



Óbito materno e fetal em mulheres que não frequentam o pré-natal

Maternal and fetal death in women who do not attend prenatal care

Muerte materna y fetal en mujeres que no asisten a control prenatal

Ana Flávia de Oliveira Toss¹, Aline Oliveira Fernandes de Lima², Maria Gilmara de Lima Pereira³, Amanda Maritsa de Magalhães Oliveira⁴, Rafaela Oliveira Santana Pinheiro⁵, Carleone Vieira dos Santos Neto⁶, Alexandre Maslinkiewicz⁷, Renata Mendes do Nascimento⁸, Maria Edillayne de Assunção Silva⁹, Jhennifer Roberta Jorge Lucena¹⁰.

RESUMO

Objetivo: Identificar a relação entre a não realização do pré-natal e a ocorrência de óbitos materno-fetais. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, realizada em março de 2023, por meio de levantamento bibliográfico nas bases MEDLINE, BDNF, através da BVS, e nas bases SciELO e Acervo+ *Index Base*. Utilizaram-se os descritores: “Cuidado Pré-natal”, “Complicações na Gravidez”, “Mortalidade Materna” e “Morte Fetal”. A partir da estratégia de busca, foram apurados 345 artigos. Após aplicabilidade dos critérios estabelecidos, restaram 35 estudos. Esses foram avaliados, lidos na íntegra, sendo selecionados 11 estudos para compor esta revisão. **Resultados:** Mediante análise dos estudos, identificou-se que as mulheres que não aderem ao pré-natal, ficam mais vulneráveis ao desenvolvimento de patologias, relacionadas ao lento diagnóstico das complicações gestacionais, que podem favorecer na elevação do índice de mortalidade materno e fetal. **Considerações finais:** Em síntese, é evidente a relação que o cuidado pré-natal tem sobre a ocorrência de mortes maternas e fetais, tendo em vista que a maioria dos óbitos são evitáveis, a partir da identificação precoce, durante o pré-natal, dos fatores de risco relacionados.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, Complicações na gravidez, Mortalidade materna, Morte fetal.

¹ Centro Universitário Venda Nova do Imigrante (UNIFAVENI), Manaus - AM.

² Faculdade Holística (FAHOL), João Pessoa - PB.

³ Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), João Pessoa - PB.

⁴ Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa - PB.

⁵ Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ), Juazeiro do Norte - CE.

⁶ Miami University of Science and Technology (MUST), Boca Raton - FL.

⁷ Faculdade Venda Nova do Imigrante (FAVENI), Teresina - PI.

⁸ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal - RN.

⁹ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina - PI.

¹⁰ Faculdade Anhanguera Guarulhos (ANHANGUERA), Guarulhos - SP.

ABSTRACT

Objective: To identify the relationship between the lack of prenatal care and the occurrence of maternal-fetal deaths. **Methods:** Integrative literature review, carried out in March 2023, through a bibliographic survey in the MEDLINE, BDNF databases, through the VHL, and in the SciELO and Acervo+ Index Base databases. The descriptors were used: "Prenatal Care", "Pregnancy Complications", "Maternal Mortality" and "Fetal Death". From the search strategy, 345 articles were found. After applicability of the established criteria, 35 studies remained. These were evaluated, read in full, and 11 studies were selected to compose this review. **Results:** Through analysis of studies, it was identified that women who do not adhere to prenatal care, become more vulnerable to the development of pathologies, related to the slow diagnosis of gestational complications, that may favor the increase in maternal and fetal mortality rates. **Final considerations:** In summary, the relationship that prenatal care has on the occurrence of maternal and fetal deaths is evident, considering that most deaths are preventable, based on early identification, during prenatal care, of risk factors related.

Keywords: Prenatal Care, Pregnancy Complications, Maternal Mortality, Fetal Death.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la relación entre la falta de atención prenatal y la ocurrencia de muertes materno-fetales. **Métodos:** Revisión integrativa de la literatura, realizada en marzo de 2023, a través de levantamiento bibliográfico en las bases de datos MEDLINE, BDNF, a través de la BVS, y en las bases de datos SciELO y Acervo+ Index Base. Se utilizaron los descriptores: "Atención Prenatal", "Complicaciones del Embarazo", "Mortalidad Materna" y "Muerte Fetal". A partir de la estrategia de búsqueda se encontraron 345 artículos. Después de aplicar los criterios establecidos, quedaron 35 estudios. Estos fueron evaluados, leídos en su totalidad y se seleccionaron 11 estudios para componer esta revisión. **Resultados:** A través del análisis de los estudios, se identificó que las mujeres que no adhieren al control prenatal, son más vulnerables al desarrollo de patologías, relacionadas con el diagnóstico lento de complicaciones gestacionales, que pueden favorecer el aumento de las tasas de mortalidad materna y fetal. **Consideraciones finales:** En resumen, es evidente la relación que tiene el control prenatal con la ocurrencia de muertes maternas y fetales, considerando que la mayoría de las muertes son evitables, a partir de la identificación temprana, durante el control prenatal, de los factores de riesgo relacionados.

Palabras clave: Atención Prenatal, Complicaciones del Embarazo, Mortalidad Materna, Muerte Fetal.

INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal compreende ações direcionadas à promoção e prevenção da saúde, mediante a realização do acolhimento e de um atendimento humanístico, possibilitando a criação de vínculo com essa gestante, visando a continuidade da assistência, a minimização dos riscos e um desenvolvimento gestacional saudável (DANTAS DS, et al., 2018; CARNEIRO ABF, et al., 2022).

O período gestacional provoca diversas mudanças orgânicas e psicológicas, decorrentes do próprio processo fisiológico da gestação. Essas alterações devem ser acompanhadas por profissionais capacitados, que identifiquem os principais fatores que podem influenciar no bem-estar do binômio (CARDOSO SL, et al., 2019). Nesse contexto, o pré-natal objetiva ainda, identificar e tratar, o quanto antes, possíveis patologias ou intercorrências, que possam colocar em risco à saúde, tanto materna quanto fetal (ROSA CQ, et al., 2014).

Dessa forma, o ministério da saúde (MS) recomenda que seja realizado no mínimo seis consultas, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre de gravidez. Além disso, a partir do acolhimento da mulher na unidade básica de saúde (UBS), faz-se necessário a solicitação imediata dos exames de rotina para a condução saudável dessa gravidez (LEAL MC, et al., 2020). Tendo em vista que, a manutenção e melhoria da qualidade de vida materno-infantil são propósitos definidos pelo MS, assim, o cuidado pré-natal e puerperal desempenham papéis de extrema importância (OLIVEIRA BCD, et al., 2018).

Diante disso, o pré-natal apresenta benefícios inquestionáveis, baseado em evidências científicas, visando a redução do número de morbidades e mortalidades materno-fetais. Porém, mesmo diante de todos os avanços na tecnologia, ainda existem gestantes que não realizam nenhuma consulta (SOUZA FL, et al., 2020). Apesar da melhoria na cobertura do cuidado no pré-natal, existe ainda um percentual do público-alvo que não recebe esse serviço, devido aos problemas relacionados ao acesso as instituições de saúde. Nesse contexto, a não realização do pré-natal vem sendo associada à resultados adversos da gestação e parto, entre mães e neonatos. Gestantes que não realizam o acompanhamento pré-natal estão mais susceptíveis ao desenvolvimento de patologias, que acarretam complicações como: sífilis congênita, partos prematuros, morbidades, e até mesmo a mortalidade materno e fetal (ROSA CQ, et al., 2014).

Nesse contexto, a mortalidade materna é definida como a morte da mulher durante a sua gravidez, independentemente do local e do tempo de gravidez ou até 42 dias após o parto (LOPES LMG e AGUIAR RALP, 2022). Já o óbito fetal, consiste na morte antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, a partir da 22ª semana completa de gestação ou peso igual ou superior a 500 gramas ou ainda a partir de 25 cm de comprimento (FIDELES AAD, et al., 2021).

Diante disso, a adesão das mulheres à assistência pré-natal, assim como o acompanhamento rigoroso durante as consultas, tende a reduzir os danos à saúde do binômio mãe-filho, tendo em vista que durante as consultas, os problemas que forem identificados, podem ser solucionados antes que aconteçam complicações (ROCHA IMC, et al., 2017).

Diante disso, a análise da incidência do óbito materno e fetal em mulheres que não frequentam assiduamente o pré-natal tem relevância significativa para identificar as causas e agentes de risco do óbito materno e fetal. Para isso, é importante considerar as variáveis de domínio sociodemográfico, histórico clínico, histórico obstétricos, aspectos comportamentais, exposição a eventos estressantes durante a gravidez, assiduidade e qualidade do pré-natal, irregularidades obstétricas e atenção ao parto. Assim, esse estudo justifica-se, levando em consideração a relevância da temática no impacto familiar e social, visando garantir o desenvolvimento apropriado da gravidez, favorecendo um parto sem complicações e o nascimento saudável da criança. Além disso, os resultados dessa pesquisa, possibilitará a avaliação da eficácia do serviço pré-natal ofertado, bem como auxiliará na identificação dos principais motivos da não realização do pré-natal pelas gestantes. Ademais, objetiva-se identificar a relação entre a não realização do pré-natal e a ocorrência de óbitos materno-fetais.

MÉTODOS

Para a realização do trabalho foi delineada uma metodologia, onde definiu-se o tipo de estudo, o contexto, como os dados seriam coletados e, posteriormente analisados. Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A RI é um método, que tem como finalidade a sintetização de resultados obtidos em pesquisas anteriores sobre um tema específico, fornecendo informações mais amplas, possibilitando a obtenção de novas conclusões, e assim, a ampliação do conhecimento, a partir da análise do conteúdo investigado (ERCOLE FF, et al., 2014; DIAS ES e JESUS CVF, 2021).

Para o desenvolvimento do estudo foi utilizado a seguinte questão norteadora: Como a não adesão ao pré-natal influencia na mortalidade materno-fetal?

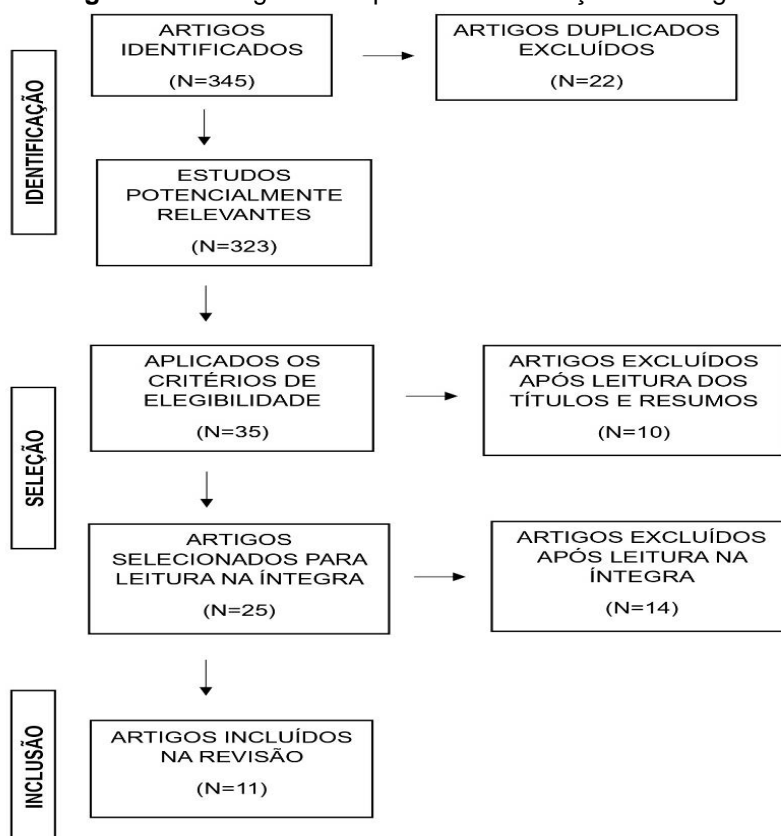
A pesquisa foi desenvolvida em março de 2023, por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), na Acervo+ index base e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Cuidado Pré-natal”, “Complicações na Gravidez”, “Mortalidade Materna” e “Morte Fetal”, em cruzamento com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Resultando na seguinte estratégia de busca: Cuidado Pré-natal OR Assistência Pré-natal AND Complicações na Gravidez AND Mortalidade Materna AND Morte Fetal OR Óbito Fetal.

Foram utilizados como critérios de inclusão os artigos nos idiomas português, espanhol e inglês, disponíveis gratuitamente, em texto completo, publicados nos últimos cinco anos (2018-2023), e que respondessem ao objetivo proposto. E como critérios de exclusão adotaram-se resumos, trabalhos de conclusão de curso, monografias, teses, dissertações, estudos repetidos e que não contemplassem a temática.

A coleta de dados foi realizada a fim de obter dados e informações, que ajudou a responder a pergunta norteadora deste trabalho, portanto, coletou-se informações como: título da obra, nome do autor, base de indexação, procedência da publicação, local e ano, objetivos, principais resultados e conclusões.

Durante o levantamento bibliográfico, utilizando a estratégia de busca, foram apurados 345 artigos científicos, sendo 162 na BVS, 177 na Acervo+ index base e 6 na SciELO. Após aplicabilidade dos critérios estabelecidos, restaram 35 estudos, estes foram analisados, seguindo as seguintes etapas: pré-análise, exploração de todo o material, e tratamento dos resultados. Assim, selecionou-se 25 artigos, que além de estarem em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos, responderam adequadamente à temática, após a leitura do título, resumo e texto completo. Esses foram avaliados, lidos na íntegra, a partir de uma leitura exploratória, que consiste em uma leitura rápida do material bibliográfico selecionado, com o objetivo de avaliar até que ponto a obra consultada interessa a pesquisa. Assim, selecionou-se 11 estudos, a partir de uma leitura analítica dos textos selecionados, mediante a análise do conteúdo, e segundo os critérios de inclusão e exclusão. O processo de seleção dos estudos foi esquematizado mediante utilização de um fluxograma (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Toss AFO, et al., 2023.

RESULTADOS

Os artigos elegíveis ao estudo (**Quadro 1**) correspondem ao objetivo do estudo e estão em concordância com o tema em questão, facilitando o entendimento da temática e atendendo a todos os critérios de seleção.

Quadro 1 - Artigos selecionados quanto aos autores, títulos, objetivos e ano de publicação.

nº	Autor e ano	Objetivo	Principais achados
1	Barros PS, et al. (2019)	Construir uma sequência histórica, identificando o comportamento, relacionado à morte fetal no Brasil, entre os anos de 1996 e 2015.	A partir do ano 2000 houve um quadro inerte na taxa de mortalidade fetal, no Brasil. Porém, em 2015 foi registrado aumento nas taxas desses óbitos, quando comparado com os óbitos em 1996, apresentando como causas as malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, em todas as regiões do Brasil. Constatou-se também, crescente de óbitos relacionados às infecções originadas no período perinatal, em evidência na região nordeste. Esses óbitos foram registrados principalmente em mães com idade entre 10 e 14 anos e 25 e 44 anos. Ademais, predominaram-se os óbitos fetais entre 28 e 36 semanas.
2	Silva VMC, et al. (2019)	Descrever os fatores relacionados ao óbito fetal durante a gestação de alto risco, relacionando com o cuidado de enfermagem no pré-natal.	Evidenciou-se que os fatores associados ao óbito fetal estão relacionados à presença de patologias da gestação, que como consequência aumentam os riscos de natimorto, a partir de doenças como diabetes, pré-eclâmpsia e oligodrâmnios. Nesse contexto, foram observados que os cuidados da enfermagem realizados consistem especialmente da educação em saúde, durante a assistência pré-natal.
3	Santos MTS, et al. (2022)	Analisar os desafios enfrentados pelas gestantes no acesso às consultas de pré-natal durante a pandemia da Covid-19.	Percebeu-se que durante a pandemia, as mulheres tiveram que enfrentar diversas dificuldades para ter acesso à assistência pré-natal, tendo que se adequar às medidas protetivas. Porém, mesmo diante dessa crise sanitária, as consultas continuaram a acontecer presencialmente, mensalmente, visando o acompanhamento do binômio.
4	Souza FL, et al. (2020)	Identificar os motivos da não realização do pré-natal por gestantes em um município do Rio Grande do Sul, no ano de 2017.	Os principais motivos para a não realização do acompanhamento pré-natal, foram: a falta de apoio de amigos e familiares, desconhecimento da gestação, além da baixa escolaridade, ser mães solteiras, múltiparas, e principalmente adolescentes.
5	Santana TCP, et al. (2019)	Analisar o impacto das mortalidades materno-neonatal, a partir das dificuldades enfrentadas por enfermeiros durante à assistência pré-natal.	Identificou-se que as principais dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem durante a assistência pré-natal consistem em: demora nos resultados dos exames solicitados, carência de recursos, inadequação no espaço da unidade de saúde, entre outros. Estes fatores podem influenciar diretamente nos indicadores de saúde, especialmente o de análise da morbimortalidade materno-neonatal, uma vez que este indicador auxilia na identificação das causas das complicações que levam a esse desfecho desfavorável.

nº	Autor e ano	Objetivo	Principais achados
6	Migoto MT, et al. (2018)	Analisar a Mortalidade Perinatal e seus fatores associados no estado do Paraná, Brasil.	A mortalidade perinatal no estado do Paraná apresentou uma redução de 11,7%, de forma contínua e lenta. Ademais, identificou-se também que os principais fatores associados basearam-se principalmente na escolaridade materna e no peso fetal.
7	Almeida ECB e Fagundes TR. (2022)	Estudar e conhecer o perfil de óbitos maternos no estado do Paraná entre os anos de 2010 e 2020, e poder, portanto, contribuir para o processo de formação profissional na atenção integral à gestante e neonato.	Identificou-se que as mortes maternas no estado do Paraná entre 2010 e 2020 consistiram em mulheres com idade entre 20 e 34 anos, com baixa escolaridade, solteiras e pardas.
8	Silva ACC, et al. (2021)	Averiguar na literatura científica a morte materna relacionada a má/não assistência ao pré-natal.	Os estudos analisados apresentaram como causas de mortalidade materna relacionados à má ou não realização da assistência pré-natal, a falta de atendimento para as mulheres encaminhadas ao pré-natal de alto risco; dificuldades no acesso às unidades de saúde; e a não aferição da pressão arterial nas gestantes, dificultando na identificação precoce de patologias, aumentando os riscos de complicações.
9	Costa RSL, et al. (2020)	Analisar o perfil de óbitos fetais em gestantes adolescentes no Acre no período de 2014 a 2016.	A maioria dos óbitos fetais em gestantes adolescentes ocorreram entre a 28ª semana gestacional e a 36ª, em mães com idade entre 15 e 19 anos, apresentando baixa escolaridade, e tendo como principal causa de morte afecções desenvolvidas no período perinatal.
10	Silva LD, et al. (2022)	Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos fetais no Brasil, no período de 2015 a 2020.	Evidenciou-se que os óbitos fetais foram mais prevalentes em gestantes na faixa etária de 20 a 24 anos, com escolaridade de 8 a 11 anos, apresentando entre 32 e 36 semanas de gestação, em gestação única, prevalentes em bebês do sexo masculino, com peso entre 500 e 999g.
11	Tintori JA, et al. (2022)	Descrever e identificar o perfil epidemiológico dos óbitos maternos e analisar as alterações associadas à assistência durante o pré-natal e parto.	Os óbitos maternos ocorreram em mulheres com idade entre 20 e 29 anos, solteiras, brancas, primíparas e que tiveram parto cesariano. Apresentando como causas obstétricas diretas: a hipertensão, infecções e hemorragias. Observou-se que captação precoce e o número de consultas durante o pré-natal foram realizados de forma satisfatória. Verificou-se também uma boa cobertura de atenção primária e de atenção hospitalar para assistência ao parto.

Fonte: Toss AFO, et al., 2023

Mediante análise dos estudos, identificou-se que a não realização do pré-natal por gestantes está associado a fatores como gravidez não planejada, aceitação da gravidez, estado civil, baixa renda, baixa escolaridade, mães solteiras, primíparas, múltiparas e adolescentes. Além disso, outro motivo identificado que implicou na não adesão consiste em mulheres com mais de um filho e sem rede de apoio eficaz, não tendo como atribuir o cuidado dos filhos a outra pessoa (SOUZA FL, et al., 2020).

Ademais, observou-se também que a não realização do pré-natal pode ser reflexo da ausência de conhecimento pela gestante, mas também da insatisfação quanto à carência de acolhimento (SILVA VMC, et al., 2019). Além disso, os fatores socioeconômicos e culturais supramencionados prejudicam não somente à saúde do binômio, mas também eleva as possibilidades de complicações (MIGOTO MT, et al., 2018). Diante disso, as mulheres ficam mais vulneráveis ao desenvolvimento de patologias, que podem favorecer na elevação do índice de mortalidade materno e fetal, relacionadas ao lento diagnóstico das complicações no período gestacional, como consequência da não realização do pré-natal (SANTANA TCP, et al., 2019).

O Brasil apresenta alta incidência de mortalidade materno-fetal referentes a problemas perinatais (SILVA VMC, et al., 2019). Em 2020, de acordo com os dados obtidos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), ocorreram 1.965 óbitos maternos no Brasil. Nesse mesmo ano, foram registrados 28.993 óbitos fetais, sendo 26.027 antes do parto, 1.434 durante o parto, e os 1.532 restantes ignorados (DATASUS, 2020). As mortes maternas e fetais acontecem geralmente durante o período de internação da gestante, e 15% dessas mortes são decorrentes de aborto inseguro, 51% ocorrem por problemas no parto, e cerca de 70% dessas mortes, tem relação direta com o acompanhamento inadequado do pré-natal, parto e pós-parto. Presume-se diante desses dados, que existem falhas graves na assistência prestada às gestantes e bebês, ressaltando que a falha pode ser tanto dos profissionais como da própria gestante, que, em muitos casos, não dá a atenção necessária e não participa assiduamente das consultas para o acompanhamento da gestação (SILVA ACC, et al., 2021).

Estudos evidenciaram ainda, que grande quantidade dos óbitos fetais no Brasil ocorre no período do pré-parto, sugerindo assim, a existência de fragilidades durante à assistência pré-natal (COSTA RSL, et al., 2020). E ocorrem a partir de fatores extrínsecos e intrínsecos. Dentre os extrínsecos, considera-se a baixa qualidade do cuidado ofertado pelos profissionais durante o pré-natal e parto. E os fatores intrínsecos ocorrem principalmente por fatores maternos, como idade, doenças prévias, óbitos fetais anteriores, diabetes gestacional e hipertensão gestacional, entre outros (SILVA LD, et al., 2022).

Estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que cerca de 830 mulheres morrem por dia devido a problemas relacionados à gestação e ao parto no mundo, e, 90% dessas mortes poderiam ser evitadas (ALMEIDA ECB e FAGUNDES TR, 2022). Se tratando das intercorrências intraparto, estas podem ser preveníveis a partir do acesso a serviços de qualidade com melhores condições de cuidados durante o parto, tendo em vista que grande parte dessas complicações decorrem de eventos agudos, como a hipóxia (SILVA LD, et al., 2022).

Com uma assistência deficiente, ocorrências como hemorragia acaba sendo uma das primeiras causas de morte materna, enquanto nos grandes centros, a hipertensão se sobressai, por causa da má qualidade do pré-natal (TINTORI JA, et al., 2022).

Diante disso, entende-se que a maioria das mortes materno-fetais são mortes preveníveis, mediante ações preventivas, através da assistência adequada à gestante durante o período gestacional e parto, além de ações voltadas ao diagnóstico precoce e início imediato do tratamento dessas patologias. Nesse sentido, compreende-se que a qualidade do cuidado pré-natal ofertado, influencia pontualmente nos indicadores de saúde de morbidade e mortalidade do binômio, porém, podem contribuir também na redução desses índices (SILVA VMC, et al., 2019).

Nesse contexto, a mortalidade fetal representa um fator de grande impacto, tendo em vista que se trata de um indicador, capaz de estimar a qualidade do cuidado ofertado à gestante (BARROS PS, et al., 2019). Outro fator importante, relacionado ao indicador de saúde, consiste dos óbitos maternos, que se dividem em diretos ou indiretos. Os diretos são decorrentes de complicações presentes durante o período gestacional, parto e

pós-parto. Já os indiretos resultam de patologias preexistentes ou que tenham surgido durante a gestação, sendo acentuadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez (SANTANA TCP, et al., 2019). Nesse sentido, nota-se que o acompanhamento pré-natal desempenha um papel essencial, mediante a possível detecção precoce de anomalias ou danos à saúde, tanto para a mãe como o feto (SANTOS MTS, et al., 2022). Porém, é importante que este acompanhamento seja iniciado o quanto antes, preferencialmente até a 12ª semana gestacional (SILVA VMC, et al., 2019). Ademais, durante a assistência pré-natal, é possível reconhecer também outros fatores que podem influenciar nas complicações gestacionais, como a idade gestacional, multiparidade, hemorragias, dentre outros (SILVA VMC, et al., 2019).

DISCUSSÃO

A taxa de mortalidade materna é um indicador importante para mensurar a qualidade da saúde da mulher e da população de um modo geral. Capaz de indicar também o nível da qualidade da saúde. Outrossim, esse índice de mortalidade materna também é um indicador de desigualdade social, considerando que, a taxa aumenta significativamente em regiões subdesenvolvidas. É importante destacar que a redução da mortalidade materna é de grande importância e é uma das metas estabelecidas pela Organização das Nações Unidas (DIAS JMG, et al., 2015; SILVA VMC, et al., 2019). Esses indicadores devem ser analisados a fim de coletar informações sobre as causas da mortalidade e definir ações estratégicas para promover a redução das taxas de mortalidade (SOUSA JS, et al., 2016). Portanto, é necessário definir ações que favoreçam a redução das taxas de óbitos maternos. Uma dessas ações está relacionada aos registros e notificações das mortes maternas, afinal, o processo de investigação do óbito materno começa com o registro e a notificação dele.

Para isso, é importante que os órgãos envolvidos invistam em orientações e treinamentos de todos os profissionais envolvidos, para que o registro seja realizado de forma correta, sem omissão de informações ou dados errados. As famílias também precisam ser devidamente orientadas em casos de óbito materno na família, para que o registro seja feito em cartório e todas as providências sejam tomadas de forma assertiva. Outra ação necessária para promover a diminuição da taxa de mortalidade materna e fetal está relacionada à necessidade de investimento financeiro para possibilitar o gerenciamento adequado em programas que gerem resultados de fato e descontinuar programas que só consomem recursos financeiros, mas, que não trazem resultados positivos (OLIVEIRA AS, 2018).

O investimento na capacitação dos profissionais da área da saúde é, sem nenhuma dúvida, um fator chave para a promoção da diminuição das taxas de óbitos maternos, afinal, profissionais capacitados e comprometidos com os resultados farão a diferença no processo e na qualidade da atenção ao pré-natal. É importante melhorar a qualidade das consultas, pois não basta apenas conseguir engajar as grávidas a realizarem pelo menos a quantidade mínima de consultas, mas, é importante que essas consultas sejam de qualidade.

Outra ação necessária é o investimento em áreas mais carentes, para isso, é necessário que se invista em uma assistência à saúde bem estruturadas com funcionalidades para os níveis de atenção, com intervenções devidamente planejadas para serem executadas por profissionais capacitados e treinados. Portanto, para reduzir a taxa de mortalidade materna, é necessário implementar ações específicas para: o planejamento familiar, a qualificação da atenção do pré-natal, atenção às consultas puerperal, atenção ao aborto, qualificação e treinamento da equipe de saúde da família, atenção adequada ao trabalho de parto, ao parto e ao pós-parto, atenção aos casos de gravidez e parto de risco, investimento em infraestrutura e em profissionais capacitados para as urgências e as emergências, investimento em monitoramento contínuo, investimento na vigilância epidemiológica e na realização de auditorias dos cuidados de saúde (SIMÃO SCR, et al., 2020).

A Organização Mundial da Saúde chama à atenção para a taxa de mortalidade materna em todo o mundo, pois, o índice é muito alto e de acordo com as pesquisas da própria OMS, 90% dessas mortes podem ser evitadas (ALMEIDA ECB e FAGUNDES TR, 2022). Com base na pesquisa realizada, verificou-se que os principais fatores associados à mortalidade materna estão relacionados às causas intersetoriais e de

assistência prestada às grávidas, observou-se também que em quase 100% dos casos, as ocorrências dos partos e óbitos ocorreram no ambiente hospitalar. A OMS destaca que os resultados apresentados pelas pesquisas, apontam que existem problemas na estrutura do sistema de saúde, gerando, desta forma, questionamentos relacionados à qualidade da assistência prestada, deixando claro à necessidade de investimentos governamentais para a capacitação e qualificação do profissional que assiste as mulheres em idade fértil, no pré-natal, parto, puerpério e aborto.

É importante que a mortalidade materna seja tratada como um abuso ao direito humano, afinal, ela pode ser facilmente revertida, basta que as autoridades e profissionais envolvidos se volte para a adoção de estratégias efetivas, que, de um modo geral, não exigem grandes investimento econômicos e sim comprometimento, cuidado e amor às vidas. É óbvio que não se trata apenas de um problema exclusivo da área de saúde, e sim uma questão social extremamente ampla e por isso, as estratégias identificadas para combatê-la envolvem várias ações.

Para isso, é necessário, entretanto, reconhecer e valorizar a mulher na sociedade e aprofundar as reflexões, para não aceitamos a marginalidade como um sistema de vida, pois, as vítimas são, em sua maioria, como em todo o mundo, mulheres de baixa renda e pouca escolaridade, é necessário que as mulheres tenham acesso à sua condição de cidadãs em plenitude.

Os resultados apresentados confirmam o problema de estrutura e a falta de qualidade no cuidado ofertado. Observa-se que o índice de mulheres que não frequentam assiduamente o pré-natal é significativo e aumentam a incidência de óbitos maternos e fetais. Nesse processo, deve-se considerar as variáveis de domínio sociodemográfico, histórico clínico, histórico obstétricos, aspectos comportamentais, exposição a eventos estressantes durante a gravidez, assiduidade e qualidade do pré-natal, irregularidades obstétricas e atenção ao parto.

O Ministério da Saúde relaciona o acompanhamento tardio das grávidas e a não realização da quantidade mínima de consultas com os altos índices de óbitos maternos e enfatiza que as grávidas que fazem sete ou mais consultas de pré-natais tem maior probabilidade de chegar até ao final da gravidez, aumentando a possibilidade de um parto seguro e com o nascimento de uma criança saudável e com maior garantia do bem-estar materno e do neonato (LEAL MC, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, é evidente a relação que a assistência pré-natal tem sobre a ocorrência de óbitos maternos e fetais, tendo em vista que a maioria das mortes são evitáveis, a partir da identificação precoce, durante o pré-natal, dos fatores relacionados. Além disso, esse acompanhamento possibilita o desenvolvimento de ações visando a ampliação do conhecimento da gestante. Ademais colabora para o melhor planejamento profissional, quanto aos cuidados específicos para às gestações de risco, a fim de obter resultados satisfatórios, tal como a redução das taxas de mortalidade materno-fetal. Outrossim, é fundamental ainda a adoção de estratégias que visem engajar a gestante para o cuidado com a própria saúde, orientando quanto a importância da mudança de hábitos de vida para um estilo mais saudável, com ênfase no controle nutricional e na prática de atividades físicas.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ECB e FAGUNDES TR. Perfil de óbitos maternos no estado do paraná entre os anos de 2010 e 2020: um estudo ecológico. *Research, Society and Development*, 2022; 11(15): 1-8.
2. BARROS PS, et al. Mortalidade fetal e os desafios para a atenção à saúde da mulher no Brasil. *Revista Saúde Pública*, 2019; 53(12): 1-10.
3. CARDOSO SL, et al. Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. *Revista Interfaces*, 2019; 7(1): 1-7.
4. CARNEIRO ABF, et al. A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. *Rev Bras Interdiscip Saúde*, 2022; 4(4): 30-36.

5. COSTA RSL, et al. Perfil dos óbitos fetais em gestantes adolescentes no Acre no período de 2014 a 2016. *Rev Enferm Contemp.*, 2020; 9(1): 9-15.
6. DANTAS DS, et al. Qualidade da assistência pré-natal no sistema único de saúde. *Revista de Enfermagem Ufpe On Line*, 2018; 12(5): 1365-1371.
7. DATASUS. 2020. In: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acessado em: 4 de abril de 2023.
8. DIAS ES e JESUS CVF. Aplicação de metodologias ativas no processo de ensino em enfermagem: revisão integrativa. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 2021; 15(21): 19-31.
9. DIAS JMG, et al. Mortalidade Materna. *Rev Med Minas Gerais*, 2015; 25(2): 173-179.
10. ERCOLE FF, et al. Integrative review versus systematic review. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, 2014; 18(1): 1-3.
11. FIDELES AAD, et al. Causas evitáveis de morte fetal na Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, MG - Brasil, no período de 2017 a 2019. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(1): 1518-1535.
12. LEAL MC, et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. *Revista Saúde Pública*, 2020; 54(8): 1-12.
13. LOPES LMG e AGUIAR RALP. Características epidemiológicas de mortalidade materna em Minas Gerais, Brasil, de 2008 a 2019. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2022; 23(4): 6-16.
14. MIGOTO MT, et al. Análise da mortalidade perinatal e seus fatores associados. *Rev. Baiana de Enfermagem*, 2018; 32: 1-10.
15. OLIVEIRA AS. O papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. Monografia (Especialização em Saúde da Família) - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018; 26 f.
16. OLIVEIRA BCD, et al. Percepção das gestantes sobre o pré-natal. *Rev Inic Cient Ext*, 2018; 1(2): 96-104.
17. PANTOJA IN, et al. Associação entre número de consultas pré-natal e as características maternas e neonatais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(10): e8843.
18. ROCHA IMS, et al. Fatores que influenciam a não adesão ao programa de pré-natal. São Paulo: *Revista Científica de Enfermagem*, 2017; 7(21): 21-29.
19. ROSA CQ, et al. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. *Rev. Saúde Pública*, 2014; 48(6): 977-984.
20. SALDANHA BL. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(9): e4160.
21. SANTANA TCP, et al. Dificuldades dos enfermeiros no atendimento ao pré-natal de risco habitual e seu impacto no indicador de morbimortalidade materno-neonatal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; Sup. 20: e711.
22. SANTOS MTS, et al. Desafios enfrentados pelas gestantes no acesso às consultas de pré-natal durante a pandemia da Covid-19. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2022; 20: e11243.
23. SILVA ACC, et al. Morte materna relacionada a má/não assistência ao pré-natal. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2021; 11(65): 6100-6109.
24. SILVA LD, et al. Perfil epidemiológico dos óbitos fetais no Brasil entre 2015 e 2020. *Research, Society and Development*, 2022; 11(13): 1-10.
25. SILVA VMC, et al. Fatores associados ao óbito fetal na gestação de alto risco: assistência de enfermagem no pré-natal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; Sup. 37: e1884.
26. SIMÃO SCR, et al. Mortalidade materna no Brasil: fatores associados e ações para sua redução. *Rev. Enfermagem: Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde*, 2020; 1(1): 361-374.
27. SOUSA JS, et al. Estimativa e análise dos fatores determinantes da redução da taxa de mortalidade infantil no Brasil. *Revista Brasileira De Estudos Regionais E Urbanos*, 2016; 10(2): 140-155.
28. SOUZA FL, et al. Motivos da não realização do pré-natal por gestantes. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; Sup. 55: e3878.
29. TINTORI JA, et al. Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. *Acta Paul Enferm*, 2022; 35: 1-8.