



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Principais causas de morte materna no Brasil: uma revisão bibliográfica

Leonardo Batista Chaves Horta¹; Bernardo Kersten Lopes Costa¹; Isadora de Souza Almeida¹; Juliane Siqueira Diniz¹; Vitória Rezende Badaró¹; Arthur de Oliveira Rocha Villela¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ. leobch@gmail.com

0009-0001-7321-1074

0009-0008-2431-7922

0009-0004-1585-7661

0009-0008-9422-8829

0009-0009-3239-4431

0000-0002-8948-8510

Resumo: A mortalidade materna é um grave problema de saúde pública no Brasil, marcado por desigualdades sociais, regionais e raciais. Esta revisão bibliográfica teve como objetivo identificar e analisar as principais causas de morte materna no país, com base em publicações científicas e dados oficiais recentes, observando que, apesar de algumas reduções nas taxas ao longo das últimas décadas, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) permanece elevada. Essa elevação deve-se a causas diretas como distúrbios hipertensivos da gestação, hemorragias, infecções puerperais e complicações do aborto ainda predominantes. A pandemia de COVID-19 agravou o cenário, impulsionando as mortes por causas indiretas, especialmente em gestantes com comorbidades pré-existentes. Apesar do grande número de óbitos por causas diretas e indiretas, a maior parte das mortes maternas é considerada evitável, o que evidencia falhas na assistência pré-natal e no acesso a cuidados obstétricos qualificados. Portanto, conclui-se que é necessário fortalecer políticas públicas e práticas clínicas que promovam uma assistência integral, equitativa e humanizada à saúde materna, com foco na compreensão das causas de morte materna, e consequente redução das mortes evitáveis.

Palavras-chave: morte materna; morbi-mortalidade; brasil



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



INTRODUÇÃO

A morte materna é definida pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10), elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1994, como o óbito ocorrido durante o período gestacional ou até 42 dias após o término da gravidez, independentemente da etiologia, desde que seja diretamente atribuída ou agravada por condições relacionadas à gestação, parto ou puerpério (Brasil, 2023a).

Nesse contexto, a redução da Razão de Mortalidade Materna (RMM) no Brasil foi incorporada como uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), promovidos pelo Ministério da Saúde desde 2015 (Brasil, 2023a). No entanto, de acordo com os dados mais recentes do capítulo XV do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessado via DATASUS, a redução observada desde o estabelecimento da meta foi de apenas 15%, o que reforça a persistência da mortalidade materna como um expressivo desafio de saúde pública no país (Brasil, 2023b).

As causas obstétricas da mortalidade materna podem ser classificadas em diretas ou indiretas, sendo as causas diretas aquelas que ocorrem por consequência de complicações da gravidez, parto e puerpério ou de seus tratamentos e intervenções incorretos (que quase sempre podem ser evitados) e as causas indiretas aquelas decorrentes de complicações de doenças pré-existentes durante a gravidez ou doenças clínicas complicando a própria gravidez, parto e puerpério (Santos, 2021).

Entre as causas diretas, destacam-se os distúrbios hipertensivos da gestação, responsáveis por cerca de 25% dos óbitos, além do aborto, que representa a quarta principal causa de morte materna no país (Brasil, 2023a). Também são relevantes as hemorragias obstétricas, eventos tromboembólicos e infecções puerperais (Oliveira *et al.*, 2023).

Até 2020, as causas diretas eram predominantes; no entanto, com a pandemia de COVID-19, houve um aumento expressivo das causas indiretas, com



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



elevação de 10 a 35 vezes nas taxas de mortalidade, sendo que aproximadamente metade dos óbitos esteve associada à infecção por SARS-CoV-2 (Gama *et al.*, 2024).

Embora grande parte das causas de mortalidade materna seja passível de prevenção por meio de uma atenção básica qualificada e contínua, a modesta redução da RMM desde a implementação das metas dos ODS evidencia a persistência de barreiras estruturais no sistema de saúde. Tal cenário revela fragilidades na atenção pré-natal e nas estratégias de planejamento reprodutivo, o que reforça a necessidade de ações mais efetivas e integradas.

Ante esse desafio, a persistência de óbitos maternos evitáveis no Brasil reafirma seu caráter como um grave problema de saúde pública, justificando a presente investigação com o propósito de aprofundar a análise dos determinantes clínico-epidemiológicos associados a esse desfecho. Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo identificar e analisar as principais causas de morte materna no Brasil.

METODOLOGIA

Este presente trabalho se trata de uma revisão bibliográfica narrativa, possuindo uma análise crítica, detalhada e organizada de estudos já publicados. O objetivo desta revisão é destacar e analisar as mais relevantes causas de morte materna no Brasil, através de dados atualizados sobre os desafios enfrentados pelo sistema de saúde, as condições socioeconômicas e os fatores de risco que vão influenciar essa problemática.

A pesquisa foi realizada utilizando as bases de dados *PubMed*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *SciELO*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e Google Scholar. Para pesquisa, foi utilizado como descritor "morte materna". Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados entre os anos de 2019-2025, nos idiomas português e inglês, buscando uma reflexão da situação atual da mortalidade materna no Brasil.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Foram excluídos os artigos que não contemplassem o tema central, que não contemplem os idiomas selecionados ou que estejam em período anterior ao estabelecido.

Após a leitura e avaliação dos estudos, foi realizada uma análise crítica dos dados obtidos e a partir disso foram estabelecidos tópicos, abordando as principais causas diretas de mortalidade materna, fatores de risco associados e desafios persistentes.

Essa metodologia aplicada possibilita uma abordagem clara e sistemática ao realizar o trabalho, garantindo rigor científico e transparência no processo de seleção e análise dos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre o intervalo de 1990 e 2019, as mortes obstétricas reduziram e suas causas se modificaram de doenças hipertensivas da gestação para mortes maternas indiretas (Leal et al., 2022). O estudo realizado no município de Campinas, em São Paulo, avaliou 87 mortes maternas entre os anos de 2000 e 2015. Entre elas, 54,2% foram atribuídas a causas diretas (distúrbios hipertensivos e hemorragias, seguidos pelas infecções), 45,8% a causas indiretas, ou seja, relacionadas a doenças pré-existentes agravadas pela gravidez (doenças do sistema circulatório, seguidas de doenças do sistema digestivo e, posteriormente de doenças respiratórias).

Para Oliveira *et al.* (2023) a taxa de mortalidade materna tem relação com o nível socioeconômico da paciente, constatando que 53,5% das mortes obstétricas foram relacionadas a um baixo nível socioeconômico, enquanto 19,8% foram relacionadas a um alto nível.

Segundo Barreto (2021), no período de 2015 a 2019, o Sudeste e Nordeste foram as regiões que mais notificaram mortes maternas. Além disso, destaca-se a faixa etária de 30 a 49 anos e as causas obstétricas indiretas. Um outro estudo,



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



conduzido por Ribeiro e Freire (2022), entre 2016 e 2019, na Maternidade Ana Braga no Amazonas, apresentou a raça parda como prevalente entre os óbitos maternos, assim como as mortes obstétricas diretas, com predomínio para o choque séptico, seguido de choque hemorrágico após uma cesariana.

Segundo a OMS, em 2020, foram constatados 2.039 óbitos maternos no Brasil. Considerado um dos países com maior número de óbitos associados à infecção pelo SARS-CoV-2 do mundo, o Brasil registrou 462 mortes de mulheres por COVID-19 (Gama, 2024).

As quatro principais causas de morte materna no Brasil, entre as obstétricas diretas, são: síndromes hipertensivas (quase $\frac{1}{4}$ das mortes maternas no Brasil), hemorragias, infecções puerperais e as complicações do aborto (Brasil, 2023a).

Os dados apresentados têm como finalidade a identificação dos principais fatores responsáveis pelos óbitos maternos no Brasil, ademais, aponta para a necessidade urgente de estratégias preventivas mais eficazes. Trata-se de um fenômeno majoritariamente evitável, o que revela falhas na assistência pré-natal, no parto e no pós-parto, especialmente entre populações vulneráveis socioeconomicamente (Oliveira et al., 2023). Nesse sentido, monitorar e compreender essas mortes é fundamental para o planejamento de políticas públicas mais eficazes (Brasil, 2022).

Nas referências de óbitos maternos obtidas, referentes ao período de 1990 a 2019, observa-se uma mudança no perfil, com a redução das doenças hipertensivas e aumento das causas indiretas (Leal et al., 2022). Já na pesquisa realizada na Maternidade Ana Braga, em Manaus, no intervalo de 2016 a 2019, detectou que 93,1% dos óbitos por obstétricas diretas, em virtude de choque séptico (33%), seguido de choque hemorrágico (22%) e 69% após cesariana (Ribeiro; Freire, 2022). Consoante o Ministério da Saúde (2023b), durante o período de 2019 a 2023, foram constatadas 545 mortes maternas no país por causas diretas, que inclui principalmente a hipertensão materna.

Os distúrbios hipertensivos da gestação constituem a principal causa de óbitos



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



maternos diretos no Brasil (Ribeiro; Freire, 2022), seguido das hemorragias obstétricas. Nesses casos, é fundamental a investigação de possíveis gravidezes ectópicas, sintomas associados e fatores de risco (Norwitz; Park, 2025). Outra causa importante é o tromboembolismo venoso, cujos principais fatores predisponentes são o estado gestacional e o puerpério (Malhotra; Greer, 2025).

Quanto à sepse, apesar de menos prevalente, sua ocorrência em gestantes hospitalizadas é grave. Entre as causas pré-natais, incluem-se o aborto séptico, infecção intra-amniótica e infecção por *Streptococcus pneumoniae*, enquanto no período pós-parto, destacam-se infecções por microrganismos anaeróbios, Gram-negativos e Gram-positivos (Bartlett; Hernandez-Diaz; Greene, 2025).

No intervalo entre 2020 e 2022, Brasil tornou-se um dos países com maior número de óbitos maternos associados a infecção pelo SARS-CoV-2. Em concordância à mortalidade materna no geral, foram catalogados oficialmente em 2020, 2.039 óbitos maternos (Gama, 2024).

No que se refere à distribuição da mortalidade materna, dados do Ministério da Saúde (2023b), retratam as desigualdades raciais, sociais e regionais com a prevalência acentuada de mortes em mulheres pardas (310 óbitos), na faixa etária entre 20 e 39 anos (430 mortes), na região Sudeste, seguida pela região Nordeste (203 e 158, respectivamente).

Para prevenção desses agravos vem sendo estabelecida uma assistência de abordagem humanizada que, segundo a OMS (2020), "é um conjunto de condutas e procedimentos que promovem o parto e o nascimento saudáveis, pois respeita o processo natural e evita condutas desnecessárias ou de risco para a mãe e o bebê". (Brasil, 2022). Condutas essas capazes de prevenir as etiologias de morte evitáveis.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



CONCLUSÕES

A mortalidade materna no Brasil persiste como um desafio significativo à saúde pública, refletindo desigualdades sociais, raciais e regionais e fragilidades na atenção obstétrica.

Apesar dos avanços na vigilância e no estabelecimento de metas nacionais, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, os índices de mortalidade ainda estão além do esperado, sobretudo em regiões mais vulneráveis, com um sistema de saúde que carece de recursos para um cuidado mais atencioso com as gestantes e puérperas.

O predomínio de causas diretas, como distúrbios hipertensivos, hemorragias obstétricas e infecções, aliado ao impacto recente das causas indiretas agravadas pela pandemia de COVID-19, revela a necessidade de ações mais efetivas. É fundamental fortalecer o acesso à atenção pré-natal de qualidade, ampliar o planejamento reprodutivo e implementar práticas baseadas em evidências, como a adoção de uma assistência de abordagem humanizada ao parto.

Portanto, pode-se concluir que apenas por meio do estudo e da compreensão das causas das mortes maternas é possível elaborar políticas públicas mais eficazes para reduzir as desigualdades. Dessa forma, será possível reduzir de forma significativa a mortalidade materna no Brasil e garantir o direito à vida e à saúde das mulheres.

REFERÊNCIAS

BARRETO BL. Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2015 a 2019. *Rev Enferm Contemp*. 2021;10(1):127-133. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i1.3709>

BARTLETT, L. A.; HERNANDEZ-DIAZ, S.; GREENE, M. F. Critical illness during pregnancy and the peripartum period. In: ROSE, B. D.; WIRTH, D. (Ed.). In:



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



UpToDate. Waltham, MA: Wolters Kluwer, c2025. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/critical-illness-during-pregnancy-and-the-peripartum-period>. Acesso em: 9 abr. 2025.

BRASIL. Mortalidade materna: um desafio para a saúde pública mundial. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Cajazeiras: Hospital Universitário Júlio Bandeira. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/comunicacao/noticias/parto-seguro>. Acesso em: 9 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2023b. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/sistema-de-informacoes-sobre-mortalidade-sim/>. Acesso em: 9 abr. 2025.

GAMA, Silvana Granado Nogueira da et al. Mortalidade materna: protocolo de um estudo integrado à pesquisa Nascer no Brasil II. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. e00107723, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DZjgmRXP8CyWvGHjF3W6dzQ/>. Acesso em: 09 abr. 2025.

LEAL, L. F. et al. Maternal Mortality in Brazil, 1990 to 2019: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2019. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 55, n. suppl 1, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/RJxLnTJJPQbRbRHdRMMjkgv/>. Acesso em: 15 abr. 2025.

MALHOTRA, S.; GREER, I. A. Venous thromboembolism in pregnancy: Epidemiology, pathogenesis, and risk factors. In: LOCKWOOD, C. J.; BARSS, V. A. (Ed.). In: **UpToDate**. Waltham, MA: Wolters Kluwer, c2025. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/venous-thromboembolism-in-pregnancy->



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



epidemiology-pathogenesis-and-risk-factors. Acesso em: 9 abr. 2025.

MELVIN, L. M.; FUNAI, E. F. Gestational hypertension. In: CAUGHEY, A. B. (Ed.); BARSS, V. A. (Ed. adj.). In: **UpToDate**. Waltham (MA): Wolters Kluwer, c2025. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/gestational-hypertension>. Acesso em: 9 abr. 2025.

MOURÃO, Luana Feitosa et al. Internações em UTI por causas obstétricas. **Enfermería Global**, v. 18, n. 1, p. 304-345, 2019. Acesso em: 15 abr. 2025

NORWITZ, E. R. Eclampsia. In: LOCKWOOD, C. J.; GOLDSTEIN, S. C. (Ed.). In: **UpToDate**. Waltham, MA: Wolters Kluwer, c2025. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/eclampsia>. Acesso em: 9 abr. 2025.

NORWITZ, E. R.; PARK, J. S. Evaluation and differential diagnosis of vaginal bleeding before 20 weeks of gestation. In: LOCKWOOD, C. J.; GOLDSTEIN, S. C. (Ed.). In: **UpToDate**. Waltham, MA: Wolters Kluwer, c2025. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-differential-diagnosis-of-vaginal-bleeding-before-20-weeks-of-gestation>. Acesso em: 9 abr. 2025.

OLIVEIRA, Isabella Mantovani Gomes Dias de et al. Idade e tipo de parto como indicadores de risco para mortalidade materna. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 45, p. 134-141, 2023. Disponível em: SciELO Brasil - Age and Type of Delivery as Risk Indicators for Maternal Mortality Age and Type of Delivery as Risk Indicators for Maternal Mortality. Acesso em: 09 abr. 2025.

RIBEIRO, Camila de Araújo Lima; FREIRE, Carlos Henrique Esteves. Mortalidade materna: perfil clínico e epidemiológico de uma maternidade pública do Amazonas. **Femina**, p. 230-235, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1380694>. Acesso em: 09 abr. 2025.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Santos L. O., Nascimento V. F. de F., Rocha F. de L. da C. O., & da Silva E. T. C.
(2021). Estudo da mortalidade materna no Nordeste Brasileiro, de 2009 a 2018.

Revista Eletrônica Acervo Saúde, 13(2), e5858.

<https://doi.org/10.25248/reas.e5858.2021>