


## FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E REDUÇÃO NA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL

Victor Martins Fontoura<sup>1</sup>, Vanessa Ferreira Belo da Silva<sup>2</sup>, Daiani Scheffer<sup>3</sup>,  
Gislayne Káren dos Santos Lima<sup>4</sup>, Jéssica Athália Amorim Silva<sup>5</sup>, Juan Carlos  
Ortiz Moreno<sup>6</sup>, Natalícia dos Santos<sup>7</sup>

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p553-560>

Artigo publicado em 13 de março de 2025

### ARTIGO ORIGINAL

#### RESUMO

A mortalidade materna reflete desigualdades no acesso à saúde e permanece elevada no Brasil, apesar de avanços. Fatores como idade materna avançada, doenças crônicas e falhas no pré-natal agravam o problema, intensificado pela COVID-19. Estratégias como a vigilância obstétrica e a qualificação profissional são essenciais para reduzir os óbitos e garantir um atendimento mais seguro e equitativo. A pesquisa analisou dados do DATASUS sobre óbitos maternos no Brasil entre 2020 e 2023, adotando uma abordagem quantitativa e descritiva. Foram consideradas variáveis como região, faixa etária e raça/cor, excluindo registros fora da definição oficial de óbito materno. Os dados, coletados e organizados no Excel®, foram interpretados de forma descritiva para identificar variações epidemiológicas. Entre 2020 e 2023, o Brasil registrou 7.690 óbitos maternos, concentrados no Sudeste e Nordeste. A mortalidade é maior entre mulheres de 20 a 39 anos, com desigualdades raciais evidentes. A COVID-19 agravou o cenário, apesar de esforços como a ampliação do pré-natal. A redução desses óbitos exige melhor infraestrutura, qualificação profissional e políticas mais eficazes. Portanto, a mortalidade materna no Brasil reflete desigualdades sociais, econômicas e raciais, afetando principalmente mulheres negras e de baixa renda. Reduzi-la exige investimentos em capacitação profissional, infraestrutura e fortalecimento do pré-natal. O compromisso político e ações baseadas em evidências são essenciais para garantir equidade no atendimento.

**Palavras-chave:** Mortalidade materna, desigualdade socioeconômica, assistência obstétrica.

# EPIDEMIOLOGICAL FACTORS AND REDUCTION OF MATERNAL MORTALITY IN BRAZIL

## ABSTRACT

Maternal mortality reflects inequalities in access to health care and remains high in Brazil, despite progress. Factors such as advanced maternal age, chronic diseases, and failures in prenatal care worsen the problem, which has been intensified by COVID-19. Strategies such as obstetric surveillance and professional training are essential to reduce deaths and ensure safer and more equitable care. The research analyzed DATASUS data on maternal deaths in Brazil between 2020 and 2023, adopting a quantitative and descriptive approach. Variables such as region, age group, and race/color were considered, excluding records outside the official definition of maternal death. The data, collected and organized in Excel®, were interpreted descriptively to identify epidemiological variations. Between 2020 and 2023, Brazil recorded 7,690 maternal deaths, concentrated in the Southeast and Northeast. Mortality is higher among women aged 20 to 39, with evident racial inequalities. COVID-19 has worsened the situation, despite efforts such as expanding prenatal care. Reducing these deaths requires better infrastructure, professional training and more effective policies. Therefore, maternal mortality in Brazil reflects social, economic and racial inequalities, mainly affecting black and low-income women. Reducing it requires investments in professional training, infrastructure and strengthening prenatal care. Political commitment and evidence-based actions are essential to ensure equity in care.

**Keywords:** Maternal mortality, socioeconomic inequality, obstetric care.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup>Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga - FADIP e Faculdade Única de Ipatinga – FUNIP; <sup>2</sup>Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; <sup>3</sup>Universidade Federal da Integração Latino-Americana – UNILA; <sup>4</sup>Centro Universitário Facol – UNIFACOL; <sup>5</sup>Universidad Politécnica y artística del py – UPAP; <sup>6</sup>Universidade Federal da Integração Latino Americana – UNILA; <sup>7</sup>Universidade Federal de Pernambuco.

**Autor correspondente:** vanessa.ferrbelo@gmail.com

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



## INTRODUÇÃO

A mortalidade materna é amplamente reconhecida como um grave problema de saúde pública, refletindo desequilíbrios socioeconômicos e desigualdades no acesso aos serviços de saúde (Viana et al., 2011). Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que cerca de 99% dos óbitos maternos ocorrem em países em desenvolvimento, sendo a maioria desses casos considerada evitável por meio de um conjunto de intervenções acessíveis e eficazes (Viana et al., 2011; Scarton et al., 2020). No Brasil, embora o país tenha obtido alguns avanços, a razão de mortalidade materna (RMM) permanece acima do recomendado pela OMS, evidenciando desafios estruturais, como a disparidade na assistência obstétrica entre as diferentes regiões e a vulnerabilidade de grupos específicos (Barreto, 2021; Pinto et al., 2022).

Entre os fatores epidemiológicos que influenciam esses índices estão a idade materna avançada, a presença de doenças crônicas pré-existentes (por exemplo, hipertensão e diabetes), o acesso tardio ou insuficiente ao pré-natal e as condições socioeconômicas desfavoráveis (Bessa, 2023). Ademais, no contexto da pandemia de COVID-19, diversas análises apontam um agravamento do quadro, com interrupções em serviços essenciais, aumento das complicações obstétricas e dificuldade de internação em Unidades de Terapia Intensiva (Souza & Amorim, 2021; Pinto et al., 2022).

Por outro lado, iniciativas como a busca ativa de óbitos maternos, o aprimoramento dos protocolos de atenção obstétrica e a adoção de estratégias de “near miss” e morbidade materna grave apontam caminhos para a redução desses óbitos (Viana et al., 2011). A definição de metas alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que propõem reduzir a RMM para menos de 30 óbitos por 100 mil nascidos vivos até 2030, reforça a urgência de um comprometimento político, social e econômico voltado ao fortalecimento da saúde materna (Bessa, 2023). Nesse sentido, compreender os fatores epidemiológicos relacionados à mortalidade materna e identificar as medidas já adotadas ou ainda necessárias pode subsidiar políticas públicas mais equitativas e eficazes, propiciando atendimento oportuno, humanizado e centrado nas necessidades de cada gestante.



Ainda que a redução da mortalidade materna exija esforços estruturais e políticos, o aperfeiçoamento técnico-científico nas áreas de ginecologia, obstetrícia e saúde coletiva também desempenha papel relevante para evitar desfechos fatais. Pesquisas recentes ressaltam a necessidade de fortalecer a formação continuada dos profissionais de saúde, garantindo suporte clínico adequado e acesso a protocolos baseados em evidências científicas (Viana et al., 2011; Pinto et al., 2022). Esse investimento em conhecimento especializado deve vir acompanhado de estratégias de avaliação e monitoramento, por meio de sistemas de informação mais completos e integrados, permitindo diagnosticar pontos críticos no percurso assistencial e, assim, intervir precocemente em situações de risco.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma pesquisa epidemiológica retrospectiva e descritiva, de abordagem quantitativa, utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos óbitos maternos ocorridos no Brasil entre 2020 e 2023. A pesquisa baseou-se em informações secundárias de acesso público, dispensando a necessidade de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

A população de estudo incluiu registros de óbitos maternos disponíveis no DATASUS durante o período de 2020 a 2023. Foi analisado o perfil epidemiológico desses óbitos, considerando variáveis como região, faixa etária e raça/cor, sendo a faixa etária delimitada entre 15 e 49 anos para abranger a idade reprodutiva. Excluíram-se informações de óbitos que não se enquadravam na definição de óbito materno estabelecida pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) ou que não constavam nos registros do DATASUS nos anos especificados.

Os dados foram coletados por meio da plataforma eletrônica do DATASUS, em formato secundário, sem contato direto com os indivíduos. Foi então criado um banco de dados no Excel®, no qual foram compiladas as variáveis de interesse. Posteriormente, esses dados foram interpretados e apresentados de forma descritiva, observando-se possíveis variações entre regiões, faixas etárias e grupos raciais.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados através do DATASUS, disponibilizados sobre mortalidade materna no Brasil entre 2020 e 2023 revela diversos aspectos que merecem atenção. Em primeiro lugar, chama a atenção o volume total de óbitos: 7.690, conforme a soma apresentada na primeira tabela. A distribuição regional não é uniforme, com concentrações mais altas no Sudeste (2.666) e no Nordeste (2.343), seguidas pelos valores do Norte (1.143), do Sul (813) e do Centro-Oeste (725). Essa disparidade sugere tanto a influência do tamanho populacional das regiões quanto potenciais diferenças na infraestrutura e na qualidade dos serviços de saúde ofertados.

Quando se observa a faixa etária, percebe-se que a maior concentração de óbitos ocorre entre 20 e 39 anos. Ainda assim, o registro de óbitos nas faixas de 10–14 e 15–19 evidencia a necessidade de políticas orientadas à prevenção de gravidez na adolescência e ao atendimento adequado de gestantes muito jovens. Já a faixa de 40–49, apesar de registrar menos casos que as faixas centrais, não é irrelevante, pois gestações em idades mais avançadas podem envolver riscos adicionais, sobretudo quando somadas a doenças preexistentes.

Em relação à raça/cor, a maior parte das mortes maternas está entre mulheres que se declaram Parda ou Branca, seguidas de um número expressivo de óbitos entre as que se declaram Preta. Esses dados apontam para a necessidade de aprofundar a análise sobre desigualdades raciais e acesso aos serviços de saúde. Na mesma linha, Barreto concluiu que boa parte dos casos de mortalidade materna estava concentrada nas mulheres de cor/raça Parda, ao passo que as Brancas também apresentavam um percentual elevado, especialmente na faixa de 40 a 49 anos, com 48,5% do total de óbitos no período analisado.

Outro fator de destaque é o alto potencial de prevenção: segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e diversos estudos, aproximadamente 90% das mortes maternas são evitáveis, sendo consideradas uma das mais graves violações dos direitos humanos das mulheres. Conforme Viana *et al.*, há uma disparidade importante entre as diversas regiões socioeconômicas do país, além de dificuldades na identificação dos casos nos registros de óbito, o que pode subestimar ou mascarar as reais estatísticas.



Ainda assim, a cifra de 7.690 óbitos em apenas quatro anos reforça que a mortalidade materna permanece um desafio crítico para a saúde pública brasileira.

Nos últimos anos, o país vem registrando esforços e iniciativas no sentido de reduzir essas mortes, como a intensificação de vigilância e a obrigatoriedade de investigar cada óbito de mulher em idade fértil (MIF). Todavia, a existência de diferenças entre os totais que constam em tabelas de faixas etárias, regiões e raça/cor — bem como as discrepâncias entre distintas bases do DATASUS — ilustram as limitações de cada extração e sugerem a necessidade de integração de dados. Além disso, a pandemia de COVID-19, conforme estudos recentes, produziu um excesso de óbitos maternos, agravando quadros clínicos preexistentes e dificultando o acesso aos serviços de saúde.

Apesar dos desafios, há indicativos de reduções parciais ao longo da última década. Barreto relata que, entre 2015 e 2019, o Brasil apresentou decréscimos tímidos, mas importantes, em alguns indicadores de mortalidade materna, chegando a registrar uma queda de 8,4% na razão de mortalidade materna (RMM) em um dos anos analisados, embora ainda distante das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Em períodos anteriores, políticas como o “Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal” e a ampliação do pré-natal também contribuíram para ganhos pontuais em diferentes regiões do país.

Contudo, a literatura especializada pontua que esse processo de redução não ocorre de forma linear ou uniforme. Em regiões mais vulneráveis, os avanços esbarram em fragilidades estruturais, como a dificuldade de acesso a serviços obstétricos de alta complexidade e a disparidade no número de profissionais qualificados. Mesmo em áreas com cobertura mais ampla de saúde, persiste a necessidade de aperfeiçoar a assistência obstétrica, promover diagnósticos precoces de hipertensão e outras intercorrências, bem como fortalecer o monitoramento de infecções no período gravídico-puerpera (Oliveira, 2024).

Em linhas gerais, os números atuais confirmam o que a literatura nacional descreve: a mortalidade materna no Brasil está atrelada a desigualdades regionais, raciais e socioeconômicas, bem como a falhas na assistência pré-natal e na atenção de urgência obstétrica. Para Viana *et al.*, reduzir efetivamente esses óbitos requer “comprometimento político, social e econômico com a saúde” e reformas profundas na assistência obstétrica.



Embora já existam iniciativas e resultados promissores em alguns contextos, a sustentabilidade desses esforços é fundamental para que o Brasil atinja padrões mais próximos das referências internacionais. Enquanto as intervenções permanecerem pontuais e dispersas, a mortalidade materna se manterá elevada, indicando falhas estruturais na garantia de um cuidado integral e de qualidade à mulher grávida e puérpera.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mortalidade materna no Brasil reflete desigualdades estruturais que vão além do sistema de saúde, envolvendo aspectos sociais, econômicos e raciais. A análise dos dados confirma que, apesar dos avanços institucionais, ainda existem barreiras que comprometem a equidade no atendimento obstétrico. A vulnerabilidade de determinados grupos, como mulheres negras e gestantes de baixa renda, exige a implementação de políticas mais direcionadas, garantindo acesso oportuno a serviços de saúde de qualidade.

Diante desse cenário, é fundamental ampliar investimentos em capacitação profissional, monitoramento epidemiológico e infraestrutura hospitalar, além de fortalecer políticas de prevenção e acompanhamento gestacional. A adoção de estratégias integradas, como a ampliação do pré-natal e o aperfeiçoamento dos protocolos de emergência obstétrica, pode contribuir significativamente para a redução da RMM.

Para que o Brasil alcance as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, torna-se indispensável um compromisso político contínuo e a implementação de ações baseadas em evidências científicas. A mortalidade materna não deve ser vista apenas como um indicador de saúde, mas como um reflexo da justiça social e da garantia dos direitos reprodutivos e assistenciais das mulheres.

## 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.

BESSA, Raylayne et al. **Mortalidade materna: causas e caminhos para o enfrentamento.** 2023.

Departamento de informática do Sistema Único de Saúde-DataSUS. 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acesso em: 08 de Março de 2025.

OLIVEIRA, Ianne Vitória Gomes et al. Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências temporais e agrupamentos espaciais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e05012023, 2024.

PINTO, Keyla Bessa et al. Panorama de mortalidade materna no Brasil por causas obstétricas diretas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, pág. e17111628753-e17111628753, 2022.

SCARTON, Juliane et al. Mortalidade materna: causas e estratégias de prevenção. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 5, pág. e67953081-e67953081, 2020.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; AMORIM, Melania Maria Ramos. Mortalidade materna pela COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 253-256, 2021.

Viana, R. C. et al. Mortalidade Materna – uma abordagem atualizada. *Com. Ciências Saúde*, 22 Sup 1:S141-S152, 2011.