



MORTALIDADE MATERNA POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS NO BRASIL

Geovana Ponciano Mendonça ¹ , Alice Veras Santos ² , Leyliane Diógenes Magalhães ³ , Karla Daniella Almeida Oliveira de Brito ⁴ , Anna Karynna Barbosa Gomes ⁵ , Francisco Ricardo Resende da Nóbrega ⁶ , Bárbara Ellen Lopes Duarte ⁷ , Ingrid Oliveira Bosenbecker Bauer ⁸ , Alyne Leitão Silva ⁹ , Wellen Bárbara Braga Cavalcanti ¹⁰ , Geanderson Victor Ferreira Pinheiro ¹¹ , Milla Tavares Prates Costa ¹² , Livia Rodrigues Carvalho ¹³ .

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de doenças hipertensivas durante o período gestacional no Brasil. Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter descritivo e abordagem quantitativa com dados extraídos do Sistema de Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) em um recorte temporal de 2018 a 2022, as variáveis analisadas foram óbitos por ano, raça/cor, regiões e faixa etária. Na seleção de dados foram obtidos 170.093 óbitos maternos por doenças hipertensivas gestacionais, houve uma prevalência no ano de 2021 (40.166), na região Sudeste (76.093), faixa etária entre 55 a 64 anos (22.757) e a população branca com (78.509). Ademais, mesmo nos dias atuais a mortalidade materna permeia com altos índices, dessa forma, é preciso que estratégias sejam desenvolvidas para atuar diretamente na redução dos óbitos promovendo uma assistência pré-natal, planejamento familiar adequado e educação em saúde no período gestacional.

Palavras-chave: Mortalidade materna, Saúde da mulher, Epidemiologia , Hipertensão Induzida pela Gravidez.

MATERNAL MORTALITY FROM GESTATIONAL HYPERTENSIVE DISEASES IN BRAZIL

ABSTRACT

The present study aims to analyze the epidemiological profile of hypertensive diseases during the gestational period in Brazil. This is an epidemiological study, with a descriptive character and a quantitative approach, with data extracted from the Information and IT Department System of the Unified Health System (DATASUS) through the Mortality Information System (SIM) in a time frame of 2018. to 2022, the variables analyzed were deaths per year, race/color, regions and age group. In the data selection, 170,093 maternal deaths from gestational hypertensive diseases were obtained, there was a prevalence in the year 2021 (40,166), in the Southeast region (76,093), age group between 55 to 64 years (22,757) and the white population with (78,509) . Furthermore, even today, maternal mortality remains at high rates, therefore, strategies need to be developed to act directly on reducing deaths by promoting prenatal care, adequate family planning and health education during the gestational period.

Keywords: Maternal mortality, Women's health, Epidemiology, Pregnancy-Induced Hypertension.

Instituição afiliada – Acadêmica de medicina da faculdade de medicina de Itumbiara- zarns ¹, Enfermeira Intensivista - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH ², Fisioterapeuta. Pós graduada em Terapia intensiva adulto e fisioterapia Cardio-respiratória ³, Enfermeira, pós graduada em enfermagem pediátrica e neonatal pela Universidade Estadual do Ceará ⁴, Médica pela centro universitário da Amazônia - UNIFAMAZ⁵, Nutricionista pós graduação em obesidade e emagrecimento pela Universidade Gama Filho ⁶, Acadêmica de medicina Centro universitário de Brasília – UniCEUB ⁷, Graduada em Relações Internacionais pela universidade de Brasília - UnB e acadêmica de medicina pelo Centro Universitário de Brasília - UniCEUB ⁸, Graduada em Enfermagem pela universidade Ceuma ⁹, Médica pelo Centro universitário Unifacisa ¹⁰, Enfermeiro pela Universidade CEUMA ¹¹, Acadêmica de medicina da faculdade MULTIVIX ¹², Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Kennedy – MG ¹³.

Dados da publicação: Artigo recebido em 04 de Junho e publicado em 24 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p2465-2474>

Autor correspondente: geopmendonca@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

De acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu como 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. A morbimortalidade materna e perinatal continuam ainda muito elevadas no Brasil, incompatíveis com o atual nível de desenvolvimento econômico e social do País (MANUAL TÉCNICO, 2010).

A gestação é vista como um fenômeno fisiológico e natural na vida de toda mulher, ocorrendo transformações físicas, emocionais e patológicas. Normalmente durante esse período na maioria das vezes transcorre sem nenhuma complicação. Todavia, algumas mulheres podem apresentar agravos gestacionais. As doenças hipertensivas são responsáveis por uma série de complicações tanto para mãe quanto para o bebê pois compromete a qualidade de vida de ambas as partes (SILVA *et al.*, 2023).

A hipertensão na gestação é considerado um problema de saúde pública, considerando sua taxa alarmante de mortalidade e morbidade. Com isso, os principais fatores de risco para o desenvolvimento são obesidade, diabetes, doença renal, histórico familiar, idade avançada, raça e fatores socioeconômicos. Com isso acredita-se que diversos fatores estão envolvidos no desencadeamento (SILVA *et al.*, 2021).

As doenças hipertensivas são as complicações mais comuns durante o acompanhamento do pré -natal, dessa forma, a partir da 20^a de gestação é feito o diagnóstico inicial para identificar sinais e sintomas de síndrome hipertensiva. Síndromes hipertensivas quando associadas a proteinúria é caracterizada como pré -eclâmpsia , em casos mais graves pode também apresentar quadros convulsivos correlacionados ao quadro citado anteriormente denominada eclâmpsia.

Mediante o exposto, observa-se a importância de traçar um perfil epidemiológico da mortalidade materna por doenças hipertensivas pelo Brasil. A fim de organizar estratégias de minimização dos casos, uma vez que, são relacionados a causas evitáveis de óbitos durante o período gestacional.



METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, de caráter descritivo e abordagem quantitativa. Com informações coletadas por meio do Sistema de Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM no endereço eletrônico (<http://www.data-sus.gov.br>). A pesquisa ocorreu nos meses de Junho e Julho de 2024.

Ao iniciar a busca, foram selecionados pacientes acometidos por doenças hipertensivas na gestação, conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), os seguintes códigos foram analisados: O10 - Hipertensão pré existente com complicação grave no parto e puerpério; O11 - Distúrbio hipertensivo pré existente + proteinúria superposta; O14 - Hipertensão gestacional sem proteinúria significativa; O15 - Eclampsia ; O16 Hipertensão materna. Ademais, utilizou-se variáveis como Região, Ano de atendimento, faixa etária e raça/cor.

Logo, os dados foram inicialmente tabulados usando o programa TABNET e depois foram analisados e organizados em tabelas utilizando o Microsoft Office Excel, versão 2021. A fim de analisar, compreender e traçar novos dados da mortalidade materna por doenças hipertensivas provenientes da gestação no país.

Dessa forma, o estudo seguiu os princípios da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Como se tratava de uma análise de dados secundários, não foi requerida a aprovação pelo Comitê de Ética em Saúde.

RESULTADOS

De acordo com os dados analisados , foi evidenciado um número total de 170.094 casos de mortalidade materna por doenças hipertensivas no Brasil, em um recorte temporal de 2018 a 2022. Quando realizado uma análise por ano, destaca-se o ano de 2021 com um alto índice de mortes (40.166), em seguida o ano de 2022 apresenta um indicador (39.392).

De acordo com World Health Organization (WHO, 2014), todo dia, aproximadamente 800 mulheres morrem decorrente da gravidez, por questões que envolvem a gestação ou parto e mais de 90% dessas mortes ocorrem em países em



desenvolvimento, de média e baixa renda, essas mortes são resultantes de causas preveníveis, com alto potencial de evitabilidade (Morais *et al.*, 2019).

Segundo informações obtidas pelo portal da FIOCRUZ, a principal causa de morte materna são as Síndromes Hipertensivas. No Brasil, em 2019, essa foi a principal causa de morte materna. A morte materna se mantém estável ao longo dos anos o que demonstra ausência de intervenções ou intervenções pouco eficazes para o enfrentamento desse problema.

Tabela 01: Dados epidemiológicos referente à mortalidade materna por doenças hipertensivas por ano, entre 2018 a 2022 no Brasil.

Ano	Nº de Óbitos
2018	26.002
2019	26.743
2020	37.791
2021	40.166
2022	39.392
Total	170.094

Fonte: DATASUS

Durante a pandemia da Covid-19, a taxa de mortalidade materna no Brasil, que inclui mortes relacionadas a complicações no parto, gravidez e puerpério em relação aos nascidos vivos, aumentou 94%, retornando aos níveis observados duas décadas atrás. O Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), responsável pela saúde sexual e reprodutiva, destaca a seriedade desse problema e insta a um aumento nos investimentos para fortalecer a cobertura e a qualidade dos serviços de saúde materna.

No que tange a uma análise panorâmica das regiões, existe uma alta prevalência na região Sudeste com 76.093 mortes maternas no Brasil, o que representa uma taxa de 44,74 % entre as demais regiões. Seguindo os números alarmantes a região Nordeste fica com uma taxa de 31,52% , com (53.607) conforme evidenciado na tabela 02.



Tabela 02: Dados epidemiológicos referente à mortalidade materna por doenças hipertensivas por regiões, entre 2018 a 2022 no Brasil.

Regiões	Nº de Óbitos
Região Norte	8.833
Região Nordeste	53.607
Região Sudeste	76.093
Região Sul	22.896
Região Centro- Oeste	8.665
Total:	170.094

Fonte: DATASUS

Nos descritos da tabela 03, nota-se que os dados apresentados, podem ser evidenciados por uma maior prevalência de mortes em mulheres cuja faixa etária prevalece entre 55 a 64 anos com 22.757 mortes. Tendo em vista que, quando a idade é superior a 35 anos é considerada uma gravidez tardia, sendo também considerada um fator de risco preexistente para mortalidade pois pode desencadear diversas complicações.

Tabela 03: Dados epidemiológicos referente à mortalidade materna por doenças hipertensivas por faixa etária, entre 2018 a 2022 no Brasil.

Faixa Etária	Nº de Óbitos
15 a 24 anos	344
25 a 34 anos	1.234
35 a 44 anos	3.963
45 a 54 anos	10.969
55 a 64 anos	22.757
Total	39.267

Fonte: DATASUS

Como mostrado na tabela 04, a raça/cor branca tem a maior predominância com 78.509 casos de morte materna no Brasil. Houve uma pequena diferença entre a cor branca e parda. Ademais, a raça/cor parda apresentou um número de 67.305 óbitos maternos no Brasil.



Já o menor índice foi apresentado na população indígena com (440) óbitos, e uma taxa de 0,26% de óbitos maternos por doenças hipertensivas. No entanto, de acordo com o Dossiê Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva (ONG Criola), em 2019, de um total de óbitos registrados por mortalidade materna (1.576), quase 66% (1.039) eram de mulheres negras. Observa-se que os números podem sofrer alterações quando a análise muda de acordo com o ano da pesquisa.

Esses óbitos maternos podem ser atribuídos ao racismo institucional, à dificuldade de acesso a um pré-natal adequado e de qualidade, à falta de comunicação com os profissionais de saúde e à insuficiência de informações adequadas sobre os riscos durante o período gestacional.

Tabela 04: Dados epidemiológicos referente à mortalidade materna por doenças hipertensivas por raça/cor, entre 2018 a 2022 no Brasil.

Raça/Cor	Nº de Óbitos
Branca	78.509
Preta	19.417
Amarela	940
Parda	67.305
Indígena	440
Ignorado	3.483
Total	170.094

Fonte: DATASUS

Segundo o Boletim Epidemiológico Saúde da População Negra, o número de mortes de gestantes por hipertensão caiu entre mulheres indígenas (quase 30%), brancas (-6%) e pardas (-1,6%), mas aumentou 5% entre mulheres pretas brasileiras entre 2010 e 2020.

Vale ressaltar que ainda pode existir uma falha nos registros dos dados obtidos no DATASUS, especialmente no ano de 2019 devido ao ano ter sido vivido pela pandemia da COVID-19, o que pode caracterizar uma subnotificação dos dados de mortalidade materna.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças relacionadas à gestação são caracterizadas como um problema de saúde pública, tendo em vista que aproximadamente 800 mulheres morrem decorrente da gravidez, por questões que envolvem a gestação ou parto. De acordo com os dados analisados, o ano de 2021 lidera o ranking com o maior índice de mortes com cerca (40.166) mortes.

Diante disso, os serviços ofertados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) como o pré-natal é de extrema importância para o acompanhamento da gestante. Com isso, durante esse acompanhamento é possível realizar a detecção precoce e a prevenção de patologias que podem ser desencadeadas durante a gestação e posteriormente reduzindo a taxa de mortalidade.

Dessa forma, a conduta assertiva nas síndromes hipertensivas na gestação é de extrema importância incluindo a identificação precoce dos fatores de riscos associados. É importante também a orientação quanto a alimentação das gestantes nessa fase, com isso adquirindo um estilo de vida saudável contribuindo para a prevenção e tendo sempre a aferição periódica da pressão arterial durante todo o acompanhamento pré-natal.

REFERÊNCIAS

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal. Brasília, 2004.

Criola. Dossiê Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva. 2021.

DA SILVA, AMANDA GABRIELLY RODRIGUES *et al.* AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE DOENÇAS HIPERTENSIVAS ESPECÍFICAS DA GESTAÇÃO (DHEG) EM BARRA DO GARÇAS-MT. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 15, n. 2, 2023.

DA SILVA, Edivania Cristina *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção das síndromes hipertensivas na gestação no âmbito da atenção básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6448-e6448, 2021.

EPIDEMIOLOGICO, B.; ESPECIAL, N. MINISTÉRIO DA SAÚDE SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-saude-da-populacao-negra-numero-especial-vol-1-out.2023/>>.

Moraes, M M S, Quaresma, M A, Oliveira, U S J, & Silveira, M M P. (2019). Classificação de risco gestacional baseada no perfil de óbitos maternos ocorridos de 2008 a 2013: relato de experiência no município de



Porto Seguro, Bahia. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 28(3), e2018491. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000300012>

PERAÇOLI JC, Costa ML, Cavalli RC, de Oliveira LG, Korkes HA, Ramos JGL, Martins-Costa SH, de Sousa FLP, Cunha Filho EV, Mesquita MRS, Corrêa Jr MD, Araujo ACPF, Zaoneta ACM, Freire CHE, Figueiredo CEP, Abbade JF, Rocha Filho EAP, Sass N. Pré-eclâmpsia – Protocolo 2023. Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez (RBEHG), 2023.

Principais Questões sobre Prevenção da Mortalidade Materna por Hipertensão. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-prevencao-da-mortalidade-materna-por-hipertensao>>.

SANTOS, L. O. *et al.* Estudo da mortalidade materna no Nordeste Brasileiro, de 2009 a 2018. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. 1-9, 25 fev. 2021.

SHIELDS L.E., Wiesner S., Klein C., Pelletreau B., Hedriana H.L. // *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2017. V. 216. Nº 4. P. 415.e1-415.e5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajog.2017.01.008>

SOMBRIO, S. N. *et al.* Razão de mortalidade materna na região sul do Brasil no período de 1996 a 2005. *Arquivos Catarinenses de Medicina, Santa Catarina*, v. 40, n. 3, p. 56- 62, 2011.

SOUZA, J. P. A mortalidade materna e os novos objetivos de desenvolvimento sustentável (2016-2030). *Rev. Bras.de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 37, n. 12, 2015.

TORRES, N. M. F. *et al.* Mortalidade materna no Nordeste brasileiro. *Rev. de Casos e Consultoria*, v. 12, n. 1, 2021.