



## Contribuição da enfermagem na redução da taxa de mortalidade materna no Brasil

Contribution of nursing in reducing the maternal mortality rate in Brazil

Contribución de la enfermería en la reducción de la tasa de mortalidad materna en Brasil

Anna Beatriz de Lima Costa<sup>1</sup>, Manuela Slauta<sup>1</sup>, Roumayne Medeiros Ferreira Costa<sup>2</sup>, Anne Karolyne Trajano Santos da Silva<sup>1</sup>, Géssica Cavalcante Brasil<sup>1</sup>, Hirllana Gabriela Nascimento Diniz<sup>1</sup>, Mirelly Yasmim Freitas da Silva<sup>3</sup>, Elisa França de Souza Fidelis<sup>3</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar, a partir da literatura científica, como o enfermeiro pode contribuir na redução da taxa de mortalidade materna no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, onde foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em artigos publicados nas bases de dados científicos: National Library of Medicine (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACs) e Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), por publicações científicas que abrangessem sobre a contribuição do enfermeiro para a redução das taxas de mortalidade materna no Brasil. **Resultados:** A pesquisa mostrou como principais pontos de discussão: a falta de capacitação adequada dos profissionais; a inadequada infraestrutura dos hospitais, que afetam diretamente na atuação dos enfermeiros nas complicações obstétricas; além da importância da captação precoce da gestante e identificação das particularidades da mulher. **Considerações finais:** Diante da análise dos estudos, fica evidente a importância dos profissionais de enfermagem na redução da mortalidade materna, sendo essencial para isso o investimento em educação permanente através de capacitações, atualizações e infraestrutura adequada.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Epidemiologia, Mortalidade Materna.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze, based on the scientific literature, how nurses can contribute to reducing the maternal mortality rate in Brazil. **Methods:** This is an integrative review, where a search was carried out in the Virtual Health Library (VHL) in articles published in the scientific databases: National Library of Medicine (MedLine), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACs) and the Nursing Database (BDEnf), for scientific publications covering the contribution of nurses to reducing maternal mortality rates in Brazil. **Results:** The research showed as main points of discussion: the lack of adequate training of professionals; the inadequate infrastructure of hospitals, which directly affect nurses' performance in obstetric complications; in addition to the importance of early identification of pregnant women and identification of women's particularities. **Final considerations:** In view of the analysis of the studies, the importance of nursing professionals in reducing maternal mortality is evident, and investment in permanent education through training, updates and adequate infrastructure is essential for this.

**Keywords:** Nursing, Epidemiology, Maternal mortality.

<sup>1</sup> Centro Universitário Estácio do Recife (FIR), Recife – PE.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife – PE.

<sup>3</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Recife – PE.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar, con base en la literatura científica, cómo los enfermeros pueden contribuir para la reducción de la tasa de mortalidad materna en Brasil. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, donde se realizó una búsqueda en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) en artículos publicados en las bases de datos científicas: National Library of Medicine (MedLine), Latin American and Caribbean Literature in Life Sciences, Health (LILACs) y Base de Datos de Enfermería (BDEnf), para publicaciones científicas que abordan la contribución de las enfermeras a la reducción de las tasas de mortalidad materna en Brasil. **Resultados:** La investigación mostró como principales puntos de discusión: la falta de formación adecuada de los profesionales; la inadecuada infraestructura de los hospitales, que afectan directamente la actuación de los enfermeros en las complicaciones obstétricas; además de la importancia de la detección temprana de mujeres embarazadas e identificación de las particularidades de la mujer. **Consideraciones finales:** Frente al análisis de los estudios, se evidencia la importancia de los profesionales de enfermería en la reducción de la mortalidad materna, siendo fundamental para ello la inversión en educación permanente a través de capacitación, actualización e infraestructura adecuada.

**Palabras clave:** Enfermería, Epidemiología, Mortalidad Materna.

## INTRODUÇÃO

A saúde da mulher, até o início dos anos 1980, foi baseada em uma assistência binomial através do Programa de Saúde Materno-Infantil (PSMI), que apesar do seu objetivo ser reduzir as taxas de morbimortalidade da mulher e da criança, não se centrava na particularidade do ciclo vital feminino e sim em suas necessidades gravídicas (SOBRAL PHAF, 2015; BRASÍLIA, 2011).

Visando a implementação de um novo modelo de assistência à saúde da mulher, em 1983 foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Tal programa tinha o objetivo de desconstruir a assistência exclusiva ao período gravídico-puerperal, incluindo ações educativas, preventivas, diagnósticas, de recuperação, além de outras necessidades individuais das mulheres. Porém, mesmo com tantos esforços, avanços e mudanças nas políticas públicas, a mortalidade materna foi escolhida como uma das metas do Projeto “Objetivos de Desenvolvimento do Milênio”, chamando mais uma vez a atenção das esferas públicas para o desenvolvimento da promoção integral à saúde, garantia dos direitos à saúde reprodutiva da mulher e a qualificação dos profissionais para melhor atendê-las (BRASILIA, 2004; SOUZA JP, 2013).

A saúde da mulher, nesse momento, ainda era marcada pela atenção gravídico-puerperal e conduzida por uma assistência deficiente. Com isso, o Ministério da Saúde (MS) em conjunto com o Governo Federal adotou algumas medidas e estratégias para melhorar a qualidade de atenção à mulher, não apenas como gestante, mas em todas as suas necessidades (SOUZA JP, 2013). Como resultado desses esforços, vários programas foram criados com a finalidade de fornecer assistência adequada do planejamento familiar ao puerpério. A exemplo, em 2004, a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi criada como resultado das necessidades das mulheres por fatores como: direitos sexuais, reprodutivos e abrangências de gênero e de etnias. É importante ressaltar também a mudança da terminologia “Programa” para “Política”, convertendo, dessa forma, a saúde da mulher em um compromisso de saúde pública (BRASILIA, 2004; CASTRO LMXD, 2015).

Dentro dos objetivos da PNAISM se encontra a redução da morbimortalidade das mulheres no Brasil, em todas as fases de seu ciclo de vida, incluindo o período de idade fértil, gestacional e puerperal. Dessa forma, dando ênfase na promoção da assistência às mulheres em período fértil, também é vista a investigação das mortes maternas, que é um importante indicador de acesso e qualidade da assistência à saúde, incluindo o planejamento familiar, pré-natal, parto e nascimento, objetivando a redução das mortes maternas evitáveis e a morte de mulheres em idade fértil (SOBRAL PHAF, 2015; SOUZA SDSD, et al., 2021). A respeito da Mortalidade Materna, segundo o MS, por meio do Manual dos Comitês de Mortalidade Materna, óbito materno é definido como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. Referindo-se a um problema de saúde pública persistente desde antes da criação da PNAISM, os esforços governamentais têm sido insuficientes para a

redução das altas taxas, sendo argumentado pelo MS em 2009, que 92% dos óbitos maternos poderiam ser evitados principalmente por ocorrerem em países desenvolvidos (BRASIL, 2009).

Regulamentado pela portaria Nº 1.119, de 5 de junho de 2008, os óbitos maternos juntamente aos óbitos de mulheres em idade fértil são considerados eventos de investigação obrigatória com o objetivo de identificar suas possíveis causas, implementar medidas que evitem sua persistência e disponibilizar tais informações para a investigação desses eventos independente da causa da morte (BRASÍLIA, 2021).

Ao analisar também as estatísticas vitais dos óbitos maternos no Brasil, através do sistema de pesquisas TABNET, entre os anos de 2016 e 2020 foram registrados 8.585 óbitos, em sua maioria durante o puerpério, sendo esses de maior índice as mortes por causas obstétricas diretas, ou seja, aquelas que ocorrem por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões e tratamento incorreto. O mesmo indicador mostra que as subcategorias maternas mais prevalentes são: outras doenças maternas complicadas pela gravidez, parto e puerpério; eclampsia; doenças infectantes parasitárias maternas complicadas pela gravidez, parto e puerpério; pré-eclâmpsia e as hemorragias pós-parto. Predominando a faixa etária de 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, segundo o subgrupo materno (BRASIL, 2009; DATASUS, 2022).

Engajados nessa luta, o enfermeiro exerce importante papel no atendimento à saúde da mulher por ter construído, principalmente, práticas e saberes científicos em saúde, conquistando papéis de liderança em portarias do MS tais como: Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna/Neonatal e Política Nacional de Atenção Básica (SCHIRMER J, 2007).

Nesse contexto, segundo o MS, Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e na Lei 7498/86, o profissional enfermeiro pode acompanhar, de forma intercalada com o médico, o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde. Além disso, a existência de ferramentas legais que objetivam a redução da taxa de MM, como os Comitês de Mortalidade Materna e pesquisas clínicas, são capazes de gerar aspectos clínicos, sociodemográficos e culturais que evidenciam a necessidade de monitoramento da mulher.

Tendo como exemplo hemorragias e eclampsia, por sua vez, podem ser prevenidas e tratadas por meio da identificação e controle de eventos como diabetes e hipertensão. Nessa perspectiva, considerando as altas taxas de óbitos maternos e os instrumentos já pré-existentes para a sua redução, “como o enfermeiro pode contribuir para esse desafio da saúde pública?”

## MÉTODOS

O presente trabalho se trata de uma revisão integrativa da literatura de estudos abrangendo publicações científicas sobre a contribuição do enfermeiro para a redução das taxas de mortalidade materna no Brasil. A revisão integrativa é um tipo de investigação científica utilizada na prática baseada em evidências e que objetiva reunir e sintetizar resultados a partir de estudos que incorporem evidências na prática clínica, muito utilizada para pesquisas na área da saúde devido a consolidação de informações para reflexão através de dados atuais e realísticos, de forma crítica, existente em uma determinada área (MENDES KDS, et al., 2008).

Sendo assim, a revisão integrativa é feita a partir da definição de seis etapas: I – elaboração da pergunta norteadora; II – busca ou amostragem na literatura; III – coleta de dados; IV – análise crítica dos estudos incluídos; V – discussão dos resultados e VI – apresentação da revisão integrativa (SOUZA MTD, et al., 2010). Portanto, os estudos incluídos passaram pelo processo de coleta, análise e síntese rigorosa para alcançar maior qualidade de resultados com o propósito de construir uma base teórico-científica baseando-se na seguinte pergunta condutora: “Como o enfermeiro pode contribuir para a redução da taxa epidemiológica de mortalidade materna no Brasil?”.

Na coleta de dados foi realizada a busca de artigos científicos na biblioteca virtual de saúde (BVS) e publicados nas revistas National Library of Medicine (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACs) e Base de Dados de Enfermagem (BDEnf). Sendo utilizados os descritores

“mortalidade materna”, “enfermagem”, “epidemiologia” e “Brasil”, conectados pelo operador *Booleano* “AND” (Quadro 1) e o período temporal dos últimos 5 anos (2017-2022) para compor os resultados, com o objetivo de explorar a literatura científica atual.

**Quadro 1** - Estratégia dos Cruzamentos para a busca nas bases de dados.

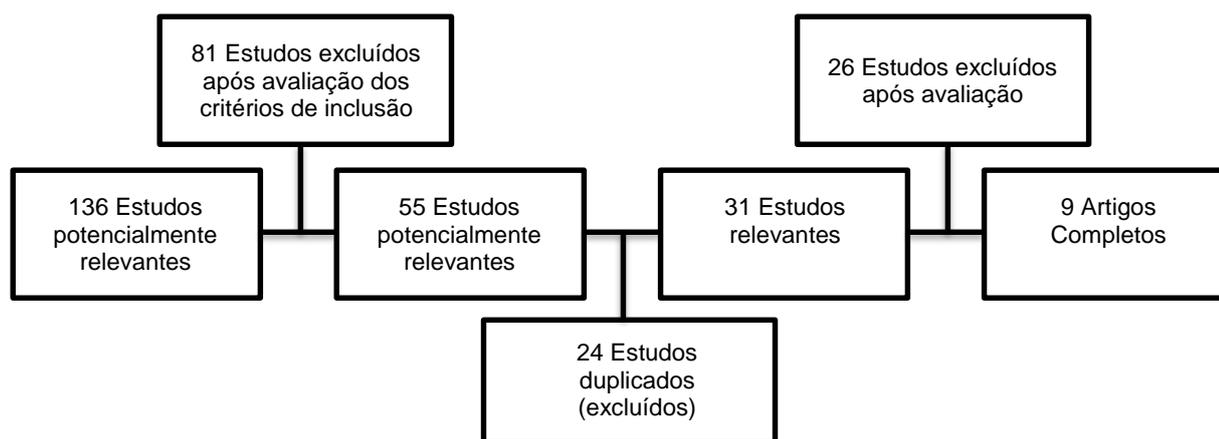
Descritores em português
Mortalidade Materna AND Enfermagem AND Epidemiologia
Mortalidade Materna AND Enfermagem AND Brasil
Mortalidade Materna AND Enfermagem

**Fonte:** Costa ABL, et al., 2023.

Como instrumento de busca durante as pesquisas, buscou-se terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), criados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e desenvolvidos a partir do *Medical Subject Headings (MESH)* da U.S. National Library of Medicine, que permite o uso da terminologia comum, em português. Na busca, realizada durante o mês de maio de 2022, foram analisados e selecionados os estudos correspondentes à pesquisa conforme os enfoques temáticos, população, metodologia aplicada e período de publicação. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos completos publicados em português, que abordaram de forma específica o tema proposto para o estudo e que continham os descritores selecionados, sendo escolhidos os publicados entre os anos de 2017 e 2022.

Foram excluídos os artigos que não atendem à temática proposta; outras revisões; dissertações; teses; resumos; monografias; artigos repetidos e aqueles que não respondiam à questão norteadora. Após essa seleção, foram encontrados 55 artigos, dos quais, se realizou a leitura rigorosa, e, após esse processo, foram definidos onze artigos, para construir uma base teórico-científica, dos quais buscavam responder à questão norteadora da pesquisa e os objetivos propostos.

**Figura 1** – Fluxograma descritivo dos critérios estabelecidos.



**Fonte:** Costa ABL, et al., 2023.

## RESULTADOS

Os artigos científicos incluídos nesta revisão estão descritos no Quadro 1, apresentando, respectivamente: base de dados da pesquisa; ano de publicação; autores; título dos artigos; objetivos; metodologia aplicada; síntese dos resultados e nível de evidência (NE).

**Quadro 2** – Distribuição dos resultados dos artigos selecionados sobre a contribuição da enfermagem na redução da taxa epidemiológica de mortalidade materna no Brasil.

N	Autores (Ano)	Principais achados
1	LOUREIRO CM, et al. (2017)	Estudo descritivo transversal. O presente estudo evidenciou que o agravo mais frequente entre puérperas é referente às síndromes hipertensivas (83,3%) e à distúrbios hemorrágicos (16,7%) e revela a necessidade do acesso das mulheres à assistência pré-natal, para identificação precoce de intercorrências e complicações e o acesso a suportes tecnológicos específicos colaborando para a redução dessas complicações.
2	OLIVEIRA GS, et al. (2017)	Pesquisa de campo, descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa. A pesquisa revelou que os enfermeiros da emergência eram os principais responsáveis pelos cuidados a pacientes com síndrome hipertensiva gestacional. Sendo apontado alguns fatores que dificultam a assistência adequada a esse público, como: a falta de equipamento e conhecimento do manuseio deles, a falta de vínculo da gestante com a unidade acrescentado a falha do acompanhamento pré-natal.
3	CUNHA ICBC, et al. (2017)	Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. A Unidade Integrada Materno Infantil das Quintas se caracteriza pela sua equipe multidisciplinar, entretanto, apenas 16% dos enfermeiros são especializados em enfermagem obstétrica. Além disso, nas maternidades com estrutura para realização de cesariana o parto normal foi prevalente.
4	RUIZ MT, et al. (2017)	Estudo epidemiológico transversal. O estudo apontou que frente a um quadro de HPP, a mulher pode apresentar-se sintomática ou pode tolerar a perda sanguínea. Nos casos das pacientes sintomáticas, 20% das puérperas com perda sanguínea apresentaram algumas evidências específicas. Também foi verificado que a maioria das participantes possuía pelo menos uma patologia, dentre elas: síndromes hipertensivas, anemia, diabetes e HPV e todas realizaram pelo menos uma consulta de pré-natal.
5	PEREIRA GT, et al. (2017)	Estudo com delineamento epidemiológico, descritivo, documental, transversal, com abordagem quantitativa. O estudo avaliou a evolução temporal dos óbitos ocorridos no Estado de Alagoas e verificou a ocorrência do maior número em 2006, havendo um equilíbrio nos anos posteriores até o brusco declínio em 2013. Aponta também a necessidade de intensificar os esforços para a diminuição dos casos de mortalidade materna, não somente dos profissionais da saúde, mas também do governo.
6	VIEIRA SN, et al. (2018)	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório. O estudo apontou que a maioria dos enfermeiros apresentaram conhecimento teórico mesmo que não tenham vivência prática. Dessa forma, a maioria deles, especializados em ginecologia/obstetrícia, conseguem identificar causas, medidas de prevenção e controle de HPP. Entretanto ficou evidente a falta de capacitação e atualização dos enfermeiros em HPP.

N	Autores (Ano)	Principais achados
7	SILVA SCM, et al. (2019)	Estudo transversal, com delineamento observacional e retrospectivo, de abordagem quantitativa. O estudo revelou um aumento de 5 para 15% nos óbitos maternos relacionados a gravidez parto, e puerpério. Havendo prevalência de mulheres em idade adulta jovem (20 a 39 anos), solteiras, de cor preta/parda. Observando também que a maioria dos óbitos ocorreram nos hospitais da rede pública de saúde.
8	RODRIGUES LA, et al. (2020)	Estudo avaliativo. No presente estudo, foi constatado que, do total de comitês implantados, 22 estavam oficializados. Foram feitas algumas análises de adequação desses comitês que, em sua maioria, estava adequada ou ao menos parcialmente adequada, sendo os piores níveis na área estrutural, de recursos físicos e ações de mobilização social.
9	LODI GFS, et al. (2020)	Estudo de corte transversal. O estudo aponta divergências nas informações dos dois grupos, onde para um, 32 municípios possuem comitês e para outro apenas 26 municípios, porém em sua maioria são existentes, oficializados e atuantes efetivos, mas não possuem cronogramas de reuniões e nem realizam registros. Os participantes citam como missão primordial dos comitês a investigação da causa base do óbito e a redução da taxa de mortalidade materna, infantil e fetal, porém foram encontradas algumas fragilidades.

Fonte: Costa ABL, et al., 2023.

## DISCUSSÃO

Objetivando uma análise crítica dos estudos alcançados através da síntese de dados, as informações obtidas foram organizadas em três categorias gerais descritas a seguir:

### Desafios na atuação da enfermagem na assistência obstétrica

De acordo com Silva SCM, et al. (2019) o estudo da mortalidade materna está relacionado ao desenvolvimento da saúde de uma determinada localidade, refletindo assim, na qualidade da assistência ofertada à mulher em todo o seu ciclo de vida. Por meio das pesquisas analisadas, foi descrita a importância do acesso da mulher ao pré-natal efetivo para uma abordagem de promoção, prevenção e controle de morbidades, pois possibilita a identificação precoce de intercorrências e complicações durante o ciclo gravídico-puerperal.

Reafirmando a preconização do Ministério da Saúde (2012), em que reitera no mínimo seis consultas de pré-natal intercaladas entre enfermeiros e médicos e o preenchimento adequado, tanto do cartão da gestante, quando do cartão de pré-natal para registro e transmissão de dados obtidos durante toda a gravidez, permitindo uma abordagem direcionada às necessidades da gestante e do seu bebê. Loureiro CM, et al. (2017) aponta em sua pesquisa alguns aspectos sociodemográficos como uma condição de mortalidade materna, por exemplo: a baixa escolaridade que está relacionada com a morbidade materna grave, uma vez que 53,9% das mulheres estudaram até o ensino médio e 39,7% até o ensino fundamental, o que corrobora a publicação de Pereira GT, et al. (2017) que compara o nível de escolaridade com a falta de informações sobre os possíveis indicadores de MM, com o desemprego e, conseqüentemente, com a redução da renda familiar e o estresse, contribuindo assim para maiores comorbidades possíveis causadoras de óbitos maternos.

Acrescentado a isso, em sua pesquisa sobre “As principais dificuldades em acompanhar as gestantes pela equipe de saúde da família”, Neves ACFD (2010) cita como principais dificuldades: falta de recursos físicos e estruturais, áreas mais vulneráveis, falta de recursos medicamentosos, falta de aceitação da população aos

serviços, falta de informação da parte dos usuários e educação continuada em relação à equipe, entre outras. Dessa forma, é papel do enfermeiro identificar, já na primeira consulta do pré-natal, os fatores sociodemográficos e socioeconômicos presentes na realidade da mulher, promovendo a escuta ativa e a realização de práticas educativas para a gestante (BRASIL, 2012; NEVES ACFD, 2010).

Outro ponto importante a ser inserido nas práticas educativas pelo enfermeiro é o vínculo da gestante com a unidade de parto, uma vez que visitas às maternidades têm contribuído para a eficácia e eficiência do atendimento e acompanhamento da saúde do binômio antes, durante e pós-parto. Dessa forma, a organização de visitas em grupo para conhecimento da maternidade onde as gestantes são referenciadas, evitam a desorientação da paciente ao chegar na unidade (OLIVEIRA GSD, et al., 2017).

### **Atuação da enfermagem nas complicações obstétricas**

Como já dito anteriormente, síndromes hipertensivas e hemorrágicas lideram o ranking de mortalidade materna. Dessa forma os autores relatam como uma das principais problemáticas para a resolução desses problemas a capacitação e o aperfeiçoamento profissional. Visto que a falta de conhecimento e a avaliação clínica superficial dificultam a identificação de complicações e restabelecimento do bem-estar, uma vez que, de acordo com Vieira SN, et al. (2018), óbitos por HPP ocorrem nas primeiras 24 horas pós-parto devido à dificuldade de identificação precoce do problema, além da falta de infraestrutura adequada.

Acrescentado a isso, Ruiz MT, et al. (2017) expõe em sua pesquisa, além da falta de qualificação e investimento, as dificuldades da sobrecarga do trabalho e o número restritivo de profissionais trazendo através dessa visão a importância e a necessidade de boas condições de trabalho para o enfermeiro e o incentivo das instituições à educação permanente para a valorizando das práticas baseadas em evidência (LOUREIRO CM, et al., 2017; OLIVEIRA GSD, et al., 2017; RUIZ MT, et al., 2017; VIEIRA SN, et al., 2018).

Quando analisado o manejo clínico dos enfermeiros frente a mulher com HPP, Ruiz MT, et al. (2017) cita que o uso de ocitocina adicional em doses terapêuticas diante complicações relacionadas ao controle de sangramento ou tônus uterino foi a intervenção mais utilizada nas primeiras horas. Somando-se a isso, o estudo de Vieira SN, et al. (2018) demonstra os principais conhecimentos de práticas dos enfermeiros para controle precoce dos sinais de HPP, sendo eles: administração de ocitocina intravenosa, massagem uterina e uso de cristaloides isotônicos.

Já no manejo das síndromes hipertensivas, o autor aponta os enfermeiros atuantes da emergência como os encarregados por avaliar e estabilizar as pacientes do alojamento conjunto. Entretanto vale salientar a importância de uma avaliação adequada dos enfermeiros atuantes no alojamento conjunto, uma vez que diminui os riscos da mortalidade materna durante o puerpério. Sobre a síndrome, o bom acompanhamento do pré-natal e identificação eficaz dos fatores sociodemográficos colaboram com a construção de indicadores de taxas que permitem a diminuição da morbimortalidade materna, contudo, muitas vezes há uma carência dessas informações que poderiam facilmente ser inseridas no cartão da gestante (OLIVEIRA GSD, et al., 2017; PEREIRA GT, et al., 2017).

Além disso, é importante ressaltar as mortes maternas associadas à Covid-19, onde até 18 de junho de 2020, aproximadamente 978 gestantes e puérperas foram testadas e positivadas com o vírus. Dessas, 12,7% foram a óbito, aumentando significativamente as taxas de mortalidade materna. Por se tratar de uma doença que atinge grupos de risco, essa população demanda de uma atenção especial comparada a mulheres não grávidas, necessitando ainda de medidas de controle, detecção e tratamento precoce iniciando-se desde o pré-natal (SILVA FVD, et al., 2020).

### **Mecanismo de investigação e prevenção dos óbitos maternos**

Os comitês de MM são, atualmente, uma estratégia do governo para a investigação do número de óbitos de mulheres em período gravídico-puerperal, onde iniciaram-se no Brasil como uma estratégia da PNAISM em 1984, porém apenas em 1987, de fato, foram implantados com o apoio do MS, iniciando pelo município de São Paulo como uma ferramenta que visa analisar todos os óbitos maternos e apontar medidas de intervenção para a sua redução na região de abrangência (BRASIL, 2009).

Em 2003, o ministro do estado de saúde, com o objetivo de intensificar o monitoramento da investigação dos óbitos e redução das altas taxas dessa mortalidade, estabeleceu que o óbito materno seria considerado um evento de notificação compulsória, tornando obrigatória sua investigação. Sendo assim, o instrumento utilizado para a investigação desses óbitos é a declaração de óbito, que deve ser preenchida exclusivamente pelo médico e proporciona informações sobre mortalidade por causa, faixa etária, local, incidência, entre outros fatores. Entretanto, as principais dificuldades presentes no processo de obtenção de informações está na subinformação e o sub-registro das declarações das causas de óbito sobre a mortalidade materna, ou seja, o preenchimento incorreto que gera, também, omissão de registro de óbitos em cartório ainda frequente em muitas regiões do Brasil, respectivamente (BRASIL, 2001; BRASIL, 2009).

Ao comparar o modelo de investigação desses óbitos com experiências internacionais, novos modelos que estão sendo testados para que possam tornar essas informações mais fidedignas e confiáveis, como, por exemplo, na Etiópia onde estão sendo feitas investigações envolvendo sacerdotes, parteiras tradicionais e agentes de saúde juntamente com a participação dos enfermeiros e enfermeiros obstetras nas autópsias verbais; já no Paquistão, estão sendo envolvidos trabalhadores dos serviços primários de saúde, líderes religiosos, representantes dos conselhos de mulheres e voluntários da comunidade nessas investigações e autópsia verbal, constatando RMM maiores do que as razões obtidas de informações dos serviços de saúde.

Em Gana é aplicado um inquérito populacional conhecido como RAMOS (*Reproductive Age Mortality Survey*), com posterior autópsia verbal que é um questionário aplicado aos familiares e/ou cuidadores da pessoa falecida, inquirindo sobre as circunstâncias, sinais e sintomas da doença que levou à morte. Tais estratégias possuem boa sensibilidade, fácil implementação e baixo custo, mostrando assim uma ferramenta útil na quantificação desses óbitos maternos (SOARES FADF, et al., 2017; ZAKARIAH AY, et al., 2009).

No entanto, quando essa notificação é feita de maneira correta, os comitês podem cumprir com suas principais funções de investigar, analisar, trazer informações atuais sobre o número de óbitos, educação continuada, medidas preventivas eficazes. Contudo, em estudo realizado por Rodrigues et. al. alguns obstáculos são acrescidos no comprometimento dessa vigilância como a insuficiência de recursos, infraestrutura inadequada para alta demanda e falta de investimento. Apesar disso, o autor relata em seus resultados que mesmo com uma infraestrutura inadequada, os comitês realizam suas funções dentro de suas limitações.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise dos estudos fica evidente a importância da atuação dos profissionais de enfermagem na obtenção de resultados positivos para a redução da mortalidade materna, principalmente daquelas de causas evitáveis. Melhorias como a busca pela educação continuada e trabalho em conjunto com uma equipe multidisciplinar para uma assistência de qualidade e realização de uma busca ativa pelas gestantes de cada região de abrangência, seria de extrema importância para a constituição de ações de prevenção de óbitos de mulheres em idade fértil e nos períodos gravídico-puerperais. Além disso, o apoio dos governantes para o amparo dos responsáveis pela saúde, a criação de pontos de atendimento de emergências obstétricas, com sistema de referência e contrarreferência eficaz, além do auxílio para os comitês preexistentes, com o objetivo de investigar o controle, estimular e fiscalizar o preenchimento e a notificação correta das declarações de óbito nos hospitais e nos cartórios é fundamental para solucionar os déficits existentes de subnotificação e sub-registros presentes em tantas regiões do Brasil.

---

## REFERÊNCIAS

1. CASTRO LMXD, et al. Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Alimentação Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM). DF, 2015.
2. CUNHA ICBC, et al. Caracterização da Rede Obstétrica nos Serviços de Saúde. Revista de Enfermagem UFPE online, 2017; 11(6): 2375-2379.

3. LODI GSF, et al. Perfil e Funcionamento de Comitês Municipais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. *Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 2020; 10: e353.
4. LOUREIRO CM, et al. Aspectos sociodemográficos e obstétricos da morbidade materna grave. *Ciencia y enfermería*, 2017; 23(2): 21-32.
5. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*, 2010; 17 (4): 758-764.
6. MINISTERIO DA SAÚDE. Manual de instruções para o preenchimento da declaração de óbito. 2001. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_declaracao\\_obitos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_declaracao_obitos.pdf). Acessado em: 10 de outubro 2022.
7. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Gestões e Gestores de Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Criança: 70 Anos de História. Brasília: Distrito Federal, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/70\\_anos\\_historia\\_saude\\_crianca.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/70_anos_historia_saude_crianca.pdf). Acesso em: 17 de maio de 2022
8. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual dos Comitês de Mortalidade Materna. 2009. 3ª ed. 1ª impressão. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_comites\\_mortalidade\\_materna.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_comites_mortalidade_materna.pdf). Acessado em: 21 de maio de 2022.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Princípios e Diretrizes. 2004. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2007/politica\\_mulher.pdf](https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf). Acessado em: 2 de maio de 2022.
10. MINISTERIO DA SAÚDE. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Distrito Federal, 2012. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acessado em: 02 de abril 2022.
11. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico: Mortalidade proporcional por grupos de causas em mulheres no Brasil em 2010 e 2019. 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim\\_epidemiologico\\_svs\\_29.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_29.pdf). Acessado em: 06 de Agosto de 2022.
12. MINISTERIO DA SAÚDE. Manual para investigação do óbito com causa mal definida. 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_investigacao\\_obito.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_investigacao_obito.pdf). Acessado em: 10 de outubro 2022.
13. NEVES ACFD. Principais dificuldades em acompanhar as gestantes pela Equipe de Saúde da Família. 2010. Monografia (Especialista). Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2010; 35 p.
14. OLIVEIRA GSD, et al. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico, 2017; 8(2): 1561-1572.
15. PEREIRA GT, et al. Perfil epidemiológico da mortalidade materna por hipertensão: análise situacional de um estado nordestino entre 2004-2013. *Revista de Pesquisa*, 2017; 9(3): 653-658.
16. RODRIGUES LA, et al. Avaliação dos comitês de prevenção de óbitos maternos, fetais e infantis de uma região do estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev Min Enferm*, 2020; 24: e-1288.
17. RUIZ MT, et al. Perda hemática e sinais ou sintomas durante avaliação puerperal: implicações para a assistência de enfermagem. *Revista de Enfermagem Uerj*, 2017; 25: 1-6.
18. SCHIRMER J. A importância da enfermeira nas ações governamentais de redução de morbimortalidade materna e neonatal. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2007; 20(3): 1-1.
19. SILVA FVD e SOUZA KVD. A inaceitável tragédia das mortes maternas associadas à COVID-19: (re)politização da saúde e dos direitos das mulheres e o posicionamento da enfermagem brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020; 73(Suppl4): e73supl04.
20. SILVA SCM, et al. Diagnóstico da situação de morte materna. *Rev Bras em Prom da Saúde*, 2019; 32.
21. SOARES FADF, et al. Óbito materno, causalidade e estratégias de vigilância: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2017; Sup. 9: S890-S897.
22. SOBRAL PHAF. Educação em saúde no cuidado a mulheres sob o olhar de profissionais da atenção básica. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Mulher, Gênero e Saúde, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015; 167p.

23. SOUZA JP. Mortalidade Materna e Desenvolvimento: A Transição Obstétrica no Brasil. *Revista Brasileira Ginecológica Obstétrica*, 2013; 533.
24. SOUZA MTD, et al. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* 2010; 8(1): 102-106
25. SOUZA SS, et al. Mulheres em idade fértil em Santa Catarina. *Rev de Enfer UFpe Onl*, 2021; 15(2): 1-17.
26. VIEIRA SN, et al. Avaliação da assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto. *Revista de enfermagem UFPE on line*, 2018; 12(12): 3247-3253.
27. ZAKARIAH AY, et al. Reproductive age mortality survey (RAMOS) in Accra, Ghana. *Rep He*, 2009; 6: 7.