



Caracterização sociodemográfica da mortalidade materna no Brasil

Sociodemographic characterization of maternal mortality in Brazil

Marcos Vinicius Teixeira Martins

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121, Santa Mônica, Uberlândia - MG,
CEP: 38408-100

E-mail: marcos.martins@ufu.br

Veronica Perius de Brito

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121, Santa Mônica, Uberlândia - MG,
CEP: 38408-100

E-mail: veronica.brito@ufu.br

Alice Mirane Malta Carrijo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121, Santa Mônica, Uberlândia - MG,
CEP: 38408-100

E-mail: alicemirane@ufu.br

Stefan Vilges de Oliveira

Doutor em Medicina Tropical

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. João Naves de Ávila, 2121, Santa Mônica, Uberlândia - MG,
CEP: 38408-100

E-mail: stefan@ufu.br

RESUMO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a mortalidade materna pode ser definida como a morte de mulheres no período que compreende desde a gestação até os 42 dias posteriores ao parto. É um problema de saúde importante no país e está associado a elementos sociodemográficos. Objetivou-se entender a caracterização sociodemográfica desse fenômeno no Brasil, com especial atenção para o aspecto étnico entre os anos de 2009 e 2019. Notou-se o predomínio de mulheres pardas, jovens, solteiras e com escolaridade baixa, bem como de óbitos associados a causas diretas. Nas análises apresentadas ficou evidente um cenário de maiores ocorrências em contextos de vulnerabilidade, que chamam a atenção para a necessidade de estratégias



direcionadas e focadas em extratos populacionais específicos visando reduzir as ainda elevadas estatísticas do Brasil.

Palavras-chave: mortalidade materna, epidemiologia, atenção à saúde.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) maternal mortality can be defined as the death of women in the period from pregnancy to 42 days after delivery. It is an important health problem in the country and is associated with sociodemographic elements. The objective was to understand the sociodemographic characterization of this phenomenon in Brazil, with special attention to the ethnic aspect between the years 2009 and 2019. There was a predominance of brown, young, single women and with low education, as well as deaths associated with direct causes. In the analyzes presented, a scenario of more occurrences in contexts of vulnerability was evident, which draw attention to the need for targeted strategies and focused on specific population extracts to reduce the still high statistics in Brazil.

Keywords: maternal mortality, epidemiology, delivery of health care.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a mortalidade materna pode ser definida como a morte de mulheres no período que compreende desde a gestação até os 42 dias posteriores a essa data, independentemente da localização ou duração da gravidez, ou da causa associada ou agravada pela gestação, bem como condutas de assistência em saúde associadas (ALVES et al., 2013).

Os índices nacionais de mortalidade materna apresentaram queda importante entre os anos de 1990 e 2013. Entretanto, destaca-se que o país ainda não foi capaz de cumprir com o quinto objetivo do milênio, tendo índices que correspondem a quase o dobro do que se estabeleceu nessa meta (RESENDE et al., 2015).

A mortalidade materna, dessa forma, ainda representa um problema de saúde importante no país e é válido pontuar a sua íntima associação com elementos de sociodemográficos (ÁFIO et al., 2014). Dessa forma, no presente estudo objetiva-se entender a caracterização sociodemográfica desse fenômeno



no Brasil, com especial atenção ao aspecto étnico no período compreendido entre os anos de 2009 e 2019.

2 METODOLOGIA

Estudo de natureza descritiva, epidemiológico, com dados referentes a óbitos maternos no Brasil, registrados de 2009 a 2019, no sistema de informações de morbidade hospitalar (SIH/SUS). Considerou-se todos os registros encontrados, sendo excluídos aqueles corrompidos ou com ausência de informações de interesse. Avaliou-se, por meio do software Excel, os registros conforme o perfil sociodemográfico levantado, estimando-se medidas de dispersão e tendência central com confiança de 95%.

É válido destacar que os dados utilizados são de natureza secundária, não havendo acesso a dados nominais de pacientes, e logo, tornou-se dispensável a submissão do presente estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 7 de abril de 2016 (GUERRIERO, 2016).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo, foram analisados 17832 casos de óbitos maternos, dos quais 33,48% ($\pm 0,69$) eram referentes a etnia caucasiana, 11,19% ($\pm 0,46$) eram de mulheres negra e 53,54% ($\pm 0,73$) de pardas. Em termos de mortalidade média anual tem-se 542,73 ($\pm 1,13$), 181,45 ($\pm 0,57$) e 868,00 ($\pm 0,92$) ocorrências, respectivamente. Ressalta-se também que, para as respectivas etnias, os índices de casos de mortalidade materna associados a doenças infecciosas e parasitárias foram de 2,21($\pm 0,37$), 3,21($\pm 0,77$) e 1,56($\pm 0,25$), tendo sido observado evidências de associação entre essas variáveis (valor- $p=0,000232$).

Quando analisadas as proporções de casos não investigados conforme a etnia, notou-se para a população caucasiana um valor de 6,97% ($\pm 0,56$). Para negras e pardas esse valor passa a ser de 10,07% ($\pm 0,98$) e 9,28% ($\pm 0,42$), sendo sugestivas as evidências de associação entre esses fatores (valor- $p=0,00168$).



Considerando o ponto da gravidez, ou puerpério, de ocorrência do óbito, constatou-se evidências de associação deste fator para com a etnia registrada nas notificações (valor-p=0,00178). Na categoria referente a ocorrências durante a gravidez, parto ou aborto, registrou-se para as etnias caucasiana, negra e parda, em relação aos seus respectivos totais, 32,06% ($\pm 1,22$), 32,97% ($\pm 2,14$) e 35,03% ($\pm 1,01$) dos casos. Considerando o período durante o puerpério até 42 dias esses valores passam a ser de 60,99% ($\pm 1,28$), 59,24% ($\pm 2,24$) e 57,75% ($\pm 1,04$). Para o período do puerpério, entre o dia 43 e o fim do primeiro ano, registrou-se 5,34% ($\pm 0,59$), 5,94% ($\pm 1,08$) e 5,16% ($\pm 0,47$).

Quanto ao local de ocorrência, chama-se atenção para as diferenças registradas nos valores relativos por etnia para os óbitos em vias públicas, 0,62% ($\pm 0,20$), 0,60% ($\pm 0,34$) e 1,49% ($\pm 0,24$), para as populações caucasiana, negra e parda, respectivamente. Além disso, para ocorrências domiciliares, esses valores foram de 3,33% ($\pm 0,45$), 4,11% ($\pm 0,87$) e 3,64% ($\pm 0,38$).

Na análise do estado civil indicado nas fichas de notificação, observou-se também diferenças consideráveis nos valores relativos de ocorrências conforme a etnia. As gestantes solteiras, nas etnias caucasiana, negra e parda, corresponderam a 48,11% ($\pm 1,30$), 60,89% ($\pm 2,23$) e 57,31% ($\pm 1,03$) do total. Quando consideradas mulheres casadas esses valores foram de 38,52% ($\pm 1,26$), 24,62% ($\pm 1,97$) e 26,08% ($\pm 0,91$).

Em termos de escolaridade, notou-se um comportamento semelhante entre as etnias, com um maior número de registros para indivíduos possuindo entre 8 e 11 anos de estudo. Entretanto, considerando os valores relativos aos totais registrados por etnia, para a população caucasiana os casos de indivíduos com 12 anos ou mais de estudo foram mais significativos. Os valores, para esses dois níveis de escolaridade, registrados para mulheres brancas foram de 45,62% ($\pm 1,38$) e 19,80% ($\pm 1,11$) enquanto que para negras foram de 40,12% ($\pm 2,37$), 7,54% ($\pm 1,28$) e para pardas 39,72% ($\pm 1,07$), 7,52% ($\pm 0,57$).

Por idades, observou-se maiores valores relativos para a etnia parda entre 10 e 14, 15 e 19 anos com 1,27% ($\pm 0,22$) e 14,55% ($\pm 0,71$) quando comparada a caucasiana, 0,54% ($\pm 0,18$) e 10,45% ($\pm 0,77$), e negra, 0,65% ($\pm 0,35$) e 10,42%



($\pm 1,34$). Nos intervalos entre 20 e 29, 30 e 39 anos constatou-se para a população caucasiana 37,66% ($\pm 1,23$) e 43,29% ($\pm 1,26$). Para negras e pardas observou-se uma inversão, onde esses números passaram a ser 40,83% ($\pm 2,16$), 38,83 ($\pm 2,14$) e 41,05% ($\pm 0,99$), 35,34% ($\pm 0,96$), respectivamente.

É válido pontuar também, que os casos de morte por causas obstétricas diretas apresentaram maiores valores relativos na população parda, com 68,02% ($\pm 0,94$) do total, quando comparados aos índices na etnia caucasiana, 63,37% ($\pm 1,22$), e negra, 64,33% ($\pm 2,10$).

Elementos de natureza sociodemográfica foram apontados na literatura como fatores de risco para os registros, o que faz necessário a definição de planos de prevenção e controle mais direcionados (ÁFIO *et al.*, 2014).

A proporção de indivíduos na população brasileira, conforme as raças autodeclaradas apresenta predomínio de brancos (42,7%), seguido de pardos (46,8%) e pretos (9,4%) (IBGE, 2019). Dessa forma, as informações aqui levantadas não podem ser totalmente justificadas pela distribuição étnico-racial nacional.

Em um levantamento prévio referente ao território nacional, também se encontrou o predomínio da população parda nas ocorrências registradas (FERRAZ; BORDIGNON, 2012). Nesse sentido, em um outro estudo realizado no Mato Grosso, destacou-se a ocorrência de óbitos maternos nas etnias preta e parda como sendo mais associadas a questões de natureza socioeconômicas e de acesso limitado a assistência em saúde (TEIXEIRA *et al.*, 2012).

Alguns estudos realizados com recortes espaciais diferentes no país levaram a caracterizações distintas dos perfis de acometidos, entretanto no que se refere a faixa etária a literatura demonstra concordância com o que foi encontrado no presente estudo (TEIXEIRA *et al.*, 2012; FERNANDES *et al.*, 2015, ÁFIO *et al.*, 2014). Já no Rio Grande do Sul, apontou-se que uma faixa etária maior levava a uma maior possibilidade de morte nessas circunstâncias (CARRENO *et al.*, 2012).

Quanto a escolaridade, na literatura encontra-se relatos de maiores números de ocorrência em mulheres com baixa escolaridade (FERRAZ;



BORDIGNON, 2012), sendo, portanto, considerada como um fator de risco (DO NASCIMENTO SOUSA et al., 2014). Em Fortaleza (CE), notou-se maior número de óbitos entre mulheres com escolaridades mais baixas, pardas e que residiam com seu parceiro íntimo (ÁFIO et al., 2014).

Corroborando o que foi observado nas análises aqui apresentadas referentes ao estado civil, tem-se uma maior taxa de ocorrência entre mulheres solteiras em outros estudos abordando esse mesmo tema (DO NASCIMENTO SOUSA et al., 2014). Tal fato pode estar associado a questões de desestruturação e falta de apoio familiar (CARRENO et al., 2012, WANDERLEY et al., 2017). Nesse mesmo sentido, levanta-se que esses elementos que poderiam justificar as diferenças observadas no presente estudo quanto as disparidades observadas entre as etnias e locais de ocorrência.

Como no presente estudo, em outros levantamentos realizados na Bahia e em São Paulo também foi apontado o predomínio das causas obstétricas diretas nesse contexto (FERNANDES et al., 2015, COELHO et al., 2016). Tal fato é importante visto que causas diretas são de natureza evitáveis e podem ser prevenidas, dessa forma esses achados apontam para a necessidade de melhorias nas estratégias de saúde nacionais (DA CRUZ CASTRO; DE SOUZA RAMOS, 2016).

3 CONCLUSÕES

No presente estudo foi possível entender melhor como as características sociodemográficas, em especial a etnia pode impactar nos desfechos de óbitos maternos no país. Nas análises apresentadas ficou evidente um cenário de maiores ocorrências em contextos de vulnerabilidade, que chamam a atenção para a necessidade de estratégias direcionadas e focadas em extratos populacionais específicos visando reduzir as ainda elevadas estatísticas do Brasil.



REFERÊNCIAS

ÁFIO, Aline Cruz Esmeraldo et al. Óbitos maternos: necessidade de repensar estratégias de enfrentamento. **Rev Rene**, v. 15, n. 4, p. 631-638, 2014.

ALVES, Mércia Maria Rodrigues et al. External causes and maternal mortality: proposal for classification. **Revista de saúde pública**, v. 47, p. 283-291, 2013.

CARRENO, Ioná; BONILHA, Ana Lúcia de Lourenzi; COSTA, Juvenal Soares Dias da. Perfil epidemiológico das mortes maternas ocorridas no Rio Grande do Sul, Brasil: 2004-2007. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, p. 396-406, 2012.

COELHO, Vanessa Correia et al. Caracterização dos óbitos maternos em três regiões de saúde do centro-norte baiano. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2016.

DA CRUZ CASTRO, Bárbara Misslane; DE SOUZA RAMOS, Semírames Cartonilho. Perfil de mortalidade materna em uma maternidade pública da cidade de Manaus-AM. **Saúde (Santa Maria)**, v. 42, n. 1, p. 103-112, 2016.

DO NASCIMENTO SOUSA, Deise Maria et al. Mortalidade materna por causas hipertensivas e hemorrágicas: análise epidemiológica de uma década [Maternal mortality from hypertensive and hemorrhagic causes: epidemiologic analysis over one decade]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 4, p. 500-506, 2014.

FERNANDES, Beatriz Boleta et al. Pesquisa epidemiológica dos óbitos maternos e o cumprimento do quinto objetivo de desenvolvimento do milênio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 192-199, 2015.

FERRAZ, Lucimare; BORDIGNON, Maiara. Mortalidade materna no Brasil: uma realidade que precisa melhorar. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 527-527, 2012.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2619-2629, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: PNAD. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo.pdf. Acesso em: 16 fev. 2022.

RESENDE, Lilian Valim; RODRIGUES, Roberto Nascimento; FONSECA, Maria do Carmo. Mortes maternas em Belo Horizonte, Brasil: percepções sobre



qualidade da assistência e evitabilidade. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 37, n. 4-5, p. 218-224, 2015.

TEIXEIRA, Neuma Zamariano Fanaia et al. Mortalidade materna e sua interface com a raça em Mato Grosso. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 12, p. 27-35, 2012.

WANDERLEY, Renata Maria Mota; VASCONCELOS NETO, Paulino José de Albuquerque; PINHEIRO, Hérika Dantas Modesto. Perfil da mortalidade materna. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1616-1624, 2017.