

PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME



PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER

3

VOLUME





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/planejamento-e-gestao-em-saude-da-mulher-3/80>

2025 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

ORGANIZADORES

Me. Iara Nadine Vieira da Paz Silva

<http://lattes.cnpq.br/3158922554159966>

<https://orcid.org/0000-0002-5027-200X>

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Dra. Karla Heline Pereira de Mesquita

<http://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Moraes Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Planejamento e gestão em saúde da mulher [livro eletrônico] : 3 volume / organizadores Iara Nadine Vieira da Paz Silva...[et al.]. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.
PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Avelar Alves da Silva,
Lennara Pereira Mota, Karla Heline Pereira de
Mesquita.

Bibliografia.

ISBN 978-65-85376-68-6

1. Artigos científicos - Coletâneas 2. Ginecologia
3. Maternidade 4. Mulheres - Saúde mental
5. Multidisciplinaridade 6. Saúde da mulher
7. Saúde pública I. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.
II. Silva, Avelar Alves da. III. Mota, Lennara
Pereira. IV. Mesquita, Karla Heline Pereira de.

25-274892

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Medicina 613.04244

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250527



978-65-85376-68-6



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o eBook " PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE DA MULHER 3", uma obra essencial para todas as mulheres que desejam entender melhor o funcionamento do seu corpo, cuidar da saúde e viver de forma plena e equilibrada.

Este eBook foi cuidadosamente elaborado para oferecer informações acessíveis e baseadas em evidências científicas, cobrindo temas fundamentais para a saúde feminina em todas as fases da vida. Desde a puberdade até a menopausa, passando pela maternidade e os desafios do envelhecimento, nosso eBook aborda com profundidade e clareza os principais aspectos da saúde da mulher.

Questões como saúde reprodutiva, prevenção de doenças, bem-estar mental e emocional, nutrição, exercícios físicos e cuidados preventivos são tratados de forma abrangente, permitindo que você tome decisões informadas sobre sua saúde. Além disso, o eBook oferece dicas práticas e orientações que podem ser facilmente integradas ao seu dia a dia, ajudando você a adotar hábitos saudáveis e prevenir problemas futuros.

Queremos empoderar as mulheres com conhecimento, promovendo uma vida mais saudável e feliz. Este eBook é indicado tanto para mulheres que desejam cuidar melhor de si mesmas quanto para profissionais da saúde que buscam aprofundar seus conhecimentos sobre o universo feminino. Com uma linguagem clara e objetiva, ele se torna uma leitura indispensável para quem se preocupa com o bem-estar e a qualidade de vida.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1.....	9
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	9
CAPÍTULO 2.....	19
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DE GESTANTES E CRIANÇAS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA.....	19
CAPÍTULO 3.....	28
CUIDADO INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIDADE: A FORÇA DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NA SAÚDE COLETIVA.....	28
CAPÍTULO 4.....	39
SAÚDE MENTAL DA MULHER COMO UMA QUESTÃO DE SAÚDE COLETIVA	39
CAPÍTULO 5.....	48
AMOR, SEXO E ENVELHER: UMA EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO TERAPÊUTICO OCUPACIONAL COM IDOSAS INSTITUCIONALIZADAS	48
CAPÍTULO 6.....	63
ENTRE O SOFRIMENTO MATERNO E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO	63
CAPÍTULO 7.....	73
JOGO DE TABULEIRO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	73
CAPÍTULO 8.....	84
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MALÁRIA NO ESTADO DO PARÁ- UMA ANÁLISE DOS ANOS 2023 E 2024	84
CAPÍTULO 9.....	94
TENDÊNCIAS DE CESÁRIAS NO ESTADO DO PARÁ DURANTE 2018 A 2023: ANÁLISE POR REGIÃO	94
CAPÍTULO 10.....	101
A REPRODUÇÃO ASSISTIDA COMO ALTERNATIVA PARA A MATERNIDADE APÓS DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	101
CAPÍTULO 11.....	113
ATENÇÃO HUMANIZADA À VINCULAÇÃO MÃE BEBÊ NO CONTEXTO DA AMAMENTAÇÃO: PERSPECTIVAS PARA PRÁTICA EM SAÚDE	113
CAPÍTULO 12.....	125
DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA SÍFILIS GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA	125
CAPÍTULO 13.....	140

HORA OURO: OS BENEFÍCIOS DO PRIMEIRO CONTATO ENTRE MÃE E NEONATO.....	140
CAPÍTULO 14.....	160
SUPLEMENTAÇÃO UNIVERSAL DE CÁLCIO PARA GESTANTES NO BRASIL: EVIDÊNCIAS, DESAFIOS E IMPLICAÇÕES	160
CAPÍTULO 15.....	173
ATIVIDADES EXTENSIONISTAS SOBRE SEXUALIDADE, FUNÇÃO, PRÁTICAS E POSIÇÕES SEXUAIS NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	173
CAPÍTULO 16.....	182
ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS FEMININA	182
CAPÍTULO 17.....	197
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS EM PARTO VIA VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	197
CAPÍTULO 18.....	212
USO DE MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS MATERNAS NO ALÍVIO DA DOR DOS RECÉM-NASCIDOS: REVISÃO INTEGRATIVA	212
CAPÍTULO 19.....	227
USO TERAPÊUTICO DA CURCUMINA NA MELHORA DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO	227
CAPÍTULO 20.....	240
AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER.....	240
CAPÍTULO 21.....	250
FATORES DESENCADEANTES DO DESMAME PRECOCE NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA	250
CAPÍTULO 22.....	265
ENTRE ESPELHOS PARTIDOS E ALGORITMOS: A INFLUÊNCIA DOS DISCURSOS DA MACHOSFERA NA SUBJETIVIDADE ADOLESCENTE.....	265
CAPÍTULO 23.....	284
METODOLOGIAS DECOLONIAIS NA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS RACIAIS E DE GÊNERO CONTRA MULHERES NEGRAS.....	284
CAPÍTULO 24	304
VIVÊNCIAS TERAPÊUTICAS: PRÁTICA TERAPÊUTICA OCUPACIONAL GRUPAL NA UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL CANGURU	304
CAPÍTULO 25	320
METODOLOGIAS DECOLONIAIS NA IDENTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS RACIAIS E DE GÊNERO CONTRA MULHERES NEGRAS.....	320
CAPÍTULO 26	339

ALTERAÇÕES NA FUNÇÃO SEXUAL DE GESTANTES DE RISCO HABITUAL: ESTUDO TRANSVERSAL.....	339
CAPÍTULO 27	353
INTERVENÇÕES NUTRICIONAIS NO TRATAMENTO E SINTOMATOLOGIA DE MULHERES PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	353
CAPÍTULO 28	367
O PAPEL DA ENFERMEIRA NO ALEITAMENTO MATERNO COM MÃES EM DEPRESSÃO PÓS-PARTO: REVISÃO DE LITERATURA.....	367
CAPÍTULO 29	378
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE RELACIONADA AO CÂNCER DE MAMA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	378
CAPÍTULO 30	394
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA DO PRÉ-NATAL ESPECIALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	394
CAPÍTULO 31	404
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS ÓBITOS MATERNOS OCORRIDOS NO BRASIL, 2013–2023	404

CAPÍTULO 1

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DIREITOS SEXUAIS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

REPRODUCTIVE PLANNING AND SEXUAL RIGHTS: OPPORTUNITIES AND CHALLENGES IN PRIMARY HEALTH CARE

 **10.56161/sci.ed.20250527C1**

Carla Waleska Gomes de Araújo

Mestrado em Educação e Doutorado pela Estácio de Sá

Layra Christina de Souza Rabelo

Graduanda em medicina pela Faculdade Metropolitana - UNNESA

Emanuelle Ribeiro Lisboa Prasto Martins

Psicóloga pela Unigranrio e Mestranda em Psicologia Social pela Universidade Salgado de Oliveira- Universo

<https://orcid.org/0009-0004-3140-0135>

Bárbara Monique Alves Desidério

Psicóloga Esp. em Neuropsicologia pela Universidade Potiguar e Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Norte

<https://orcid.org/0009-0008-7435-0747>

Karen Julianne Frazão dos Santos Iwata

Graduanda em Medicina pela FASEH

Raísha Ciane Dias Marinho

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia (UNAMA)

<https://orcid.org/0009-0004-1122-9449>

Rhayssa Ferreira Gonçalves Santos

Bacharela em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP e pós-graduanda em Direito Médico e da Saúde pela Faculdade Iguaçu

CAPÍTULO 31

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS ÓBITOS MATERNOS OCORRIDOS NO BRASIL, 2013–2023

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF MATERNAL DEATHS IN BRAZIL,
2013–2023

 **10.56161/sci.ed.2025052731b**

Maria Vitalina Alves de Sousa

Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Obstetrícia e Neonatologia pelo Centro
Universitário INTA – UNINTA
<https://orcid.org/0000-0003-4448-2489>

Mônica Silva Farias

Especialista em Obstetrícia - Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia
<https://lattes.cnpq.br/3323785143084542>

Alane Maria Torres Pires

Enfermeira - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA).
<https://orcid.org/0009-0003-5353-193X>

Valéria Régis Eufrásio de Figueiredo

Bacharelado em Medicina – UNINTA
<https://orcid.org/0009-0000-9492-2337>

Mary Jane Sousa Linhares

Enfermeira. UNINTA - Centro Universitário INTA
<https://lattes.cnpq.br/5699712494344975>

Rosana Parente Portela Leitão

Enfermagem - Especialização Em Saude Publica - Universidade Estadual Vale Do Acaraú
<https://orcid.org/0000-0002-3295-3258>

Ana Clara de Lima Aragão

Enfermagem (Bacharel) - Universidade Estadual Vale do Acaraú
<https://orcid.org/0000-0003-4074-9377>

Ingrid Cavalcante Tavares Balreira

Enfermeira - UVA; Mestre em Educação pela Universidade do Extremo Sul Catarinense –
UNESC
<https://orcid.org/0000-0003-1638-5091>

Karla Heline Pereira de Mesquita

Professora do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí
<http://lattes.cnpq.br/7023779756131558>

Lis Cardoso Marinho Medeiros

Professora do Departamento de Biofísica e Fisiologia da Universidade Federal do Piauí

<https://orcid.org/0000-0003-1246-7444>

Avelar Alves da Silva

Professor Associado de Nefrologia da Universidade Federal do Piauí (UFPI)

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo descrever as características epidemiológicas dos óbitos maternos ocorridos no Brasil entre 2013 e 2023, segundo variáveis demográficas, clínicas e operacionais, estimando a razão de mortalidade materna e sua tendência temporal no período, com ênfase nas diferenças regionais. O estudo foi delineado como uma análise quantitativa, retrospectiva e descritiva dos óbitos maternos ocorridos no Brasil. Foram utilizadas bases de dados secundários, com ênfase nas informações provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. A análise temporal dos óbitos maternos no Brasil, entre 2013 e 2023, evidenciou variações significativas ao longo do período. O número médio anual de óbitos foi de aproximadamente 1.770 casos, com uma mediana de 1.686 e desvio padrão de 453,3, refletindo flutuações consideráveis entre os anos. No acumulado da série histórica, foram registrados 19.475 óbitos maternos. A persistência de elevados índices de mortalidade materna, mesmo diante de políticas públicas existentes, evidencia que é imprescindível consolidar estratégias de vigilância, qualificação profissional e ampliação do acesso a serviços de saúde de qualidade. Investimentos contínuos em educação em saúde, infraestrutura hospitalar e políticas de equidade são fundamentais para reduzir as desigualdades e prevenir óbitos evitáveis.

Palavras-chave: Mortalidade Materna; Brasil; Saúde da Mulher; Epidemiologia; Políticas Públicas.

ABSTRACT

This research aimed to describe the epidemiological characteristics of maternal deaths that occurred in Brazil between 2013 and 2023, according to demographic, clinical, and operational variables, estimating the maternal mortality ratio and its temporal trend during the period, with emphasis on regional differences. The study was designed as a quantitative, retrospective, and descriptive analysis of maternal deaths in Brazil. Secondary databases were used, with emphasis on information from the Mortality Information System (SIM), provided by the Ministry of Health. The temporal analysis of maternal deaths in Brazil, between 2013 and 2023, showed significant variations over the period. The annual average number of deaths was approximately 1,770 cases, with a median of 1,686 and a standard deviation of 453.3, reflecting considerable fluctuations between the years. Over the historical series, a total of 19,475 maternal deaths were recorded. The persistence of high maternal mortality rates, even in the context of existing public policies, highlights the need to strengthen surveillance strategies, professional training, and the expansion of access to quality health services. Continuous investments in health education, hospital infrastructure, and equity-oriented policies are essential to reduce inequalities and prevent avoidable deaths.

Keywords: Maternal Mortality; Brazil; Women's Health; Epidemiology; Public Policies.

INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico puerperal é compreendido como uma circunstância fisiológica na vida de uma mulher, que se segue a um período de fertilidade, desejada, não prevista ou planejada, e se estende até o fim do puerpério. O óbito que acontece durante esse ciclo, é entendido como morte materna (Silva, 2024).

A incidência de Mortalidade Materna (MM) tornou-se centro de preocupação dos órgãos públicos por determinar a qualidade de assistência oferecida para uma comunidade, haja vista que os dados revelam maior percentual em torno de causas evitáveis se essas mulheres tivessem mais acesso aos serviços de atendimento de saúde e/ou um prognóstico de saúde adequado (Teixeira, 2024).

A morte materna é definida pela Classificação Internacional de Doenças (CID10) como o óbito de uma mulher na gestação, no parto ou 42 dias após o parto, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pelo período, excluindo causas acidentais ou incidentais (Tintori et al., 2022).

A Razão de Mortalidade Materna é um indicador que analisa as mudanças demográficas, geográficas e temporais dos óbitos maternos, identificando os casos de desigualdade e as demandas de ações específicas. A mortalidade materna é indicativo importante na qualidade de vida da população, pois grande parte das mortes são precoces e evitáveis, atingindo a população com baixo nível socioeconômico, refletindo sobre a desorganização, a desarticulação, a desigualdade de gênero e baixa qualidade da assistência nos serviços de saúde prestada a esse grupo (Barreto et al., 2021).

Domingues et al. (2024), descrevem que apesar dos valores elevados da MM, o óbito materno é um evento pouco frequente, principalmente no âmbito dos serviços de saúde ou em locais com pequeno número de nascimentos. No período 2012-2020, 43% dos municípios brasileiros não apresentaram o registro de sequer um óbito materno, tornando a investigação desses óbitos uma estratégia limitada para a formulação de estratégias de promoção da saúde materna nesses contextos.

No Brasil, há dois motivos que dificultam o monitoramento real dos números de óbitos maternos: a subinformação (preenchimento errôneo ou incompleto das declarações de óbito, com omissão da causa morte relacionada à gestação, ao parto ou ao puerpério) e os subregistros das declarações de óbito (a omissão do registro do óbito, em cartório, frequente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste devido ao difícil acesso aos cartórios ou à existência de cemitérios clandestinos) (Souza et al., 2024).

Algumas gestantes ainda apresentam fatores de riscos que indicam que suas gestações podem apresentar uma evolução desfavorável, dentre elas destacam-se à idade materna em suas faixas extremas. As Adolescentes de até 14 anos e mulheres primigestas com mais de 34 anos possuem maior predisposição a desenvolverem doença hipertensiva do que as gestantes entre 15 e 34 anos (Teixeira, 2024).

A mortalidade materna permanece como um desafio prioritário de saúde pública no Brasil, refletindo desigualdades regionais e sociodemográficas e a persistência de causas evitáveis relacionadas ao pré-natal, parto e puerpério. Com isso, a presente pesquisa teve como objetivo descrever as características epidemiológicas dos óbitos maternos ocorridos no Brasil entre 2013 e 2023, segundo variáveis demográficas, clínicas e operacionais, estimando a razão de mortalidade materna e sua tendência temporal no período, com ênfase nas diferenças regionais.

MÉTODOS

O estudo foi delineado como uma análise quantitativa, retrospectiva e descritiva dos óbitos maternos ocorridos no Brasil no período de 2013 a 2023. Foram utilizadas bases de dados secundários, com ênfase nas informações provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Esse delineamento possibilitou examinar a evolução dos óbitos maternos ao longo do tempo e em diferentes contextos populacionais, considerando variáveis sociodemográficas e epidemiológicas.

A pesquisa abrangeu todas as unidades federativas do Brasil, contemplando a análise nacional e regional. Os dados foram obtidos a partir do banco de domínio público do

SIM/DATASUS, disponível no endereço eletrônico (<http://datasus.gov.br>). Foram incluídas todas as notificações de óbitos maternos ocorridas entre janeiro de 2013 e dezembro de 2023. A coleta e organização das informações foram realizadas no mês de julho de 2025, visando garantir a atualização e a consistência dos registros utilizados na análise.

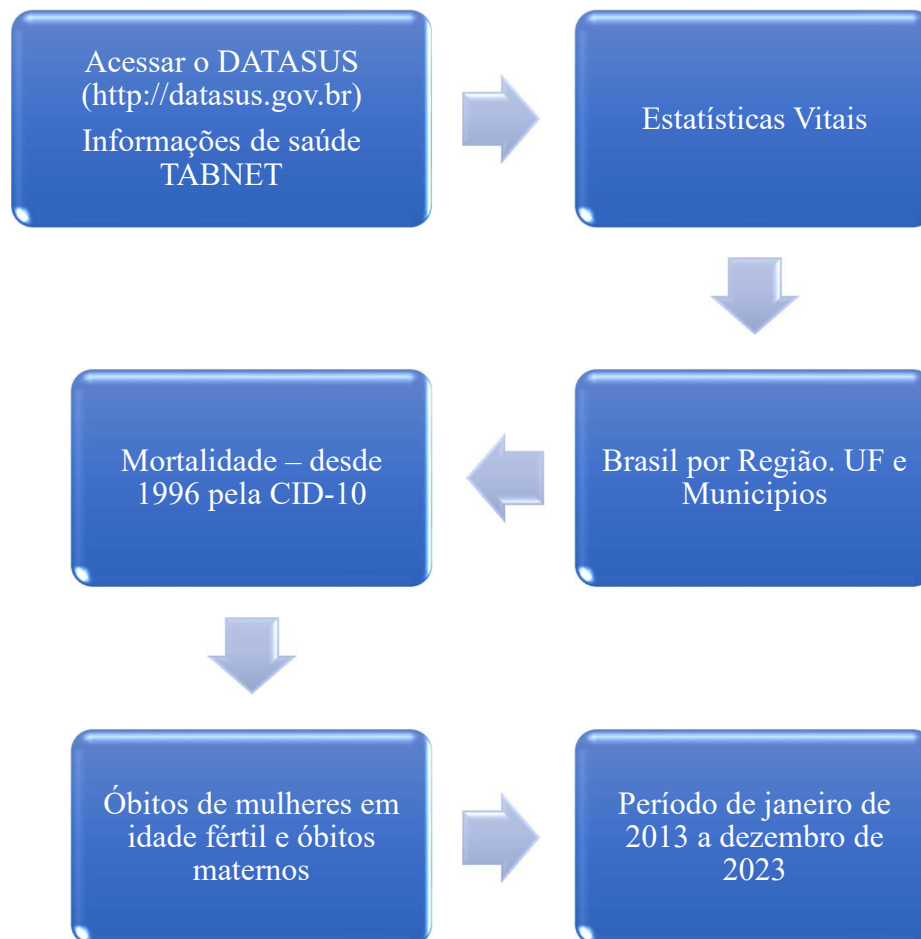


Figura 1- Fluxograma das etapas de acesso ao DATASUS.

Fonte: Autores, 2025.

Serão coletadas e analisadas variáveis epidemiológicas, demográficas e clínicas dos casos notificados, incluindo: Dados sociodemográficos: idade, sexo, escolaridade. Distribuição temporal. Características clínicas: Tipo de causa obstétrica, Óbito investigado.

Os dados obtidos foram organizados, tabulados e analisados por meio do programa Microsoft Office Excel® (versão 2023), o que possibilitou a construção de tabelas e gráficos descritivos, permitindo melhor visualização e interpretação dos achados. As variáveis

selecionadas foram distribuídas em frequências absolutas e relativas, favorecendo a identificação de padrões epidemiológicos.

Para melhor discussão dos resultados realizou-se uma busca de artigos nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud* (IBECS), e por meio de literatura complementar realizada na Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

Para a busca foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Mortalidade Materna”, “Brasil”, “Saúde da Mulher”, “Epidemiologia” e “Políticas Públicas”, em cruzamento com o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos publicados na íntegra em texto completo, com recorte temporal de 2013-2023, na língua inglesa, portuguesa e espanhola. E como critérios de exclusão adotaram-se as publicações que não contemplasse a temática em questão, estudos duplicados nas bases supramencionadas, além de resumos e artigos na modalidade de tese, revisões e dissertações.

Por se tratar de um estudo que utilizou dados secundários de fontes públicas, não houve interação direta com os indivíduos afetados, nem coleta de dados pessoais identificáveis. No entanto, foram seguidas as diretrizes éticas vigentes, assegurando a confidencialidade e o uso responsável das informações. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição responsável para avaliação e aprovação, conforme as exigências da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise temporal dos óbitos maternos no Brasil, entre 2013 e 2023, evidenciou variações significativas ao longo do período. O número médio anual de óbitos foi de aproximadamente 1.770 casos, com uma mediana de 1.686 e desvio padrão de 453,3, refletindo

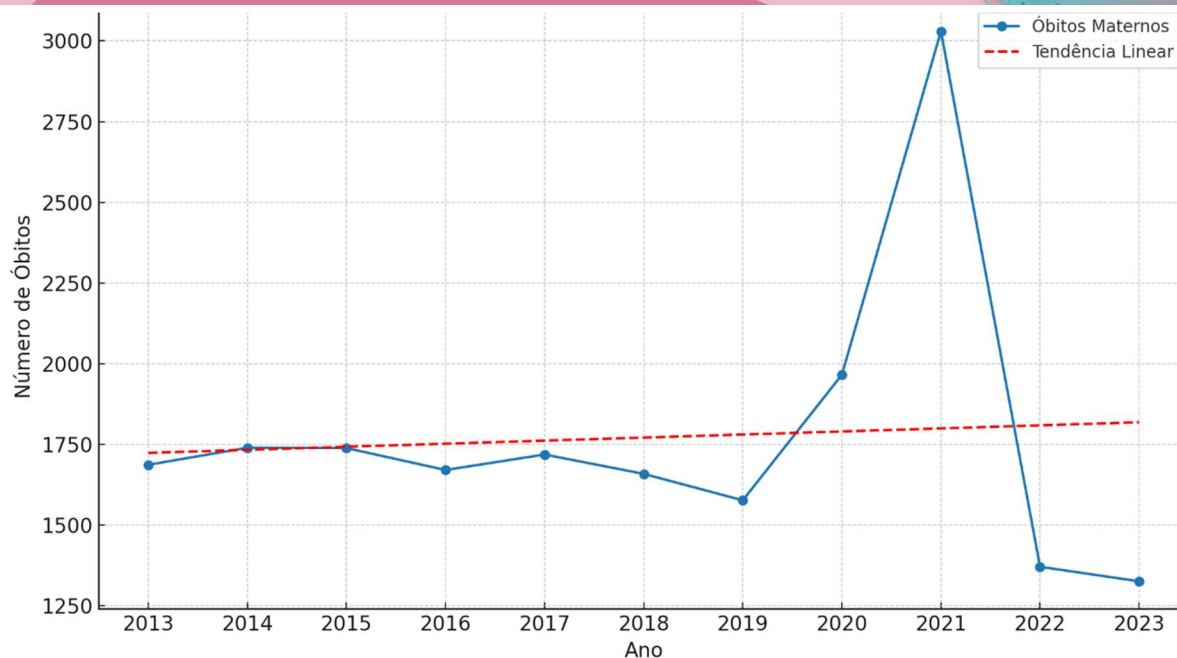
flutuações consideráveis entre os anos. No acumulado da série histórica, foram registrados 19.475 óbitos maternos.

Observou-se uma relativa estabilidade entre 2013 e 2019, com valores anuais variando entre 1.576 e 1.739 óbitos. Contudo, em 2020 ocorreu um aumento expressivo (1.965 casos), seguido de um pico marcante em 2021, quando foram contabilizados 3.030 óbitos, o que representa um crescimento superior a 50% em relação ao ano anterior. Essa elevação coincide com o período mais crítico da pandemia de COVID-19 no país, evento já descrito na literatura como um fator de impacto negativo nos indicadores de saúde materna.

Nos anos subsequentes, verificou-se uma redução acentuada, com queda para 1.370 óbitos em 2022 e 1.325 em 2023, retornando a patamares inferiores ao observado no início da série. Apesar dessas variações, a regressão linear ajustada para o período revelou uma tendência geral estatisticamente neutra ($R^2=0,0048$), indicando que as flutuações observadas foram mais influenciadas por eventos pontuais do que por um padrão linear de crescimento ou redução.

A projeção para os próximos anos, baseada no modelo linear, estima 1.827 óbitos em 2024 e 1.837 em 2025, valores próximos à média histórica. No entanto, tais estimativas devem ser interpretadas com cautela, visto que fatores externos, como crises sanitárias e mudanças nas políticas públicas de saúde, podem alterar significativamente a trajetória dos óbitos maternos.

Gráfico 1 - Análise temporal dos óbitos maternos (2013–2023).



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Essa oscilação reforça que, embora haja progressos, a mortalidade materna continua sendo um importante problema de saúde pública, intimamente relacionado a determinantes sociais, qualidade do cuidado e cobertura dos serviços. A persistência de óbitos evitáveis indica a necessidade de investimentos contínuos em capacitação profissional, infraestrutura hospitalar e políticas de equidade que alcancem populações em maior risco. Assim, a análise temporal sugere que, para alcançar reduções consistentes e sustentáveis nos indicadores, é imprescindível consolidar a rede de atenção obstétrica e fortalecer ações intersetoriais voltadas à promoção da saúde da mulher.

A comparação entre os dados desta pesquisa e os resultados de Souza et al. (2024) evidencia convergência nos padrões observados de mortalidade materna no Brasil, especialmente em relação ao impacto da pandemia de COVID-19. Ambos os estudos identificam aumento significativo nos óbitos maternos nos anos de 2020 e 2021, com pico em 2021, indicando que a crise sanitária teve efeito negativo marcante sobre a saúde materna. Os números totais de óbitos também são compatíveis, com 19.475 casos registrados entre 2013 e 2023 nesta pesquisa e 19.973 óbitos entre 2011 e 2021 relatados por Souza et al. Além disso, os dois estudos destacam a predominância de causas diretas e indiretas nos óbitos.

Apesar das semelhanças, algumas diferenças metodológicas devem ser ressaltadas. Souza et al. apresentam a mortalidade em razão por 100.000 nascidos vivos, detalhando a

participação percentual de causas diretas, indiretas e não especificadas, enquanto a presente pesquisa utiliza números absolutos e projeta tendências futuras por meio de regressão linear. Essa abordagem permite compreender não apenas o panorama histórico, mas também estimar a trajetória provável dos óbitos maternos, embora sujeita a fatores externos, como crises sanitárias e mudanças nas políticas públicas de saúde.

O estudo de Pacheco & Manguiera (2024), realizado no estado do Tocantins, apresentou a Razão de Mortalidade Materna (RMM) entre 2011 e 2022. Os autores observaram grande variação ao longo do período, com valores que oscilaram de 31,39 (2018) a 181,07 (2021). Nota-se que os maiores índices ocorreram justamente em 2020 (75,83), 2021 (181,07) e 2022 (88,7), coincidindo com o impacto da pandemia de COVID-19, que elevou de forma expressiva os indicadores de mortalidade materna em diversas regiões do Brasil.

Esse comportamento descrito por Pacheco & Manguiera está em consonância com os achados nacionais do meu estudo, que também identificou o pico de óbitos maternos em 2021, seguido de uma queda acentuada em 2022. Assim, embora em contextos diferentes (nacional versus estadual), ambos os trabalhos reforçam a influência direta da pandemia sobre a elevação abrupta da mortalidade materna no país.

A Tabela 1 apresenta a distribuição sociodemográfica das mulheres que evoluíram a óbito materno no Brasil entre 2013 e 2023 (N=19.475). Em relação à faixa etária, observou-se maior concentração entre mulheres de 30 a 39 anos (42,2%) e 20 a 29 anos (38,1%), que juntas representam mais de 80% do total de óbitos. Destaca-se também o registro de 137 óbitos em adolescentes de 10 a 14 anos, evidenciando a vulnerabilidade dessa população ao risco gestacional precoce, e a ocorrência de óbitos em faixas etárias mais avançadas, como 21 casos entre 50 e 59 anos, possivelmente relacionados a gestações de alto risco.

Quanto à escolaridade, verifica-se que a maioria das mulheres tinham entre 8 e 11 anos de estudo (42,1%), seguida por aquelas com 4 a 7 anos (21,7%). Um contingente expressivo de 2.660 registros (13,6%) não teve a escolaridade informada, o que pode comprometer análises mais robustas. Ressalta-se que apenas 12,2% das mulheres possuíam 12 anos ou mais de estudo, sugerindo que a baixa escolaridade continua sendo um fator associado à vulnerabilidade materna.

No que se refere ao estado civil, mais da metade das mulheres eram solteiras (47,0%), enquanto 28,6% eram casadas. As demais categorias apresentaram frequências menores, incluindo 109 viúvas (0,6%) e 371 mulheres separadas judicialmente (1,9%). A elevada

proporção de mulheres solteiras entre os óbitos pode estar associada a fatores sociais e econômicos, como menor suporte familiar e barreiras no acesso aos serviços de saúde.

Tabela 1- Distribuição dos óbitos maternos segundo faixa etária, escolaridade e estado civil, Brasil, 2013–2023

Características sociodemográficas	(N=19.475)
FX ETÁRIA	
10 a 14 anos	137
15 a 19 anos	2055
20 a 29 anos	7417
30 a 39 anos	8217
40 a 49 anos	1627
50 a 59 anos	21
Idade ignorada	1
ESCOLARIDADE	
Nenhuma	408
1 a 3 anos	1601
4 a 7 anos	4221
8 a 11 anos	8209
12 anos e mais	2376
Ignorado	2660
CLASSIFICAÇÃO FINAL	
Solteiro	9151
Casado	5573
Viúvo	109
Separado judicialmente	371
Outro	2896
Ignorado	1375

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Com base nos dados apresentados, observa-se que os óbitos maternos se concentram de forma significativa entre mulheres na faixa etária de 20 a 34 anos, justamente o período de maior fertilidade e em que ocorre a maioria das gestações. Esse achado evidencia que, embora as adolescentes e mulheres acima de 35 anos também apresentem risco, a mortalidade materna

afeta principalmente aquelas em idade reprodutiva plena. Além disso, a distribuição por estado civil sugere que a presença de uma união estável não é, por si só, fator protetor contra os óbitos maternos, visto que tanto mulheres casadas/união estável quanto solteiras foram fortemente representadas entre os casos.

Outro ponto relevante diz respeito à escolaridade e à cor/raça, variáveis intimamente ligadas às condições sociais e de acesso aos serviços de saúde. Mulheres com baixa escolaridade e pertencentes a grupos vulneráveis, como pardas e pretas, apresentaram maior ocorrência de óbitos, o que reflete desigualdades sociais estruturais no país. Essa correlação indica que a mortalidade materna não está relacionada apenas a fatores biológicos ou obstétricos, mas também às condições socioeconômicas, à qualidade da assistência pré-natal e hospitalar e à equidade no acesso aos serviços de saúde, reforçando a necessidade de políticas públicas voltadas à redução dessas desigualdades.

O estudo de Barreto (2021) observou maior mortalidade nas faixas etárias de 40 a 49 anos (48,5%) e 30 a 39 anos (27,6%), evidenciando semelhança quanto à concentração dos óbitos em mulheres de idade fértil, embora com uma ligeira diferença na faixa etária mais afetada, possivelmente relacionada à amplitude do período analisado e ao total populacional considerado.

Quanto à escolaridade, tanto o presente estudo quanto Barreto (2021) indicam maior ocorrência de óbitos em mulheres com 8 a 11 anos de estudo, seguidas por aquelas com 4 a 7 anos, ressaltando a associação entre baixa escolaridade e vulnerabilidade materna. No entanto, observa-se que o presente estudo apresenta uma proporção menor de registros sem informação sobre escolaridade (13,6%) em comparação a Barreto (17,0%). Em relação ao estado civil, ambos os estudos apontam predomínio de óbitos em mulheres solteiras, representando 47,0% no presente estudo e 53,4% em Barreto, sugerindo que a ausência de suporte familiar pode ser um fator social relevante associado ao risco materno. Assim, apesar de pequenas variações nos percentuais e nas faixas etárias, os resultados são convergentes e reforçam a importância de políticas públicas que considerem fatores sociodemográficos na prevenção da mortalidade materna.

A análise das causas obstétricas dos óbitos maternos revela que a maior parte deles ocorreu por mortes obstétricas diretas (11.777 casos), relacionadas a complicações específicas da gestação, parto e puerpério, como hemorragias, hipertensão gestacional, infecções e complicações anestésicas. Esse dado demonstra que a mortalidade materna no Brasil ainda está fortemente vinculada a causas potencialmente evitáveis, que poderiam ser reduzidas com um acompanhamento pré-natal de qualidade, atendimento adequado no parto e acesso oportuno a

serviços de saúde de emergência obstétrica.

Por outro lado, as mortes obstétricas indiretas (7.101 casos), ligadas a condições pré-existent ou agravadas pela gestação, como doenças cardíacas, diabetes e infecções, apontam para a necessidade de um cuidado integral à saúde da mulher em idade reprodutiva, com diagnóstico precoce e manejo adequado de comorbidades. Já os 593 casos não especificados evidenciam fragilidades na qualidade dos registros e investigação dos óbitos, o que pode comprometer a formulação de políticas públicas efetivas. Em conjunto, esses achados reforçam a urgência de investir na melhoria da assistência obstétrica e na qualificação do sistema de vigilância epidemiológica, de modo a reduzir desigualdades e assegurar maior proteção à saúde materna.

Tabela 2- Distribuição e Análise Estatística dos Óbitos Maternos no Brasil, 2013–2023.

Tipo de causa obstétrica	Óbitos maternos (n)	% do total	Proporção (p)	IC95% da proporção	Razão vs indiretas (OR)
Direta	11.777	59,4%	0,594	0,588 – 0,601	1,66
Indireta	7.101	35,8%	0,358	0,351 – 0,365	1,00 (ref.)
Não especificada	593	3,0%	0,030	0,028 – 0,033	0,08

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

No presente estudo, observou-se que a maioria dos óbitos maternos ocorreu por causas obstétricas diretas (11.777; 60,5%), seguidas pelas indiretas (7.101; 36,4%) e não especificadas (593; 3,0%). Em consonância, Teixeira (2024), ao analisar os óbitos maternos no estado do Maranhão, também identificou predominância de causas diretas, que corresponderam a 70,6% (367) dos casos, sendo que o maior número ocorreu em 2020 (77 óbitos; 21,0%). Embora os percentuais de causas diretas tenham se mostrado mais elevados no estudo regional, ambos os achados convergem ao apontar as causas obstétricas diretas como principais responsáveis pela mortalidade materna, reforçando a necessidade de fortalecimento da assistência durante a gestação, parto e puerpério.

Tabela 3- Distribuição e Análise Estatística dos Óbitos Maternos no Brasil, 2013–2023.

Óbito investigado	N (%)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	160
II. Neoplasias (tumores)	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	13
XV. Gravidez parto e puerpério	19296

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

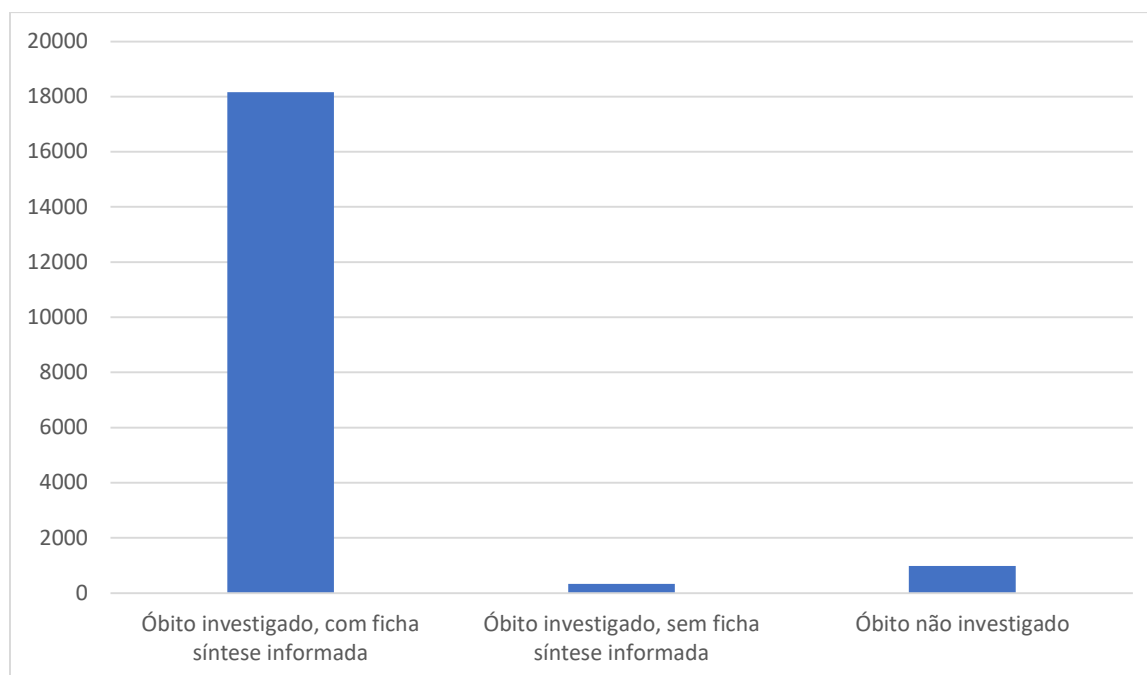
No presente estudo, verificou-se que a maior parte dos óbitos maternos esteve concentrada no capítulo XV da CID-10 (Gravidez, parto e puerpério), que totalizou 19.296 casos, seguido por algumas doenças infecciosas e parasitárias (160), transtornos mentais e comportamentais (13) e neoplasias (6). Resultados semelhantes foram encontrados por Silva (2024), que também identificou predominância expressiva do capítulo XV, com 17.972 registros, além de números próximos para doenças infecciosas (160), neoplasias (6) e transtornos mentais (12). A convergência entre os achados reforça que os óbitos relacionados diretamente ao ciclo gravídico-puerperal permanecem como a principal causa da mortalidade materna no país, enquanto outras condições de saúde, embora presentes, assumem papel secundário na composição do perfil epidemiológico.

Os dados demonstram claramente que a mortalidade materna continua concentrada nas causas obstétricas diretas, reforçando a importância de políticas de saúde voltadas para a atenção pré-natal, o acompanhamento durante o parto e cuidados no puerpério. Embora as mortes por doenças infecciosas, neoplasias ou transtornos mentais representem uma parcela menor, elas não podem ser negligenciadas, pois indicam a necessidade de um acompanhamento integral da saúde da mulher, que considere fatores clínicos e socioeconômicos. A disparidade entre o número de óbitos por causas obstétricas e não obstétricas ressalta o impacto das condições de cuidado perinatal sobre a sobrevivência materna.

O gráfico 2 apresenta a distribuição dos óbitos segundo a investigação realizada e o registro da ficha síntese. Observa-se que a grande maioria dos óbitos foi investigada e teve a ficha síntese devidamente informada, refletindo a atuação dos serviços de saúde na notificação e acompanhamento dos casos. Dados como esses são essenciais para monitorar a qualidade da investigação dos óbitos e para subsidiar estratégias de vigilância e intervenção em saúde.

A análise dos dados revela que, embora a maior parte dos óbitos tenha sido investigada com a ficha síntese registrada (93,2%), ainda existe uma pequena parcela de casos não investigados (5,0%) ou investigados sem o preenchimento completo da ficha (1,7%). Essa lacuna evidencia a necessidade de aprimorar os processos de investigação e registro, garantindo que todas as mortes sejam devidamente acompanhadas e documentadas, o que é fundamental para a formulação de políticas públicas eficazes e para a melhoria contínua da vigilância epidemiológica.

Gráfico 2- Distribuição dos óbitos segundo a investigação e registro da ficha síntese.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

O estudo de Moreira & Rodrigues (2023) demonstrou elevado percentual de óbitos maternos investigados com ficha síntese informada, alcançando 98,0% dos registros, enquanto apenas um caso (0,2%) foi notificado sem o preenchimento do instrumento. Esses achados corroboram, em parte, os resultados da presente pesquisa, que também evidenciou ampla cobertura na utilização da ficha síntese (93,2%). No entanto, diferentemente do observado por Moreira & Rodrigues, verificou-se neste estudo uma proporção mais expressiva de casos não investigados (5,0%) ou com ficha incompleta (1,7%). Essa diferença pode estar relacionada a variações nos contextos regionais ou na qualidade da vigilância em saúde, mas em ambos os trabalhos fica evidente a importância do adequado preenchimento e uso da ficha síntese como ferramenta essencial para a análise e compreensão da mortalidade materna.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos óbitos maternos no Brasil, entre 2013 e 2023, evidenciou que a maior parte das mortes está diretamente relacionada a complicações obstétricas, representando cerca de 60% do total de casos. As mortes indiretas e não especificadas, embora menos frequentes,

também indicam fragilidades nos cuidados de saúde e na investigação dos óbitos. As variações anuais, incluindo o pico observado em 2021 durante a pandemia de COVID-19, reforçam que eventos externos podem impactar significativamente os indicadores de mortalidade materna, mesmo em períodos de relativa estabilidade.

Os dados demonstram que fatores sociodemográficos, como faixa etária, escolaridade e estado civil, influenciam de forma significativa o risco de óbito materno. Mulheres jovens em idade reprodutiva plena, com baixa escolaridade e pertencentes a grupos vulneráveis, apresentam maior ocorrência de óbitos, evidenciando desigualdades estruturais no acesso e na qualidade da assistência pré-natal e obstétrica. Além disso, a predominância de óbitos por causas evitáveis reforça a necessidade de fortalecer a atenção integral à saúde da mulher, abrangendo prevenção, diagnóstico precoce e manejo adequado de complicações.

A persistência de elevados índices de mortalidade materna, mesmo diante de políticas públicas existentes, evidencia que é imprescindível consolidar estratégias de vigilância, qualificação profissional e ampliação do acesso a serviços de saúde de qualidade. Investimentos contínuos em educação em saúde, infraestrutura hospitalar e políticas de equidade são fundamentais para reduzir as desigualdades e prevenir óbitos evitáveis. A análise apresentada reforça a urgência de uma abordagem integrada e intersetorial, capaz de promover a saúde materna e garantir a proteção da vida das mulheres em todo o ciclo gravídico-puerperal.

REFERENCIAS

BARRETO, Bianca Leão. Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2015 a 2019. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 1, p. 127-133, 2021.

DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira et al. Painel de vigilância da saúde materna: uma ferramenta para ampliação da vigilância epidemiológica da saúde das mulheres e seus determinantes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 27, p. e240009, 2024.

MOREIRA, Lohanna Maria Silva; RODRIGUES, Augusto César Evelin. Análise epidemiológica dos óbitos maternos no estado do Piauí, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e17912441013-e17912441013, 2023.

PACHECO, Ana Beatriz Nunes; MANGUEIRA, Claudia Denise Mendanha. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA NO ESTADO DO TOCANTINS ENTRE 2011-2022. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 49, 2024.

SILVA, Bianca Carine Medeiros. **Perfil da mortalidade materna no Brasil: Dados epidemiológicos de 2013 a 2022**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2024.

SOUZA, Isabela Lima et al. MORTALIDADE MATERNA: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA E EPIDEMIOLOGIA ENTRE OS ANOS DE 2011 E 2021 EM CASCAVEL-PR. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 6, n. 1, 2024.

TEIXEIRA, Ivana Mendonça et al. Análise epidemiológica dos óbitos maternos no Estado do Maranhão no período de 2017 a 2021. 2024.

TINTORI, Janaina Aparecida et al. Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE00251, 2022.