

CAPÍTULO 04

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA POR ECLÂMPsia NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2023

Samara Dantas de Medeiros Diniz¹, Ícaro Viterbre Debique Sousa², Iuri dos Santos Manoel³, Daniela Aparecida Mafra⁴, Heron Viterbre Debique Sousa⁵, Andriellen Rabelo Carvalho⁶, Francisca Eduarda Ferreira Souza⁷, Robson Ferreira Quintão Gomes de Britto⁸, Raiara Bezerra da Silva⁹, ¹⁰Bruna Thaysa de Lima Tavares

¹Especialista em Auditoria pela FAVENI (samaradantas1998@hotmail.com);

^{2,3,4}Doutorandos em Estatística e Experimentação Agropecuária pela UFLA (viterbre@gmail.com, iurifgjc@gmail.com, daniela_profmatematica@gmail.com);

⁵Mestrando em Engenharia Metalúrgica, Materiais e de Minas pela UFMG (heronviterbre@gmail.com); ⁶Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatologia pela UNYPÓS (enfermeiradricar2@gmail.com); ⁷Graduanda em Fisioterapia pela UFDPAr (eduardaferreirafs@ufpi.edu.br); ⁸Graduando em Medicina pela UniRedentor (robsonfquintao@gmail.com); ⁹Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade 5 de Julho (raiarabezerra2015@gmail.com); ¹⁰Enfermeira pela UNIBRA (brunatltavares@gmail.com).

Resumo

A mortalidade materna ocorre durante a gestação ou em até 42 dias de puerpério, além de ser exposta como um grave problema de saúde pública. A pré-eclâmpsia e eclâmpsia são as principais causas deste evento, acometendo cerca de 8% das gestantes. E visto alto potencial para risco de morte que esta doença ocasiona, este estudo objetivou compreender o perfil epidemiológico dos casos de mortalidade materna por eclâmpsia no Brasil, entre os anos de 2018 a 2023. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura quantitativa e qualitativa, realizada em setembro de 2023 nas bases: LILACS e MEDLINE, através da BVS. Na busca, utilizaram-se os DeCS cruzados entre si pelo operador booleano “AND”: “Epidemiologia” AND “Eclâmpsia” AND “Mortalidade Materna”. Foram incluídos os estudos gratuitos nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos cinco anos, sendo excluídos os artigos duplicados nas bases e que não concordassem com a temática. Obtiveram 667 amostras, as quais após serem submetidos ao processo de pré-análise, restaram apenas 10 para a amostra final. Os estudos evidenciaram que as regiões sudeste e nordeste do Brasil são as que possuem maiores taxas de morte materna por eclâmpsia. Ademais, foi observado que o perfil populacional entre as regiões brasileiras apresentaram semelhança, sendo a maioria das mulheres: pardas, solteiras, com idade entre 20 a 49 anos, baixa escolaridade e más condições

sociodemográficas e socioeconômicas. Igualmente, constatou-se que o pré-natal adequado evita o surgimento de eclâmpsia e, consequentemente, novos casos de mortes. Logo, conclui-se que além da importância do acompanhamento adequado da gestante ainda no pré-natal, torna-se indispensável a elaboração de políticas públicas as quais visem a promoção e prevenção do surgimento de eclâmpsia.

Palavras-chave: Epidemiologia; Eclampsia; Mortalidade Materna.

Área Temática: Ciências da Saúde.

E-mail do autor principal: samaradantas1998@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a morte materna acontece durante a gestação ou em até 42 dias de puerpério, sendo associada às causas gestacionais. Desta forma, a mortalidade materna (MM) refere-se a um importante indicador de saúde, servindo como avaliação para gestão de políticas públicas (Silva *et al.*, 2022).

Os índices de MM indicam sobre a qualidade de vida populacional e reflete a respeito da desarticulação, desigualdade de gênero, desorganização e má assistência à mulher prestada nos serviços de saúde, visto que grande parte dos casos competem a situações evitáveis (Barreto, 2021).

Conforme Miranda *et al.* (2019), existem diversas ocorrências motivadoras para tal acontecimento, entretanto, a pré-eclâmpsia e eclâmpsia são as principais causas. Neste contexto, a pré-eclâmpsia é uma patologia hipertensiva a qual atinge mulheres desde a 20ª semana de gestação, mediante a elevação da pressão arterial sistólica $\geq 140\text{mmHg}$ e a pressão diastólica $\geq 90\text{mmHg}$, aumento de proteinúria e/ou lesão de órgãos alvos. O estado nutricional gestacional, doenças crônicas, obesidade, condições socioeconômicas e mulheres primíparas, são os principais fatores de risco ao desenvolvimento desta condição.

Ainda segundo o autor em destaque, quando a gestante com pré-eclâmpsia evolui para um quadro clínico mais grave, se denomina eclâmpsia. Esta condição desenvolve outras sintomatologias complexas, destacando-se dentre elas as convulsões tônico-clônicas generalizadas com duração entre 60 a 90 segundos.

A eclâmpsia é exposta como um grave problema de saúde, acometendo 8% das mulheres em período gestacional e puerperal, possuindo altas taxas de mortalidade (Silva *et al.*, 2022). Por isso, o presente estudo justifica-se pela necessidade de conhecer o nível de mortalidade materna originada pela eclâmpsia, além de sensibilizar os profissionais de saúde a desenvolverem melhores estratégias de prevenção na assistência à saúde da mulher,

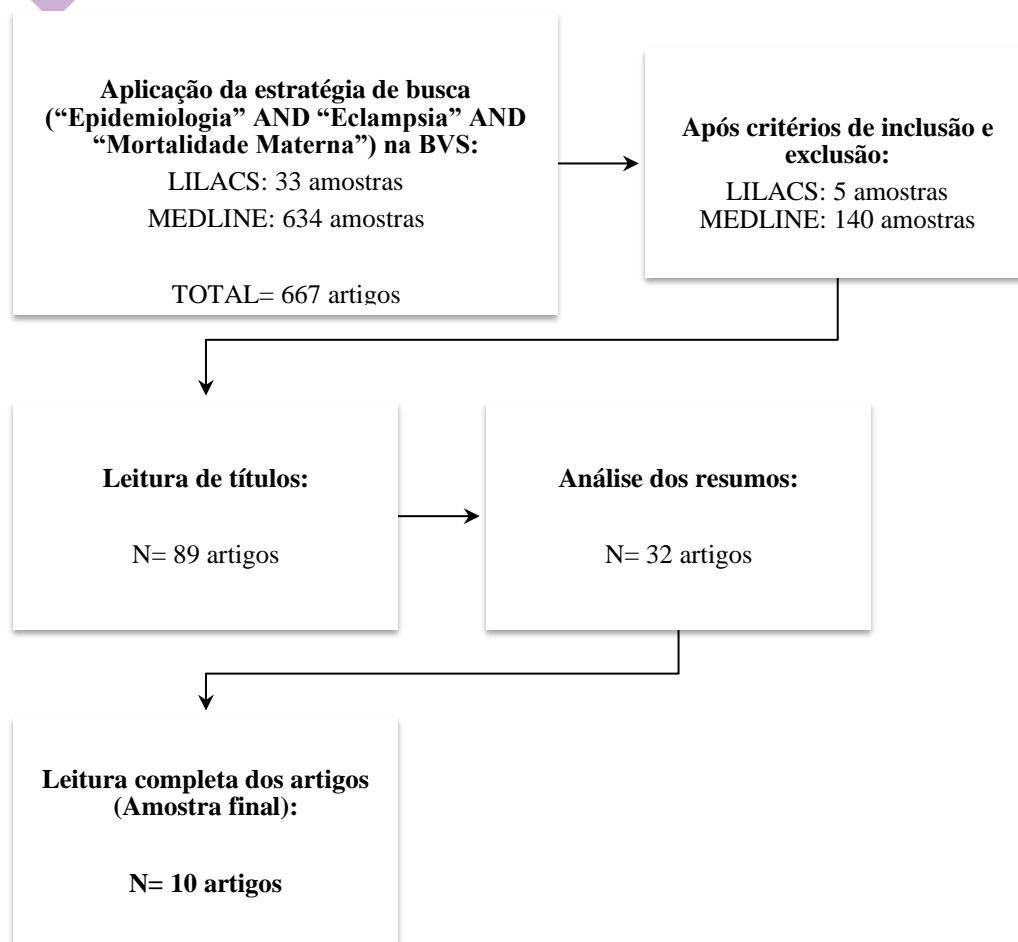
evitando novos casos de mortalidade materna derivados dessa síndrome hipertensiva. Assim, o mesmo objetiva compreender o perfil epidemiológico dos casos de mortalidade materna por eclâmpsia no Brasil, entre os anos de 2018 a 2023.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa e quantitativa, elaborada a partir da pergunta de pesquisa: “Qual a taxa de mortalidade materna por eclâmpsia no Brasil nos últimos anos?”. Foi realizada em setembro de 2023 nas bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Na busca, utilizaram-se os descritores indexados em ciências da saúde (DeCS): “Epidemiologia”, “Eclâmpsia” e “Mortalidade Materna”, cruzados pelo operador booleano “and”. Por conseguinte, teve como estratégia de busca: “Epidemiologia” AND “Eclâmpsia” AND “Mortalidade Materna”

Foram incluídos no estudo: artigos disponíveis gratuitamente, nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos cinco anos (2018-2023); excluindo-se os artigos duplicados nas bases e que não apresentassem concordância com a temática. Inicialmente, obtiveram 667 estudos, os quais após serem submetidos aos critérios supracitados, leitura de títulos, resumos e leitura completa, restaram apenas 10 artigos para a amostra final (**Figura 1**).

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos.



Fonte: Autores, 2023.

É válido ressaltar que, este trabalho não precisou da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, pois o mesmo não possui nenhum tipo de vínculo direto com seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Salienta-se que os artigos elegidos ao estudo alcançam o objetivo proposto e estão em consonância com o tema abordado (**Quadro 1**). Igualmente, os mesmos respondem a questão norteadora da pesquisa, atendem aos critérios inclusivos e exclusivos e sinalizam acerca do perfil epidemiológico da mortalidade materna por eclâmpsia nas diferentes regiões brasileiras no período de recorte temporal.

Quadro 1. Artigos elegíveis ao estudo quanto aos autores, ano de publicação, título, objetivo e principais resultados.

AUTORES	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Medeiros <i>et al.</i>	2018	Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo	Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do	Foi constatado que as principais origens de óbitos maternos são hemorragias pós-parto, infecção puerperal e eclâmpsia.

		epidemiológico	Amazonas, Brasil.	
Leite	2019	Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil	Analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil.	A região com maior prevalência de mortalidade materna foi a região sudeste. Os óbitos aconteceram principalmente no período de até 42 pós-parto ainda no hospital, por causas obstétricas diretas. A pré-eclâmpsia e eclâmpsia destacam-se como os principais motivos.
Miranda <i>et al.</i>	2019	Pré-eclâmpsia e mortalidade materna	Conhecer a relação entre mortalidade materna e pré-eclâmpsia como também seus desfechos.	Infere-se que os motivos obstétricos diretos são responsáveis pelo maior índice de MM. Igualmente, foi afirmado que falhas na condução do pré-natal também é responsável pelas mortes maternas.
Barreto	2021	Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2015 a 2019	Determinar o perfil epidemiológico dos óbitos maternos no Brasil no período de 2015 a 2019.	Foi observado que a região sudeste apresentou o maior registro de óbitos (136.012), sendo a faixa etária de maior frequência entre 40 a 49 anos (48,5%). Na análise, também observou-se que a maioria dos casos de óbitos ocorreram no hospital de atendimento, tendo como principais causas: síndromes hipertensivas (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), infecções, hemorragias graves e complicações no parto em geral.
Santos <i>et al.</i>	2021	Estudo da mortalidade materna no Nordeste Brasileiro, de 2009 a 2018	Analisar o perfil epidemiológico dos óbitos maternos ocorridos no Nordeste brasileiro entre 2009 e 2018.	Houve uma comparação entre anos anteriores com o ano de 2018, onde foi apontado que houve uma redução de 1,74% de MM no nordeste. As gestantes com históricos de doenças obstétricas prévias, faixa etária de 20-29 anos, solteira, parda e baixas condições de escolaridade e sociodemográficas foram as que mais morreram.
Torres <i>et al.</i>	2021	Mortalidade materna no Nordeste brasileiro	Avaliar a mortalidade materna no Nordeste do Brasil na última década.	Com relação aos estados na região nordeste apresentam-se com maiores incidências de MM: Bahia (26,24%), Maranhão (18,21%) e Pernambuco (14,50%). E sobre as principais causas de óbitos, se destacaram: eclâmpsia, hipertensão gestacional, hemorragia pós-parto e anormalidades nas contrações uterinas.
Couto <i>et al.</i>	2022	Perfil, condições clínicas e ginecológicas de gestantes e mortalidade materna por	Analisar a correlação entre perfil, condições clínicas e ginecológicas da gestante e mortalidade materna	As correlações apontam que a decorrência da síndrome hipertensiva pode surgir devido aos seguintes fatores: faixa etária, escolaridade, raça, idade da primeira gestação, histórico de hipertensão

		eclâmpsia na região do Alto Sertão Produtivo Bahia	por eclâmpsia.	arterial sistêmica, uso de métodos contraceptivos hormonais, uso de bebidas alcoólicas, paridade e eclâmpsia.
Jesus <i>et al.</i>	2022	Investigação espaço-temporal relacionada à mortalidade materna no Brasil	Realizar uma investigação espaço-temporal dos óbitos maternos por causa direta, identificando as principais causas e traçar o perfil das mulheres vitimadas a fim de despertar nos profissionais da saúde uma visão crítica acerca da qualidade da assistência.	Com os dados obtidos, identifica-se que os principais motivos da MM mais prevalentes no Brasil são por causas evitáveis, sendo eles: distúrbios hipertensivos e hemorragias pós-parto. Além disso, as regiões sudeste e nordeste possuem o maior número de casos de MM, possuindo como estatística 35% e 33% respectivamente. Quanto ao perfil populacional, a faixa etária foi de 20 a 39 anos, solteira, pardas e com baixo grau de escolaridade (estudos interrompidos aos 8-11 anos).
Resende <i>et al.</i>	2022	Perfil epidemiológico da mortalidade materna por doenças hipertensivas gestacionais no Brasil e em Sergipe, de 2010-2020	Avaliar o perfil epidemiológico das pacientes que apresentaram óbito por SHG entre 2010 e 2020, no Brasil e no estado de Sergipe, destacando as características socioeconômicas maternas e local e momento de ocorrência das mortes, a fim de salientar os pontos de entrave no pré-natal, periparto e puerpério.	Dos óbitos maternos brasileiros registrados no período de corte, 1,65% pertencia à Sergipe, sendo 50,81% dessa população mortes por eclâmpsia. Além do mais, 53,91% das gestantes à nível nacional eram pardas, e 36,64% das mesmas possuíam escolaridade entre 8-11 anos de estudos. Sobre o período de mortalidade, a maior prevalência foi no período puerperal (60,41% nacional e 1,90% dos casos em Sergipe).
Silva <i>et al.</i>	2022	Perfil epidemiológico da mortalidade materna por eclâmpsia, no Brasil, no período de 2010 a 2020	Compreender o perfil epidemiológico da mortalidade materna por eclâmpsia, no Brasil, no período de 2010 a 2020.	Até janeiro de 2020 – considerando os últimos dez anos –, a região com maiores registros de mortes maternas foi o nordeste, e com menor número a região sul. As mulheres pardas com faixa etária entre 8 a 11 anos foram as de maior prevalência. O período de puerpério, especificamente até os 42 dias, foi o período com maior mortalidade materna por eclâmpsia.

Fonte: Autores, 2023.

A análise minuciosa dos artigos garimpados permitiu observar que a mortalidade materna por eclâmpsia possui altas taxas no Brasil, especialmente nas regiões nordeste e sudeste, o que torna preocupante e requer uma investigação rigorosa. Por outro lado, outros estudos comprovaram que nos últimos anos, os níveis de MM no nordeste encontram-se

reduzidos (Santos *et al.*, 2021).

No que tange os fatores mais prevalentes ao desenvolvimento de morte materna, foram evidenciados as histórias prévias de doenças crônicas e complicações obstétricas, como a hemorragia pós-parto, anormalidades nas contrações uterinas e distúrbios hipertensivos, sendo a pré-eclâmpsia e eclâmpsia as maiores causadoras da morte materna (Barreto, 2021; Jesus *et al.*, 2022; Medeiros *et al.*, 2018; Torres *et al.*, 2021).

Já na vertente dos principais fatores de risco para a origem de eclâmpsia, encontram-se: faixa etária, escolaridade, raça, idade da primeira gestação, histórico de hipertensão arterial sistêmica, uso de métodos contraceptivos hormonais, uso de bebidas alcoólicas, paridade e eclâmpsia (Couto *et al.*, 2022). À vista dos fatos elencados, ratifica-se que as boas condições clínicas na hora do parto são essenciais na prevenção de intercorrências. Isto é, quando a assistência correta, integral e humanizada é aplicada, as chances de MM diminuem.

Outrossim, a maioria dos estudos apontaram que o perfil populacional das mortes maternas entre as regiões apresentam semelhança, sendo as mulheres: pardas, solteiras, faixa etária entre 20 a 49 anos, baixo grau de escolaridade e más condições sociodemográficas e socioeconômicas. No entanto, não foram achados estudos os quais expliquem mais detalhadamente sobre esses resultados semelhantes nos diferentes locais brasileiros (Jesus *et al.*, 2022; Resende *et al.*, 2022; Santos *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2022).

Nos principais resultados das pesquisas de Miranda *et al.* (2019) e Resente *et al.* (2022), notou-se que o acompanhamento do pré-natal adequado é primordial na prevenção de novos casos de MM por eclâmpsia. Portanto, torna-se necessário que os profissionais de saúde adotem estratégias preventivas ainda na atenção primária, assistindo integralmente a gestante e, conseqüentemente, evitando o surgimento de fatores de risco ao desenvolvimento de eclâmpsia.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, através da análise dos dados dispostos nos artigos no período de 2018 a 2023, conclui-se que a prevalência de óbitos maternos no Brasil é alta, apesar de algumas regiões serem menos acometidas. À frente deste fato, transfigura-se indispensável uma maior vigilância nos novos casos de MM por eclâmpsia neste cenário, assim como, surge a necessidade de estudos inéditos acerca desta temática e implantações de políticas públicas as quais promovam informações suficientes sobre a eclâmpsia e seus aspectos.

Nesta perspectiva, também se faz inescusável a mobilização dos profissionais frente à

execução de ações preventivas na atenção primária, propiciando às mulheres conhecimento sobre os riscos e principais fatores de desenvolvimento da eclâmpsia, e como preveni-los. Sobretudo, é necessário que estes profissionais impulsionem as gestantes a participarem adequadamente do pré-natal, assim, oferecendo maior qualidade de vida e eliminando o risco da mortalidade materna por eclâmpsia.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Bianca Leão. Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2015 a 2019. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 1, p. 127-133, 2021.

COUTO, Pablo Luiz Santos *et al.* Perfil, condições clínicas e ginecológicas de gestantes e mortalidade materna por eclâmpsia na região do Alto Sertão Produtivo Bahia. **Conjecturas**, v. 22, n. 15, p. 1180-1200, 2022.

JESUS, Larissa Meneses de *et al.* Investigação espaço-temporal relacionada à mortalidade materna no Brasil. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 7, n. 2, p. 33-33, 2022.

LEITE, Samara Miranda. **Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil**. 2019. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2019.

MEDEIROS, Lidiane Tavares *et al.* Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

MIRANDA, Freddy Franklin Sposito *et al.* Pré-eclâmpsia e mortalidade materna. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 1, 2019.

RESENDE, Maria Suzana de Abreu Barros *et al.* Perfil epidemiológico da mortalidade materna por doenças hipertensivas gestacionais no Brasil e em Sergipe, de 2010-2020. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 48365-48377, 2022.

SANTOS, Lucicleide Oliveira *et al.* Estudo da mortalidade materna no Nordeste Brasileiro, de 2009 a 2018. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5858-e5858, 2021.

SILVA, Isabella Hanna Veiga Teixeira da *et al.* Perfil epidemiológico da mortalidade materna por eclâmpsia, no Brasil, no período de 2010 a 2020. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 42, p. e11679-e11679, 2022.

TORRES, Nathália Miranda Feitosa *et al.* Mortalidade materna no Nordeste brasileiro. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e23821, 2021.