de 2190 e em 2019 o número de mortes foi de 2176, totalizando 24915 nos anos analisados 2009-2019. Ao se tratar de mortes maternas o Estado de Goiás apresentou aumento de 41 óbitos no ano de 2009 para 67 óbitos no ano de 2019, totalizando 571 óbitos maternos no ano analisado (Gráfico1.1)

No município de Rio Verde no ano de 2009 o número de mortes de mulheres em idade fértil foi de 67 e em 2019 foram registrados 74 óbitos, totalizando 740 óbitos nos anos analisados. Ao se tratar de óbitos maternos analisou-se um pequeno aumento de 1 óbito no ano de 2009 para 2 óbitos no ano de 2019, totalizando 17 óbitos ao longo dos 10 anos analisados (Gráfico1.2). As demais variáveis foram avaliadas dentro o número de óbitos maternos, sendo registrados apenas as de maior número e destaque.

Gráfico 1.1 - Óbitos maternos x idade fértil Goiás

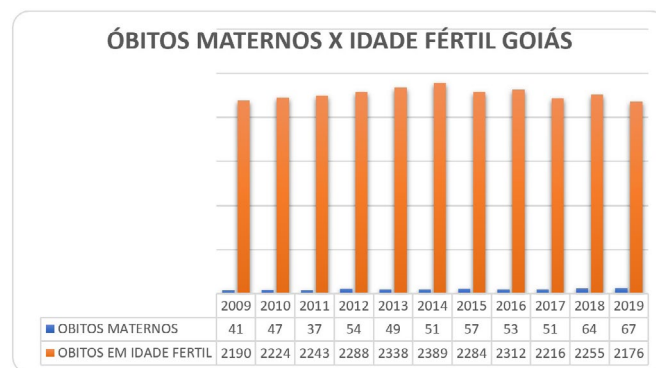
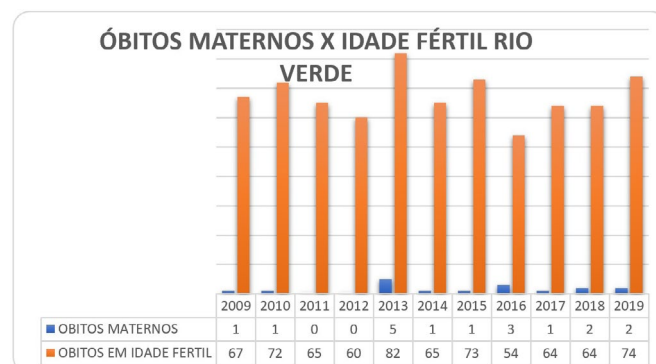


Gráfico 1.2 - Óbitos maternos x idade fértil Rio Verde



Dentro de óbitos maternos e analisando as demais variáveis podemos notar que em relação à cor/raça o município e o Estado seguiram ambas as mesmas tendências tanto em aumento do número quanto a maior taxa de óbitos em mulheres pardas. Analisou-se um aumento de 23 óbitos em mulheres pardas no ano de 2009 para 40 óbitos no ano de 2019. O mesmo aconteceu com o município que passou de 1 óbito em mulheres pardas no ano de 2009 para 2 óbitos no ano de 2019. Vale ressaltar que foi analisado nessa variável, apenas a raça de maior destaque em relação aos números.

Avaliando o nível de escolaridade dentre as notificações de óbitos maternos, notou-se que ambos, município e Estado também seguiram a mesma tendência de aumento de número e de variável específica. Notou-se que as mortes se apresentaram de maneira crescente e em maior número em mulheres com 8-11 anos de escolaridade. Diante disso, foi observado no Estado um aumento de 13 óbitos maternos em mulheres de com 8-11 anos no ano de 2009 para 16 óbitos no ano de 2019 dentro dos mesmos critérios. Analisando os dados relacionados ao município constatou-se um aumento de 1 óbito materno em mulheres de com 8-11 anos no ano de 2009 para 2 no ano de 2019 dentro dos mesmos critérios.

Por fim, ainda dentre as taxas de óbito maternos, considerando o estado civil das mesmas, notou-se uma manutenção da tendência de aumento e de maiores taxas dentre uma variável no Estado de Goiás se contrapondo ao município de Rio Verde. Observou-se um aumento considerável e uma maior taxa de óbito de mulheres solteiras sendo de 19 óbitos no ano de 2009 no Estado de Goiás para 31 óbitos no ano de 2019. Fugindo da tendência de aumento que ocorreu no Estado, o município de Rio Verde apresentou o mesmo número de óbitos no ano de 2009 para 2019.

Os dados avaliados tendem a ser comprometidos desde a coleta já que a baixa taxa de registros e notificações é um problema atual e foi um problema nos anos observados.

## Conclusão

Em vista do problema levantado, entende-se que apesar do desenvolvimento e do avanço da saúde, as taxas de óbito materno não reduziram como consequência dos avanços na saúde que se esperava. Visto que perante o avanço de tecnologia, acesso a recursos e conhecimentos a taxa de mortalidade tenderia à redução. Devido

ao caso de subnotificação, não foi possível analisar se os aumentos ou a manutenção do número realmente se deram por causa evidente (morte materna) ou causa secundária pela falta de registro. Foi analisado que causas ignoradas ou outras causas não consideradas relevantes para a notificação se apresentam em maior número em todas as variáveis. Confirmando assim a tese previamente levantada por autores que cita que o aumento de números poderia ser pela melhoria de registros e captação de óbitos, a partir da criação de Comitês de Mortalidade e enfatizando que , os números mais elevados se apresentam em mulheres de menor renda e escolaridade, raça negra e com pouco acesso a assistência (Morse, 2011).Analisando os dados gerais nota-se que apesar das taxas ainda altas, a cidade Rio Verde não se equipara em porcentagem de mortes ao Estado de Goiás. Mas, nota-se que, as variáveis como estado civil, escolaridade e cor/raça seguem a mesma tendência de aumento quando comparado o município de Rio Verde ao Estado de Goiás.

## Agradecimentos

Agradecemos imensamente à Universidade de Rio Verde, à Faculdade de Medicina de Rio Verde e ao Programa de Iniciação Científica – PIVIC, pela oportunidade de aprimorar no âmbito científico. Continuem incentivando a pesquisa e formando profissionais de excelência.

## Referências Bibliográficas

ALENCAR, Júnior Carlos. Os elevados índices de mortalidade materna no Brasil: razões para sua permanência. **Rev Bras Ginecol Obstet.** v.28, n.7, p. 377-9, 2006.

DIAS, Julia et al. Mortalidade Materna. **Revista Médica De Minas Gerais**, 2014.

FONTELLES, Mauro Jose; et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev. para. Med.** v.23, n.3, 2009.

LAURENTI, Ruy et al. :Mortes maternas e mortes por causas maternas. **Epidemiol. Serv. Saúde** v.17, n.4, pp.283-292, 2008.

MORSE, M. L; et al. Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos? **Rev Cad Saúde Pública.** v.27, n.4, 2011.

SOUZA, João Paulo. Mortalidade materna no Brasil: a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.33, n.10, Rio de Janeiro, 2011.

SOARES, V.N.M; et al :Causas de mortalidade materna segundo níveis de complexidade hospitalar **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.34, n.12, Rio de Janeiro, 2012.

MORSE, M.L et al.Mortalidade materna no Brasil:o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos? **Rev Cad Saúde Pública.**v.27, n.4, 2011.

**World Health Organization**,1997.

