

# DESAFIOS DO ENFRENTAMENTO DA MORTALIDADE MATERNA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Julaica Edineusa Monteiro<sup>1</sup>

Camila Chaves Da Costa<sup>2</sup>

## Resumo

Este estudo tem como objetivo identificar os principais desafios do enfrentamento da mortalidade materna no mundo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de setembro a outubro de 2024 nas bases de dados SCOPUS, LILACS, PUBMED, SCIELO e WEB OF SCIENCE, através dos descritores, Mortalidade Materna e Desafios, Saúde Pública e Mortalidade Materna, os termos-chave foram cruzados utilizando o operador booleano AND. Tendo como critério de inclusão, os artigos originais disponíveis na íntegra escritos em português, inglês ou espanhol, que respondem à questão norteadora, indexados nas bases de dados, gratuitos e terem sido publicados nos últimos 5 anos (2019-2024). Como critérios de exclusão, artigos não incongruentes ao tema e que não respondem à questão norteadora. A amostra final incluiu 15 artigos sendo 14 publicados em inglês e em revistas internacionais. Os principais desafios identificados foram divididos em categorias para a melhor compreensão e discussão da temática: Desafios associados à qualidade da assistência à saúde relacionado com a escassez dos profissionais qualificados, a falta de infraestrutura, recursos inadequados, pandemia covid-19, racismo, barreiras culturais e falta de insumos e equipamentos; e os desafios associados ao acesso à saúde que é influenciado pela falta de acessibilidade das gestantes aos cuidados de saúde devido à distância dos centros de saúde, principalmente para mulheres que residem nas áreas remotas e zona insular. Conclui-se que é necessário o reforço na criação de estratégias eficazes para reduzir significativamente a mortalidade materna, investindo em políticas públicas voltadas a saúde materna principalmente nas áreas rurais, na contratação dos profissionais qualificados comprometidos com a profissão, e investimento nas infraestruturas para atender as necessidades relacionados a saúde da população que se encontra na situação de vulnerabilidade.

**Palavras chaves:** Mortalidade materna, Desafios, Saúde pública.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Bacharel em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Abro- Brasileira – UNILAB.

<sup>2</sup> Orientadora Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC

## **Abstract**

This study aims to identify the main challenges in tackling maternal mortality in the world. This is an integrative literature review carried out from September to October 2024 in the SCOPUS, LILACS, PUBMED, SCIELO and WEB OF SCIENCE databases, using the descriptors Maternal Mortality and Challenges, Public Health and Maternal Mortality. The key terms were crossed using the Boolean operator AND. The inclusion criteria were original articles available in full, written in Portuguese, English or Spanish, which answer the guiding question, indexed in the databases, free of charge and published in the last 5 years (2019-2024). The exclusion criteria were articles not inconsistent with the theme and that did not answer the guiding question. The final sample included 15 articles, 14 of which were published in English and in international journals. The main challenges identified were divided into categories for better understanding and discussion of the topic: Challenges associated with the quality of health care related to the shortage of qualified professionals, lack of infrastructure, inadequate resources, the COVID-19 pandemic, racism, cultural barriers, and lack of supplies and equipment; and the challenges associated with access to health, which is influenced by the lack of accessibility of pregnant women to health care due to the distance from health centers, especially for women living in remote areas and island zones. It is concluded that it is necessary to reinforce the creation of effective strategies to significantly reduce maternal mortality, investing in public policies aimed at maternal health, especially in rural areas, in the hiring of qualified professionals committed to the profession, and investment in infrastructure to meet the health-related needs of the population in a vulnerable situation.

**Keywords:** Maternal mortality, Challenges, Public health.

## 1. INTRODUÇÃO

A mortalidade materna tem representado um desafio contínuo para a saúde pública em todo o mundo, incluindo o Brasil. É um indicador crucial da saúde da mulher e tem sido um problema persistente enfrentado pelos profissionais de saúde. Apesar da implementação de estratégias e políticas para a sua redução, mas ainda se depara com números significativos de casos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), na 10ª revisão da Classificação Internacional de doenças (CID-10), estabeleceu a definição de mortalidade materna como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devido a causas acidentais ou incidentais". Essa definição é essencial para a compreensão e o monitoramento da mortalidade materna, enfatizando a necessidade de investigar e abordar as causas relacionadas à saúde das mulheres durante o período de gravidez e pós-parto (OMS, 1992).

As mortes maternas são divididas em três grupos: obstétricas diretas, obstétricas indiretas e obstétricas indeterminada. A morte obstétrica direta é decorrente de complicações obstétricas, no período gestacional, parto ou puerpério, ocasionada devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a qualquer ocorrência resultante de algum dessas causas. A morte obstétrica indireta são aquelas decorrentes de doenças pré-existentes ou que desenvolveram durante a gestação, não causada por motivos obstétricos diretos, mas intensificados pelos efeitos fisiológicos da gravidez. As causas obstétricas indeterminadas envolvem as mortes por causa incidental ou acidental e ainda aquelas de causas diversas na gravidez (Barreto, 2021).

Segundo o Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Hemorragia (principalmente após o parto); hipertensão arterial durante a gravidez (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), infecções relacionadas à gravidez, complicações de aborto inseguro e condições subjacentes que podem ser agravadas pela gravidez (como HIV/AIDS e malária) são as principais causas de mortes maternas. Todas essas causas são amplamente evitáveis e tratáveis com acesso a cuidados de saúde respeitosos e de alta qualidade. Outras complicações podem existir antes da gravidez, mas são agravadas durante a gravidez, especialmente se não forem tratadas como parte dos cuidados da mulher (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2023).

A maior parte dos países com altas taxas de mortalidade materna situam-se na África subsaariana, com 500 mortes por 100.000 nascidos vivos. As taxas estimadas para América

Latina giraram em torno de 74,3 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos, sendo que, no Brasil, as taxas são de 72,3 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos. Países como Colômbia e Equador chegam a mais de 90 óbitos/100.000 nascidos vivos, enquanto que nos países desenvolvidos, como Canadá e Estados Unidos, apresentam valores, respectivamente, de 12 e 21 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos (Cá *et al.*, 2022).

Essas taxas refletem as disparidades na qualidade dos sistemas de saúde e no acesso a cuidados médicos adequados em diferentes regiões do mundo. É evidente que a mortalidade materna ainda é um desafio significativo em muitas partes do mundo, e especialmente em áreas com recursos limitados.

De acordo com a Resolução COFEN-223/1999 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que dispõe sobre a atuação de enfermeiros na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal, a assistência pode ser definida como o cuidado integral, visando à proteção, promoção e preservação da saúde, com o propósito de oferecer uma atenção abrangente às parturientes durante as intercorrências e complicações obstétricas observadas no trabalho de parto e nascimento (COFEN, 1999).

A avaliação do enfermeiro é crucial para identificar distocia de progressão, sofrimento fetal e partos prolongados, visando à prevenção de complicações. Detectar precocemente os sinais de hemorragia pós-parto pode reduzir a morbidade e mortalidade materna. O enfermeiro desempenha um papel vital no monitoramento das parturientes, contribuindo para a melhoria da assistência por meio do acolhimento e humanização (COFEN, 1999).

De acordo com o Manual dos Comitês de Mortalidade Materna do Ministério da Saúde, causas relevantes relacionadas aos direitos humanos incluem "causas profissionais", caracterizadas por negligência, imperícia ou imprudência de profissionais de saúde devido à falta de capacitação ou atendimento inadequado, resultando em falhas no diagnóstico e tratamento. Além disso, "causas institucionais" envolvem problemas político-administrativos que contribuem para óbitos maternos, como falta de recursos, capacidade de atendimento e sistemas de referência e contra referência (Barbastefano *et al.*, 2009).

O Ministério da Saúde do Brasil tem implementado políticas e estratégias para aprimorar a assistência às gestantes, melhorar a qualidade do pré-natal, parto e puerpério, com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil, essas iniciativas incluem a Rede Cegonha, o Plano de Redução da Mortalidade Materna e na Infância por Causas Evitáveis, a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia em colaboração com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Rede de Atenção Materna e Infantil. O propósito dessas

ações é proporcionar orientação e aprimoramento dos profissionais de saúde que atuam na rede de atenção à saúde das gestantes e puérperas (Cá et al., 2022).

### 1.1 Justificativa e Motivação

O presente trabalho surge da necessidade de aprofundar a compreensão dos desafios enfrentados diante das causas da mortalidade materna, buscando analisar se essas estratégias adotadas, têm produzido resultados eficazes na redução da mortalidade materna, bem como identificar oportunidades de aprimoramento.

A relevância desse estudo é inegável, uma vez que a mortalidade materna é um problema global de saúde pública. É fundamental que haja uma investigação mais aprofundada, com enfoque nas particularidades de cada região, a fim de orientar a formulação de estratégias específicas e eficazes para reduzir a mortalidade materna.

### 1.2 Relevância acadêmica

O estudo visa preencher uma lacuna na literatura, explorando os desafios do enfrentamento da mortalidade materna para melhorar a assistência às gestantes e puérperas.

A pesquisa pode contribuir para uma compreensão mais aprofundada das intervenções bem-sucedidas e dos obstáculos que ainda persistem na redução da mortalidade materna. Além disso, a análise direcionada às particularidades regionais permite a adaptação de políticas e práticas de saúde à realidade de cada local, tornando os resultados deste estudo de grande relevância não apenas no contexto acadêmico, mas também para formuladores de políticas de saúde e profissionais da área.

## 2. OBJETIVO

### **Objetivo geral**

Identificar na literatura quais os principais desafios do enfrentamento da mortalidade materna no mundo.

## 3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, abrangendo estudos científicos sobre os desafios do enfrentamento da mortalidade materna no mundo. A revisão integrativa da literatura também é um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE), permitindo a incorporação de evidências na prática clínica. Esse método

tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema ou questão delimitados, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A revisão integrativa, conforme delineado por Mendes, Silveira e Galvão (2008), foi conduzida em seis etapas distintas:

1. Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa;
2. Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragens ou busca na literatura;
3. Definições das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos;
4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
5. Interpretação dos resultados;
6. Apresentação da revisão integrativa ou síntese do conhecimento.

Para elaboração da pergunta norteadora foi envolvido o acrônimo PICO, considerando P para problema (Mortalidade Materna); I para fenômeno de interesse (desafios do enfrentamento); Co para contexto (Mundo).

Assim, formulou-se a seguinte pergunta norteadora. Quais os desafios do enfrentamento da mortalidade materna no mundo?

Para responder a questão norteadora foi realizado procedimento de busca nas seguintes bases de dados: Scopus, o índice bibliográfico Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Web of Science e SciELO (Scientific Electronic Library Online) no período de setembro a outubro de 2024. Como critério de inclusão, os artigos originais disponíveis na íntegra escritos em português, inglês ou espanhol, que respondem à questão norteadora, indexados nas bases de dados, gratuitos e terem sido publicados nos últimos 5 anos (2019- 2024). Como critérios de exclusão, artigos não incongruentes ao tema e que não respondem à questão norteadora.

Para a localização dos artigos, foram selecionados os descritores relacionadas ao tema: Mortalidade Materna, Desafios e Saúde Pública. Após essa seleção, foi realizada consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH) para identificar os descritores controlados. Em cada base de dados, foi feito cruzamento dos descritores Mortalidade Materna e Desafios, Saúde Pública e Mortalidade Materna os termos-chave foram cruzados utilizando o operador booleano AND. Assim

como seus correspondentes em Inglês “Maternal Mortality” and “ Challenges”, “Maternal Mortality” and “Public Health”.

De posse dos artigos, iniciou-se a leitura dos títulos e resumos para identificar aqueles que respondem à questão norteadora, e com isto prosseguiu para a terceira etapa que consiste em uma avaliação geral dos estudos incluídos nesta revisão Integrativa, de modo a produzir um agrupamento dos estudos quanto ao delineamento de pesquisa e principais resultados encontrados, o que também auxiliou na realização das demais etapas.

A quarta etapa iniciou-se com a extração dos dados de estudos, de maneira sistematizada, utilizando instrumento validado. Este instrumento tem como finalidade contemplar, nos estudos encontrados, os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas, avaliação das lacunas encontradas e dos principais resultados (Ursi; Galvão, 2006).

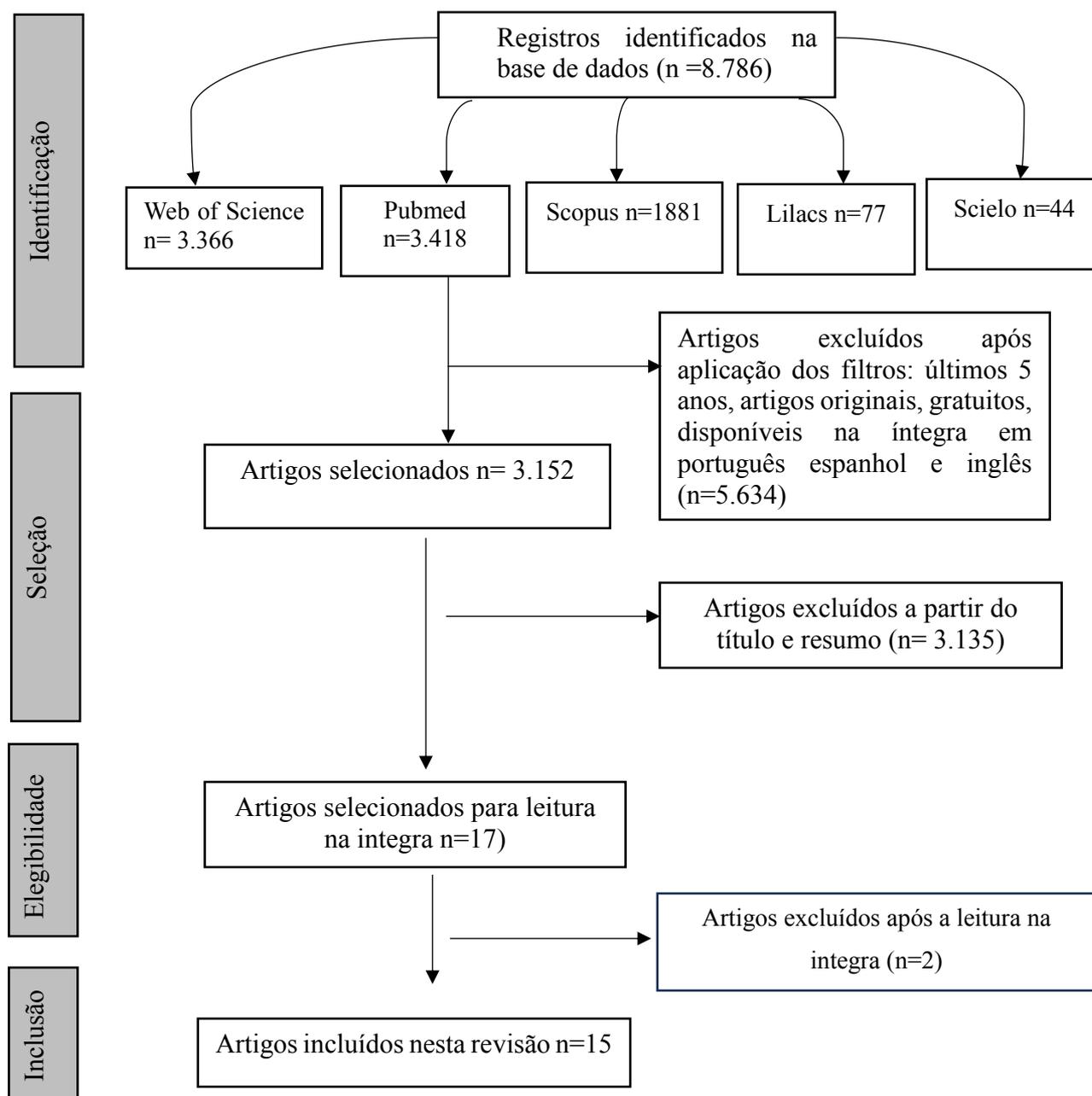
Na quinta etapa, foi realizado a síntese dos artigos que compuseram a amostra da presente revisão, contemplando os aspectos pertinentes dos artigos selecionados para compor a amostra, tais como: tipo de pesquisa, título do estudo, resposta a questão norteadora e conclusões.

A apresentação dos resultados foi por meio de um quadro sinóptico e a discussão dos dados obtidos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão elaborada, a fim de atingir o objetivo do método, que é buscar e avaliar as informações disponíveis na literatura sobre os desafios do enfrentamento da mortalidade materna no mundo.

### 3. RESULTADOS

Foram encontrados no total 8.786 artigos científicos nas 5 bases de dados selecionadas mediante as estratégias de busca definidas. Porém, excluídos 5.634 artigos após a utilização dos filtros: artigos originais, gratuitos, disponível na íntegra publicados em português, espanhol e inglês, nos últimos 5 anos (2019-2024), explorado assim na primeira fase 3.152 artigos dos quais foram excluídos 3.135 artigos após a leitura dos títulos e resumos, e selecionados 17 artigos para a leitura na íntegra. Feito isso, foram excluídos 2 artigos por não responderem à questão norteadora e selecionados apenas 15 artigos para compor esta revisão integrativa, conforme apresentado no fluxograma ilustrado figura 1.

**Figura 1-** Síntese Ilustrativa da Seleção dos artigos para revisão



Após análise dos artigos, resultou-se na amostra de 15 artigos para compor esta revisão, dos quais 14 foram publicados em revistas internacionais e 1 publicado em revista nacional, sendo 14 artigos publicados em língua inglesa e 1 artigo publicado em língua portuguesa. Na base de dados PUBMED, encontrou-se 9 artigos, SCOPUS encontrou-se 3 artigos e no Web of Science 3 artigos.

No que se refere às bases de dados LILACS e SCIELO dos artigos encontrados não foram selecionados nenhum para esta revisão, pelo fato de não responderem à questão norteadora. Em relação ao ano de publicação, foi possível verificar 3 artigos em 2019, 3 artigos em 2021, 3 artigos em 2022, 4 artigos em 2023 e 2 artigos em 2024.

Quanto ao país de publicação nos EUA 2 artigos, Paquistão 1 artigo, Síria 1 artigo, Bangladesh 1 artigo, Nigéria 1 artigo, Serra Leoa 1 artigo, Joanesburgo (África do Sul) 1 artigo, Uganda 1 artigo, Noruega 1 artigo, Camarões 1 artigo, Brasil 1 artigo, Líbano 1 artigo, Afeganistão 1 artigo e Malawi 1 artigo. Em relação ao tipo de estudo, teve predominância do estudo tipo qualitativo. Os aspectos relevantes dos artigos foram apresentados em um quadro sinóptico

Quadro 1- Características dos artigos selecionadas segundo ano, país, base de dados, idioma, título de artigo, tipo de estudo, resposta a questão norteadora e conclusão

Ano\Pais	Base de Dados	Idioma	Título de artigo/ Tipo de estudo	Resposta a questão norteadora	Conclusão/Recomendações
2022 Paquistão	Pubmed	Inglês	Maternal mortality in Pakistan: Challenges, efforts, and recommendations  Editorial	Desafios como falta de pessoal qualificado, instalações para abrigá-los, baixa escolaridade da população, os ambientes rurais do país, e as restrições de pobreza.	Autores sugerem que governo nacional e provincial trabalhe com organizações internacionais para financiar completamente novas instalações, investir na qualificação dos profissionais da saúde e educar as massas sobre os benefícios do atendimento especializado e, finalmente, fornecer assistência financeira para aqueles que, de outra forma, não teriam condições de pagar por tais serviços.

2022  Síria	Pubmed	Inglês	Maternal mortality and its prominence in the Syrian Arab Republic: Challenges, Efforts, And recommendations  Editorial	As mulheres não têm necessidades básicas, como acesso a cuidados de saúde adequados, recursos e informações. Além da guerra e pandemia covid-19.	Medidas como aumento da representação feminina, aumento do financiamento para instalações de saúde provisórias, introdução de programas relevantes ao contexto de pessoal médico e implementação de sistemas de saúde sistêmicos são um primeiro passo para controlar as crescentes taxas de mortalidade materna na Síria, evitando complicações críticas adicionais.
2021  EUA	Pubmed	Inglês	Innovations in U.S. Health Care Delivery to Reduce Disparities in Maternal Mortality Among African American and American Indian/Alaskan Native Women  Estudo reflexivo	Desafios de acesso a cuidados pré-natais consistentes e de alta qualidade, prevalência de condições subjacentes, estresse tóxico devido ao racismo sistêmico e preconceito inconsciente nos cuidados de saúde.	Os esforços integrados de muitos profissionais de saúde da linha de frente, líderes comunitários e formuladores de políticas mostram passos promissores para unir o contínuo de disparidades de saúde e construir um entendimento compartilhado para melhorar os resultados maternos nos Estados Unidos.
2019  Bangladesh	Pubmed	Inglês	Effects of Climate Change and Maternal Mortality: Perspective from Case Studies in the Rural Area of Bangladesh  Estudo qualitativo	A inundação é um dos principais fatores de risco para influenciar a morte materna. Mulheres grávidas sofrem seriamente com complicações maternas, falta de exames pré-natais e falta de médicos durante as inundações.	As mortes maternas ocorrem principalmente durante a estação chuvosa em áreas afetadas por enchentes. Negligência com a assistência médica materna, indisponibilidade de instalações e serviços de cuidados adequados, dependência de médicos não qualificados, problemas de comunicação e

					transporte e barreiras ao encaminhamento de mulheres grávidas com complicações durante encontros causam mortes maternas.
2019	Pubmed	Inglês	A qualitative study of community elders' perceptions about the underutilization of formal maternal care and maternal death in rural Nigéria	A subutilização de serviços formais de assistência materna e de atendentes de saúde.  Percepções de baixa qualidade de assistência e serviços inacessíveis em unidades de saúde.	Compreender as percepções e crenças dos mais velhos sobre a utilização dos serviços de saúde materna é importante para identificar formas de melhorar a prestação de cuidados para combater à elevada mortalidade materna.
2023	Pubmed	Inglês	Causes of maternal deaths in Sierra Leone from 2016 to 2019: analysis of districts' maternal death surveillance and response data.	Os desafios incluindo acesso limitado a cuidados qualificados, disparidades regionais no acesso a cuidados de qualidade e barreiras culturais.	Para reduzir a mortalidade materna em Serra Leoa, há uma necessidade permanente de estratégias mais robustas em distritos com uma alta carga de principais causas evitáveis.
2023	Pubmed	Inglês	Factors affecting antenatal care attendance in Soweto, Johannesburg: The three-delay model  - Pesquisa exploratório, descritivo e qualitativo	Atrasos na busca por cuidados, espera por sinais visíveis de gravidez, medo do teste do (HIV). Dificuldades de transporte, distância até as clínicas, pré-natal tardio, instalações inadequadas, barreiras linguísticas e maus-tratos de enfermeiros.	Abordar os desafios que impedem as mulheres grávidas de acessar os serviços de cuidados pré-natais é necessário e urgente para eliminar o fardo da mortalidade materna e infantil na África do Sul. Uma estratégia abrangente de educação em saúde reprodutiva que ensine as mulheres grávidas, famílias e comunidades sobre a importância dos cuidados pré-natais deve ser implementada.
2021	Pubmed	Inglês	Mobility for maternal health among women in hard-to-reach	A distância até uma unidade de saúde.	Criação de políticas direcionadas para

Uganda			fishing communities on Lake Victoria, Uganda; a community-based cross-sectional survey  Estudo transversal	parto entre comunidades pesqueiras de difícil acesso nas ilhas do Lago Vitória do distrito de Kalangala, Uganda	melhorar a disponibilidade de instalações de saúde pública podem reduzir as distâncias percorridas para o atendimento ao parto nessas Ilhas de difícil acesso.
2021  Noruega	Pubmed	Inglês	Providing safe maternity care under challenging conditions in rural Ethiopia: a qualitative study  Estudo qualitativo -	Recursos inadequados, como equipamentos, medicamentos e água, afetam a qualidade do atendimento.	Para preservar a vida das Parturientes, as condições estruturais precisam ser melhoradas para garantir o acesso a cuidadores profissionais e ao mínimo de equipamento e medicamentos necessários.
2024  Camarões	Scopus	Inglês	Structural barriers to maternity care in Cameroon: a qualitative study  Estudo qualitativo	Guerra eecivil, limitações do sistema de saúde, infraestrutura física inadequada.	As barreiras estruturais ao atendimento de maternidade em Camarões envolveram o conflito, o sistema de saúde e as infraestruturas. Há uma necessidade urgente de implementar intervenções para mitigar as altas taxas de Mortalidade Materna e melhorar a qualidade do atendimento na maternidade.
2024  Brasil	Scopus	Português	Mortes maternas como desafio para a assistência obstétrica em tempos da Covid-19 no Brasil.  Estudo exploratório	          Pandemia covid-19	          A pandemia da Covid-19 teve impacto considerável na saúde materna, não só por levar ao aumento de mortes, mas também por aumentar a iniquidade em saúde.

2023	Scopus	Inglês	Maternal health outcomes in the context of fragility: a retrospective study from Lebanon  Estudo documental	Desafios, incluindo capacidades limitadas, escassez de profissionais qualificados e suprimentos inadequados, além de hospedar um número significativo de refugiados	Este estudo sugere a necessidade de intervenções de baixo custo visando melhorar o acesso aos serviços de assistência pré-natal, especialmente entre mulheres grávidas em ambientes frágeis.
2022	Web of science	Inglês	Maternal mortality in Afghanistan: Challenges, And recommendations  Editorial	Desafios como instabilidade política, a pandemia da COVID-19 e pessoal não qualificado, junto com o analfabetismo e a desinformação da população.	Concluindo, nos últimos anos, o Afeganistão conseguiu reduzir significativamente suas taxas de mortalidade materna, mas ainda é um dos poucos países onde a taxa permanece relativamente alta. Para melhorar ainda mais a situação, esforços devem ser feitos pelo Talibã, organizações internacionais e os próprios cidadãos.
2019	Web of science	Inglês	Rural-Urban Differences In Severe Maternal Morbidity And Mortality In The US, 2007–15  Estudo exploratório qualitativo	Os desafios incluem fatores clínicos (escassez de mão de obra, baixo volume de pacientes e epidemia de opioides) e determinantes sociais da saúde (transporte, moradia, pobreza, segurança alimentar, racismo, violência e trauma.	A morbidade e mortalidade materna grave está aumentando entre os moradores rurais e urbanos, e os moradores rurais enfrentam probabilidades elevadas durante hospitalizações de parto.
2023	Web of science	Inglês	Challenges faced by midwives in the implementation of facility-based maternal death reviews in Malawi  Estudo descritivo exploratório qualitativo	Os desafios identificados foram: lacunas de conhecimento e competências; falta de liderança e responsabilização; falta de instituições e vontade política institucional.	O estudo destacou soluções para abordar os desafios identificados. Essas descobertas forneceram uma base contextual para informar o design de estratégias de suporte para o desenvolvimento

					da prática de parteiras distritais no contexto do sistema de saúde no Malawi.
--	--	--	--	--	---

#### 4. DISCUSSÃO

Para realizar a síntese do conhecimento desta revisão integrativa, optou-se em apresentar os desafios do enfrentamento da mortalidade materna achados na literatura, em forma de categorias para melhor compreensão e discussão da temática sendo assim:

- a) Desafios associados à qualidade da assistência à saúde;
- b) Desafios associados ao acesso à saúde

##### **Desafios associados à qualidade da assistência à saúde**

De acordo com as pesquisas analisadas, foi visto que os desafios associados à qualidade da assistência à saúde estão relacionados com a escassez dos profissionais qualificados, à falta de infraestrutura, recursos inadequados, pandemia covid-19, racismo, barreiras culturais e falta de insumos e equipamentos.

O estudo realizado na Etiópia evidenciou que o problema da morbidade e mortalidade materna na Etiópia é multifacetado e complexo, com vários fatores contribuintes: acesso limitado a cuidados de saúde maternos de qualidade, uma vez que muitas mulheres enfrentam barreiras no acesso a serviços de saúde maternos de qualidade, incluindo infraestrutura inadequada, falta de profissionais de saúde qualificados e disponibilidade limitada de serviços essenciais de saúde materna, como cuidados pré-natais, assistência qualificada ao parto, cuidados obstétricos de emergência, recursos humanos e prestação de serviços de saúde. (Tadesse *et. al.*,2023).

É importante ressaltar a coerência dos estudos em relação ao tema. Recentemente, uma revisão realizada no Brasil, afirmou que os fatores socioeconômicos e culturais, desempenham um papel crucial na mortalidade materna em países em desenvolvimento. A baixa escolaridade, a pobreza, a falta de acesso a serviços de saúde de qualidade, as desigualdades de gênero são barreiras estruturais que dificultam a melhoria dos índices de mortalidade. Além disso, a inadequada capacitação de profissionais de saúde, a ausência de políticas públicas efetivas e a insuficiência de infraestrutura hospitalar agravam ainda mais o cenário (Salgado *et al.*,2024).

Do mesmo modo que na Nigéria, um estudo identificou, que a falta de acesso a cuidados de saúde maternos durante a gravidez e pós-parto é uma das razões para a mortalidade materna. (Olawade *et al.*, 2023).

É notório a correlação desses estudos, mesmo feito em locais diferentes. Por exemplo nas Américas, um estudo evidenciou que os países com os níveis mais elevados de mortalidade materna continuam a ter baixos níveis de cuidados por parte de parteiras qualificadas e elevados níveis de população com menos de 4 consultas pré-natais, o que indica que ainda existe falta de acesso a cuidados de qualidade na região (Sanhueza *et al.*,2023).

Divergentemente do resultado dos estudos acima citados, o estudo realizado no Líbano, evidenciou que muitos fatores e obstáculos podem ter contribuído para déficit da assistência do pré-natal, entre os quais: o baixo número de consultas pré-natais, incluindo as dificuldades de transporte que as mulheres grávidas podem enfrentar para chegar às unidades de saúde e a escassez de profissionais de saúde do sexo feminino, que é um fator específico do contexto e da cultura (Dimassi *et.al.*,2023).

A questão racial tem sido evidente como um dos fatores no aumento para déficit de assistência do pré-natal. Nas duas últimas décadas, a taxa de mortalidade materna (TMM) de mulheres negras chega a ser duas vezes maior do que a de mulheres brancas. Essas mulheres são as que possuem menos tempo nas consultas de pré-natal, esperam mais tempo para serem atendidas, são as que menos possuem acompanhantes na hora do parto, por motivo de desautorização do serviço de saúde, e são as que mais têm partos normais (53,3%), em comparação com 48,8% das mulheres brancas (Carvalho, Meirinho, 2020).

Em consonância com o resultado acima citado, verifica-se que mulheres negras se encontram em condições de maior vulnerabilidade, vivenciando desigualdades de raça, quando comparadas às mulheres brancas. Apresentam maiores proporções de mães adolescentes, desvantagens na educação e renda, realizam um número menor de consultas do pré-natal em comparação às brancas, menos exames complementares, menos orientações durante o pré-natal e início do trabalho de parto e possíveis complicações na gestação, consequentemente menor acesso das mulheres negras ao serviço de saúde: atenção ginecológica e assistência obstétrica, bem como que esse acesso seja insuficiente, por razões sociais ou de discriminação, o que contribui para a ocorrência e aumento do seu adoecimento e vulnerabilidade, vivenciando experiências de racismo no decorrer da gestação (Conceição *et.al.*,2023).

A interseccionalidade das desigualdades estruturais de raça, classe e gênero, fazem com que mulheres negras e brancas tenham vivências distintas e desiguais sobre a

experiência de gestar, parir e maternar no país. Essas desigualdades estruturais espelham as desigualdades na mortalidade materna (Silva, 2022).

Por outro lado, estudos realizados no Brasil para avaliar a qualidade da assistência pré-natal, demonstraram acentuadas desigualdades regionais, com taxas de realização de exames variando de 37,3% a 81,4%. Tal situação pode ter sido agravada com o surgimento da pandemia de COVID-19, uma vez que foi necessário a adoção de medidas de proteção contra a doença, sobretudo o isolamento social, que afetou diretamente o funcionamento dos serviços de saúde, a assistência prestada às gestantes e a promoção de um pré-natal de qualidade (Fabri *et. al.*,2023)

Com base nisso, o estudo realizado no Maranhão aponta, que a assistência pré-natal durante a pandemia foi conturbada devido à suspensão temporária das atividades de unidade básica de saúde (UBS), estas deixaram de ser uma porta de entrada, de garantir acesso de qualidade, integral, coordenado e contínuo. As consultas deixaram de ser realizadas nas UBS e houve redirecionamento para as maternidades de referência. Assim, as mulheres passaram a ser atendidas em unidades diferentes das que estavam habituadas, onde tinham acesso e eram acolhidas, surgindo um problema potencial para as pacientes em relação à distância e à estranheza de estar em uma unidade desconhecida, de iniciar ou continuar o pré-natal com uma equipe desconhecida, e para os profissionais das maternidades a sobrecarga que foi gerada (Almeida *et.al.*,2022).

Portanto o contexto da pandemia da COVID-19 gerou insegurança, prejudicando as interações sociais. Do mesmo modo, dificultou a circulação do domicílio para os serviços de saúde, impactando diretamente na realização das consultas de pré-natal (Silva *et.al.*, 2023).

### **Desafios associados ao acesso à saúde**

De acordo com os artigos analisados desta revisão, nota-se que a localização geográfica é uma das barreiras que dificulta o acesso a serviços de saúde, e contribui para o aumento da mortalidade materna, motivado pela falta de acessibilidade das gestantes aos cuidados de saúde e falta de recursos financeiros para garantir o deslocamento até unidades de saúde. Esse enfrentamento se dá pela distância dos centros de saúde, principalmente para mulheres que residem nas áreas remotas e zona insular (ilhas).

Estudo realizado na África, demonstrou que as barreiras proeminentes na maioria dos países incluíam obstáculos geográficos para acesso a serviços de saúde. Algumas mulheres grávidas que viviam em áreas remotas tiveram dificuldades para chegar a unidades de saúde

para o parto devido à longa distância de viagem e à falta de transporte (Ntawukuriryayo *et.al.*, 2023).

Corroborando com artigo acima citado evidenciou que a acessibilidade geográfica é uma das principais barreiras que inibem as mulheres de utilizar os serviços de saúde materna na África. Muitos países da África Subsaariana têm pelo menos uma área subnacional sem nenhum hospital por cada meio milhão de habitantes. Cerca de metade das mulheres de Gana vivem a duas ou mais horas de carro de unidades de saúde que prestam cuidados obstétricos abrangentes. Assim, não é surpreendente que algumas mulheres no Gana descrevam a distância que percorrem para chegar aos serviços de saúde como um grande problema (Dotse, Gborgbortsil *et.al.*, 2022).

Um estudo recente evidenciou que muitas barreiras geográficas são características estáticas e permanentes na paisagem, como rios, montanhas e estradas. No entanto, as inundações representam uma importante barreira geográfica temporária que pode impactar o acesso a serviços essenciais, incluindo a saúde. Em países de baixa renda com climas sazonais distintos, as inundações são uma barreira recorrente que afeta significativamente o acesso a instalações de saúde. Muitos estudos reconhecem as inundações como uma barreira geográfica relevante, pois, embora temporárias, podem persistir por longos períodos, restringindo o acesso à saúde e isolando comunidades inteiras. Além disso, as inundações impactam a oferta de serviços de saúde, causando escassez na cadeia de suprimentos médicos e dificultando os encaminhamentos (Mroz *et al.*, 2023).

Muitos estudos em países em desenvolvimento identificaram uma relação inversa entre a distância até uma unidade de saúde e a utilização de serviços de saúde. Em uma revisão sistemática de 108 estudos, 77% identificaram uma associação de decaimento da distância, onde pacientes que moravam mais longe de unidades de saúde tinham piores resultados de saúde do que aqueles que moravam mais perto (Acevedo *et.al.*,2020).

Um estudo realizado em Moçambique evidenciou que se o acesso universal for uma meta, áreas geográficas de acesso persistentemente precário devem ser alvo de outras intervenções, como casas de espera para maternidade, telemedicina e obstetria comunitária, juntamente com o tratamento compartilhado de tarefas das complicações mais críticas em termos de tempo e letais (por exemplo, hemorragia pós-parto e ressuscitação de recém-nascidos). Além disso, a colaboração intersetorial com autoridades rodoviárias seria essencial, pois melhorias estratégicas nas superfícies das estradas provavelmente produziriam as melhorias mais substanciais no acesso para mulheres atualmente em áreas de difícil acesso (Keyes *et.al.*,2019).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados pode-se identificar que os desafios do enfrentamento da mortalidade materna estão relacionados com os desafios associados à qualidade da assistência à saúde que por sua vez é desencadeado por diversos fatores, tais como escassez dos profissionais qualificados, a falta de infraestrutura, recursos inadequados, pandemia covid-19, racismo, barreiras culturais e falta de insumos e equipamentos. Por outro lado, desafios associados ao acesso à saúde que também contribui para o aumento da mortalidade materna influenciada pela falta de acessibilidade das gestantes aos cuidados de saúde.

Vale salientar que a mortalidade materna ainda é um dos desafios visíveis para a saúde pública no mundo, apesar das diversas estratégias usadas por diferentes meios para reduzir a mesma, uma vez que os seus desafios são multifacetados envolvendo não só a saúde, mas também aspectos sociais, econômicos e culturais. Entretanto foi possível averiguar que os estudos mesmo sendo heterogêneos apresentam algumas semelhanças em termos dos desafios que ocasionam a mortalidade materna.

Assim, o acesso aos serviços de saúde pode ser melhorado através da formação do vínculo entre os profissionais e os usuários por intermédio de boas práticas na melhoria de comunicação, visitas domiciliares e prestação de cuidados de qualidade sendo mediado por equipes treinados para fortalecer o relacionamento de confiança entre serviço de saúde e comunidade.

Portanto faz-se necessário o reforço na criação de estratégias eficazes para reduzir significativamente a mortalidade materna, investindo em políticas públicas voltada a saúde materna principalmente nas áreas rurais, na contratação dos profissionais qualificados comprometidos com a profissão, e investimento nas infraestruturas para atender as necessidades relacionados a saúde da população que se encontra na situação de vulnerabilidade.

Destaca-se como limitação do estudo, que a busca nas bases de dados não foi realizada aos pares. Como recomendação para futuras investigações, salienta-se a importância de utilizar ferramentas que auxiliam na seleção dos estudos para melhor eficácia dos resultados encontrados.

## REFERÊNCIAS

**ABDULLAH, Abu Sayeed Md et al.** Effects of climate change and maternal mortality: perspective from case studies in the rural area of Bangladesh. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Bangladesh, p. 16-23, 20 nov. 2019.

**ALMEIDA, Rebeca Aranha Arrais Santos et al.** Do pré-natal ao puerpério: mudanças nos serviços de saúde obstétricos durante a pandemia da Covid-19. *Texto & Contexto - Enfermagem*, [s. l.], v. 31, 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0206pt>.

**ACEVEDO, Paloma et al.** Distance as a barrier to obstetric care among indigenous women in Panama: a cross-sectional study. *BMJ Open*, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 034763, mar. 2020. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034763>.

**BARRETO, Bianca Leão.** Perfil epidemiológico da mortalidade materna no Brasil no período de 2015 a 2019. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, [s. l.], v. 10, n. 1, p. 127-133, 26 abr. 2021.

**BUTT, Malaika Saeed et al.** Maternal mortality and its prominence in the Syrian Arab Republic: challenges, efforts, and recommendations. *Annals of Medicine & Surgery*, v. 82, set. 2022. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104584>.

**CÁ, Abdel Boneensa et al.** Lacunas da assistência pré-natal que influenciam na mortalidade materna: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, São Paulo, v. 97, n. 38, p. 1-16, jun. 2022.

**CARVALHO, Denise; MEIRINHO, Daniel.** O quesito cor/raça: desafios dos indicadores raciais de mortalidade materna como subsídio ao planejamento de políticas públicas em saúde. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 80-656, 29 set. 2020. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v14i3.1905>.

**CONCEIÇÃO, Edna Maria da et al.** Desigualdades raciais no pré-natal em adolescentes no Brasil. *Revista Científica Multidisciplinar da Unef*, Feira de Santana, BA, v. 3, n. 1, jun. 2023.

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN).** Resolução COFEN nº 123/1999. Atuação de enfermeiros na assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal. 1999. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2231999/>. Acesso em: 9 nov. 2024.

**DIMASSI, Hani et al.** Maternal health outcomes in the context of fragility: a retrospective study from Lebanon. *Conflict and Health*, Lebanon, v. 17, n. 1, 13 dez. 2023. <http://dx.doi.org/10.1186/s13031-023-00558-1>.

**DOTSE-GBORGBORTSI, Winfred et al.** Distance is “a big problem”: a geographic analysis of reported and modelled proximity to maternal health services in Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 22-672, 31 ago. 2022. <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-022-04998-0>.

**FANTAYE, Arone Wondwossen et al.** A qualitative study of community elders' perceptions about the underutilization of formal maternal care and maternal death in rural Nigeria. *Reproductive Health*, [s. l.], v. 16, n. 1, 11 nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-019-0831-5>.

**FABRI, Eduarda Rockenbach et al.** Prevalência e fatores associados à realização de exames pré-natais na pandemia de COVID-19: um estudo transversal. *Escola Anna Nery*, [s. l.], v. 27, n. 1, p. 0-9, set. 2023. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2023-0009pt>.

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.** Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente. Postagens: Tendências na mortalidade materna 2000-2020. Rio de Janeiro, 8 mar. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/tendencias-na-mortalidade-materna-2000-2020/>.

**GASPARIN, C. A. et al.** Desafios para o enfrentamento da mortalidade materna. *Saúde & Transformação Social*, v. 9, p. 9-18, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265345668003>. Acesso em: 18 out. 2023.

**GUIMARÃES, Raphael Mendonça; MOREIRA, Marcelo Rasga.** Mortes maternas como desafio para a assistência obstétrica em tempos da Covid-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 24, 24 abr. 2024. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202400000078>.

**HARSONO, Alfonsus Adrian Hadikusumo et al.** Structural barriers to maternity care in Cameroon: a qualitative study. *Reproductive Health*, Cameroon, v. 21, n. 1, 19 jul. 2024. <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-024-01834-w>.

**KOZHIMANNIL, Katy Backes et al.** Rural-urban differences in severe maternal morbidity and mortality in the US, 2007–15. *Health Affairs*, EUA, v. 38, n. 12, p. 2077-2085, 1 dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00805>.

**MENDES, Karina dal Sasso et al.** Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, p. 64-758, out. 2008.

**MROZ, Elizabeth Jade et al.** Impacts of seasonal flooding on geographical access to maternal healthcare in the Barotse Floodplain, Zambia. *International Journal Of Health Geographics*, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 0-10, 31 jul. 2023. <http://dx.doi.org/10.1186/s12942-023-00338-3>.

**MYBURGH, Nellie et al.** Factors affecting antenatal care attendance in Soweto, Johannesburg: the three-delay model. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, Johannesburg, v. 16, jun. 2024. <http://dx.doi.org/10.4102/phcfm.v16i1.4333>.

**MORDAL, Elin; HANSSEN, Ingrid; BIRATU, Andargachew Kassa; VATNE, Solfrid.** Providing safe maternity care under challenging conditions in rural Ethiopia: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, v. 21, abr. 2021. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-021-06324-4>.

**NTAWUKURIRYAYO, Jovial Thomas et al.** Inequity in the face of success: understanding geographic and wealth-based equity in success of facility-based delivery for

under-5 mortality reduction in six countries. *BMC Pediatrics*, [s. l.], v. 23, n. 1, 28 fev. 2024. <http://dx.doi.org/10.1186/s12887-023-04387-2>.

**OLAWADE, David B. et al.** Determinants of maternal mortality in southwestern Nigeria: midwives' perceptions. *Midwifery*, [s. l.], v. 127, p. 103840, dez. 2023. <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2023.103840>.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS).** Classificação Internacional de Doenças, 10<sup>a</sup> revisão (CID-10). Genebra, OMS, 1995. Disponível em: <https://www.cdc.gov/nchs/icd/icd10.htm>. Acesso em: 22/10/2023.

**REDDY, Swapna et al.** Innovations in U.S. health care delivery to reduce disparities in maternal mortality among African American and American Indian/Alaskan Native women. *Journal of Patient-Centered Research and Reviews*, EUA, p. 140-145, 19 abr. 2021.

**SHAEEN, Sean Kaisser et al.** Maternal mortality in Pakistan: challenges, efforts, and recommendations. *Annals of Medicine & Surgery*, v. 81, set. 2022. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104380>.

**SSETAALA, Ali et al.** Mobility for maternal health among women in hard-to-reach fishing communities on Lake Victoria, Uganda: a community-based cross-sectional survey. *BMC Health Services Research*, [s. l.], v. 21, set. 2021. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-021-06973-5>.

**SANHUEZA, Antonio et al.** Scenarios of maternal mortality reduction by 2030 in the Americas: insights from its tempo. *International Journal for Equity in Health*, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 22-121, 28 jun. 2023. <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-023-01938-y>.

**SHAFIQ, Yasir et al.** Causes of maternal deaths in Sierra Leone from 2016 to 2019: analysis of districts' maternal death surveillance and response data. *BMJ Open*, [s. l.], v. 14, n. 1, jan. 2024. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2023-076256>.

**TADESSE, Trhas et al.** Framework for maternal morbidity and mortality interventions in Ethiopia: a systematic review protocol. *Bmj Open*, [S.L.], v. 13, n. 10, p. 075879, out. 2023. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2023-075879>.

**URSI, Elizabeth Silva; GALVÃO, Cristina Maria.** Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Latino-Am. Enfermagem*, [s. l.], v. 1, n. 14, p. 31-124, jan./fev. 2006.

**ZAVALA, Isabela S. et al.** Impacto de políticas de saúde materna na redução da mortalidade no Brasil: uma análise crítica. *Revista de Saúde Pública*, [s. l.], v. 55, p. 38-52, 2023. <http://dx.doi.org/10.1590/S1518-8787.202305500038>.