v7.n10.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA NO PARANÁ NO ANO DE 2021: UM ESTUDO ANALÍTICO OBSERVACIONAL ECOLÓGICO

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF MATERNAL MORTALITY IN PARANÁ IN 2021: AN ECOLOGICAL, OBSERVATIONAL, ANALYTICAL STUDY

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA MORTALIDAD MATERNA EN PARANÁ EN EL AÑO 2021: UN ESTUDIO ANALÍTICO OBSERVACIONAL ECOLÓGICO

Camilla Martins[1], Kariny Eduarda Rodrigues dos Santos[1], Izabelle Miriã Pereira Padilha[1], Jaqueline Godois Ferreira[1], Juliana dos Santos Zanelato[1], Natalia Aparecida da Costa[1], Dion Lenon Filho Ferreira[1], Edjamarys Suzy da Silva e Silva[2]

e7109241
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i10.9241

PUBLICADO: 10/2026

RESUMO

A mortalidade materna constitui um indicador relevante da qualidade da assistência à saúde da mulher e permanece como problema de saúde pública de magnitude significativa. O presente estudo objetivou analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Paraná durante o ano de 2021, com enfoque na distribuição por faixa etária e local de ocorrência dos óbitos. Trata-se de estudo observacional, analítico, de delineamento ecológico, fundamentado em dados secundários extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A fundamentação teórica baseou-se em revisão bibliográfica nas bases LILACS, SciELO e MEDLINE, utilizando os descritores "Enfermagem Obstétrica", "Mortalidade Materna" e "Saúde Materna". Os resultados evidenciaram concentração expressiva de óbitos na faixa etária de 30 a 39 anos. Quanto ao local de ocorrência, observa-se predomínio do ambiente hospitalar, seguido pelo domicílio, o que sugere possíveis fragilidades no acesso oportuno aos serviços de saúde ou na qualidade do cuidado prestado durante o ciclo gravídico-puerperal. Estes resultados reforçam a necessidade de qualificação contínua da assistência obstétrica, de aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde materna e de fortalecimento das estratégias de vigilância epidemiológica e prevenção de óbitos evitáveis. Conclui-se que a mortalidade materna exige atenção permanente dos serviços de saúde, com ênfase na melhoria da assistência ao longo do ciclo gravídico-puerperal, na vigilância sistemática dos óbitos maternos e na redução das desigualdades de acesso aos cuidados de saúde, sobretudo entre mulheres em idade reprodutiva mais avançada.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Obstétrica. Mortalidade Materna. Saúde Materna.

ABSTRACT

Maternal mortality is a significant indicator of the quality of women's healthcare and remains a major public health issue. This study aimed to analyze the epidemiological profile of maternal mortality in the state of Paraná during 2021, focusing on the distribution by age group and the location where deaths occurred. It is an observational, analytical study with an ecological design, based on secondary data from the Mortality Information System (SIM) provided by the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS).

[1] Graduanda(o) em Enfermagem pela Universidade Paranaense - UNIPAR.
[2] Enfermeira Especialista, Universidade Potiguar - UNP.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

The theoretical framework was based on a literature review using the LILACS, SciELO, and MEDLINE databases, with the descriptors "Obstetric Nursing," "Maternal Mortality," and "Maternal Health." The results showed a significant concentration of deaths in the 30–39 age group. Regarding the location of death, hospital settings predominated, followed by the home; this suggests potential weaknesses in timely access to health services or in the quality of care provided during the pregnancy-puerperium cycle. These findings underscore the need for the continuous improvement of obstetric care, the enhancement of public policies beyond the scope of maternal health alone, and the strengthening of strategies for epidemiological surveillance and the prevention of avoidable deaths. The study concludes that maternal mortality requires constant attention from health services, emphasizing improved care throughout the pregnancy-puerperium cycle, systematic surveillance of maternal deaths, and the reduction of healthcare access inequalities, particularly among women of advanced reproductive age.

KEYWORDS: *Obstetric Nursing. Maternal Mortality. Maternal Health.*

RESUMEN

La mortalidad materna constituye un indicador relevante de la calidad de la atención a la salud de la mujer y sigue siendo un problema de salud pública de magnitud significativa. El presente estudio tuvo como objetivo analizar el perfil epidemiológico de la mortalidad materna en el estado de Paraná durante el año 2021, centrándose en la distribución por grupo de edad y lugar de ocurrencia de los fallecimientos. Se trata de un estudio observacional, analítico y de diseño ecológico, basado en datos secundarios extraídos del Sistema de Información sobre Mortalidad (SIM) y facilitados por el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS). El fundamento teórico se basó en una revisión bibliográfica en las bases de datos LILACS, SciELO y MEDLINE, utilizando los descriptores "Enfermería Obstétrica", "Mortalidad Materna" y "Salud Materna". Los resultados mostraron una concentración significativa de fallecimientos en el grupo de edad de 30 a 39 años. En cuanto al lugar de ocurrencia, se observa un predominio del entorno hospitalario, seguido por el domicilio, lo que sugiere posibles deficiencias en el acceso oportuno a los servicios de salud o en la calidad de la atención prestada durante el ciclo grávido-puerperal. Estos resultados refuerzan la necesidad de una cualificación continua de la atención obstétrica, de la mejora de las políticas públicas relacionadas con la salud materna y del fortalecimiento de las estrategias de vigilancia epidemiológica y prevención de muertes evitables. Se concluye que la mortalidad materna exige una atención permanente por parte de los servicios de salud, haciendo hincapié en la mejora de la asistencia a lo largo del ciclo grávido-puerperal, en la vigilancia sistemática de las muertes maternas y en la reducción de las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria, especialmente entre las mujeres de mayor edad reproductiva.

PALABRAS CLAVE*: Enfermería Obstétrica. Mortalidad Materna. Salud Materna.*

INTRODUÇÃO

A mortalidade materna (MM) apresenta-se como o melhor indicador da saúde da mulher, sendo uma ferramenta indispensável para avaliação do impacto das políticas públicas direcionadas à sua redução no Brasil. O óbito de uma mulher no período gravídico, no parto ou no puerpério demonstra falência nas diretrizes políticas, na equipe de saúde e em toda a população, tendo em vista que se apresenta como tragédia evitável em 92,0% dos casos (Ferreira *et al.*, 2025).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A mortalidade materna expõe o acesso e a qualidade dos serviços de saúde de um país por ser considerada evitável na grande maioria das situações. É sinônimo de negligência em direitos humanos das mulheres e da falta de atenção à saúde sexual e reprodutiva (Ranzani; Marinho; Bierrenbach, 2023).

A redução da mortalidade materna e neonatal no Brasil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo. As altas taxas encontradas se configuram como uma violação dos direitos humanos de mulheres e crianças e um grave problema de saúde pública, atingindo desigualmente as regiões brasileiras com maior prevalência entre mulheres e crianças das classes sociais com menor ingresso e acesso aos bens sociais (Nielsson, 2025).

Em publicações da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), a redução da mortalidade materna é destacada como uma das principais metas globais, sendo incorporada aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (Oliveira *et al*., 2024).

No Brasil, dois fatores dificultam o real monitoramento do nível e da tendência da mortalidade materna: a subinformação e o sub-registro das declarações das causas de óbito. A subinformação resulta do preenchimento incorreto das declarações de óbito, quando se omite que a morte teve causa relacionada à gestação, ao parto ou ao puerpério. Isso ocorre pelo desconhecimento dos médicos quanto ao correto preenchimento da declaração de óbito e quanto à relevância desse documento como fonte de dados de saúde. Já o sub-registro é a omissão do registro do óbito em cartório, frequente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, seja pela dificuldade de acesso aos cartórios, pela existência de cemitérios irregulares ou pela falta de informação da população quanto à importância da declaração de óbito como instrumento de cidadania (Brasil, 2007).

Os fatores biológicos, o nível socioeconômico, a qualidade da assistência de saúde, a desigualdade entre gêneros e a determinação política de promoção da saúde pública são revelados pelo número de óbitos maternos. Para o monitoramento dos óbitos maternos, utiliza-se como principal indicador a razão de mortalidade materna (RMM) expressa em óbitos por 100 mil nascidos vivos (NV). Sob esse prisma, a elevada RMM reflete um importante problema de saúde pública no Brasil, de forma que a busca de soluções para o enfrentamento anacrônico e persistente dessa questão mostra-se fundamental e urgente (Ferreira *et al*., 2025).

Portanto, torna-se evidente a necessidade de melhorar a saúde materna no Brasil, em especial no estado do Paraná, tendo em vista que se evidenciam falhas nas políticas públicas de saúde, baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e dificuldade de acesso aos serviços de saúde de qualidade. Compreender esse cenário é de extrema importância e indispensável para

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

mitigar mortes evitáveis. Partindo desses pressupostos, o objetivo deste estudo é conhecer a faixa etária e o local de ocorrência dos óbitos maternos no ano de 2021 no estado do Paraná.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico observacional analítico do tipo ecológico, desenvolvido a partir de dados secundários e de domínio público, com o objetivo de analisar a mortalidade materna no estado do Paraná, no ano de 2021. A pesquisa foi realizada a partir de dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando as informações provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Esse delineamento permite analisar a ocorrência e a distribuição dos óbitos em nível populacional, considerando as informações disponíveis nos sistemas consultados, sem intervenção dos pesquisadores sobre os dados registrados.

Inicialmente, realizou-se o acesso ao Painel de Monitoramento de Mortalidade Materna, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, por meio do endereço eletrônico https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/. Na plataforma, selecionou-se a opção “Mortalidade”, seguida de “Painel de Monitoramento de Mortalidade Materna” e, posteriormente, “Cruzamento de dados”. Para delimitar a pesquisa, selecionou-se o ano de referência de 2021, o local de registro dos óbitos por ocorrência, a abrangência por unidade da federação e o estado do Paraná, utilizando-se o indicador de mortalidade materna.

A extração das informações foi realizada por meio de dois cruzamentos de dados. No primeiro cruzamento, foram selecionados os seguintes parâmetros: categoria: notificação de óbitos de mulheres; local de ocorrência: Hospital; grupo etário: 10 a 39 anos; visualização-linha: grupo etário; estatísticas: número de óbitos; óbitos atestados por: todos; raça/cor: todos; visualização-coluna: local de ocorrência. No segundo cruzamento, mantiveram-se todos os parâmetros, exceto a visualização-coluna, alterada para Mês. Assim, obteve-se o cruzamento entre grupo etário e mês.

Para subsidiar a fundamentação teórica e a discussão dos resultados, realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a identificação dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem Obstétrica”, “Mortalidade Materna” e “Saúde Materna”, associados por meio do operador booleano AND, com o propósito de localizar publicações relacionadas à temática investigada.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Na busca inicial, foram identificados 91 artigos. Posteriormente, foram aplicados os critérios de inclusão, que compreenderam estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês e disponíveis gratuitamente na íntegra. Como critérios de exclusão, foram estabelecidos estudos de revisão integrativa, revisões sistemáticas e materiais que não atendiam aos critérios previamente definidos. Após a aplicação desses critérios, 75 artigos foram excluídos, restando 16 estudos para avaliação detalhada. Em seguida, realizou-se a leitura minuciosa dos trabalhos, considerando sua pertinência e relação com os objetivos propostos. Ao final desse processo, nove artigos foram selecionados para compor a fundamentação teórica e subsidiar a discussão dos resultados da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1, pode-se observar que a faixa etária com maior mortalidade materna no ano de 2021, no Paraná, foi a de mulheres de 30 a 39 anos de idade, e que o mês com o maior número de óbitos foi junho.

Tabela 1. Grupo Etário e Mês

Grupo etário	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Ano
10 a 19	15	14	14	10	22	14	11	11	20	11	6	19	167
20 a 29	33	28	50	48	61	69	48	41	40	39	28	22	507
30 a 39	73	57	132	110	125	182	125	97	74	63	52	59	1.149

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade - Agosto de 2025.

Na Tabela 2, verifica-se que o local com maior número de óbitos foi o hospital, seguido pelo domicílio.

Tabela 2. Grupo etário e local de ocorrência

GRUPO	HOSPITAL	OUTROS (Saúde)	DOMICÍLIO	VIA PÚBLICA	OUTROS	ALDEIA INDÍGENA	BRANCO/IGNORADO	TODOS
10 a 19	170	20	46	33	23	0	1	293
20 a 29	513	31	95	79	41	0	0	759
30 a 39	1.152	100	160	66	28	0	4	1.510

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade - Agosto de 2025.

De acordo com a observação da mortalidade em mulheres, verificou-se maior notificação de óbitos no mês de junho (182), com total anual de 1.149 óbitos.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Estão descritos os resultados dos registros de óbitos em mulheres com as idades supramencionadas, de acordo com a faixa etária e o mês, no período analisado. Observou-se que a faixa etária com o maior índice de mortalidade foi a de 30 a 39 anos, com 1.149 mortes no ano de 2021 (Tabela 1). Pode-se observar, ainda, que o maior número de óbitos ocorreu no ambiente hospitalar, com 1.152 mortes (Tabela 2).

De acordo com Ferreira *et al.* (2025), a faixa etária é um indicador importante para a mortalidade materna. No Paraná, os resultados do presente estudo evidenciam que a maior proporção de óbitos se concentrou na faixa etária de 30 a 39 anos, totalizando 1.149 registros no período analisado. Observa-se uma distribuição desigual ao longo dos meses, com destaque para o mês de junho, que totalizou 15,83% dos óbitos dessa faixa etária, seguido pelos meses de março (11,48%) e de maio e julho (10,87% cada). Esses dados revelam que os maiores números de óbitos se dão entre as mulheres com idade materna avançada. Com isso, observa-se (Tabelas 1 e 2) que os maiores índices de óbitos estão entre as mulheres de 30 a 39 anos.

Após análise do local de ocorrência dos óbitos maternos, evidenciou-se que, no conjunto de mulheres de 10 a 39 anos, a maioria das mortes ocorreu em ambiente hospitalar, correspondendo a 71,50% (1.835) dos registros. Em seguida, destacaram-se os óbitos ocorridos em domicílio (11,74%) e em outros estabelecimentos de saúde (5,89%), enquanto as ocorrências em via pública (6,98%) e outros locais (4,05%) apresentaram menor representatividade. Esses achados reforçam que, embora a maioria das gestantes tenha acesso aos serviços de saúde, é ainda no ambiente hospitalar que ocorre o maior número de óbitos maternos.

Internacionalmente, as mulheres em idade fértil são todas aquelas que estão na faixa etária de 15 a 49 anos, mas no Brasil essa faixa etária está entre 10 e 49 anos e 364 dias. Gestações precoces, muitas vezes no decorrer da adolescência, podem ser geradas devido à baixa escolaridade ou inexperiência para conquistar um emprego, podendo possibilitar uma união precoce, devido ao desejo ou pressão familiar, como também o declínio após os 35 anos (Brasil, 2020).

A mortalidade materna é um indicador extremamente sensível em relação à qualidade de vida de uma população, uma vez que se refere a mortes precoces, evitáveis, que em sua quase totalidade atingem as mulheres com menor acesso aos bens sociais, bem como demonstra a desarticulação, a desorganização e a baixa qualidade da assistência prestada à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal (Gama *et al.*, 2024). De acordo com a OMS, cerca de 830 mulheres morrem todos os dias no mundo por conta de complicações na gravidez e no parto.

O Ministério da Saúde tem adotado estratégias para fortalecer e qualificar as ações no atendimento às gestantes, fazendo melhoria do pré-natal ao puerpério. As estratégias que

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

ganharam visibilidade foram: a Rede Cegonha, por meio da implantação e implementação do Plano de Redução da Mortalidade Materna e na Infância por Causas Evitáveis (PREMMICE) e a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia, ambas criadas pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Essas intervenções têm como objetivo estabelecer medidas de orientação e qualificação dos profissionais que atuam na rede de atenção às gestantes e às puérperas (Brasil, 2021).

Em relação à distribuição dos óbitos maternos segundo o local de ocorrência, evidenciou-se que cerca de 90% deles ocorreram em hospitais (Soares; Silva; Lima, 2012). Conforme se observa na Tabela 2, nos hospitais aconteceram mais óbitos (2.563 óbitos), seguidos pelo domicílio (360 óbitos) e por outros estabelecimentos de saúde (233 óbitos).

De acordo com o estudo ecológico sobre o perfil de óbitos maternos no Paraná entre 2010 e 2020, houve maior frequência de óbitos entre mulheres na faixa etária de 30 a 39 anos, seguida da faixa etária de 20 a 29 anos, idade considerada o pico reprodutivo feminino (Almeida; Fagundes, 2022). Ao comparar esses achados com a Tabela 1, verifica-se que, no ano de 2021, o maior número de mortes também ocorreu entre mulheres de 30 a 39 anos.

Em média, no Brasil, 98% dos partos ocorrem em ambiente hospitalar e em maternidades, devendo-se voltar atenção, sobretudo, à assistência médica e hospitalar e às complicações obstétricas, que são, em sua maioria, evitáveis. Torna-se necessária, assim, uma avaliação dos determinantes dessas mortes, para que as autoridades sanitárias, os profissionais, os serviços e os centros formadores de profissionais promovam medidas de qualificação da assistência, a fim de garantir uma melhor atenção à saúde materna (Neves *et al.*, 2025).

Diante dos números elevados de mortalidade materna no Brasil, o Ministério da Saúde instituiu, em 2024, a Rede Alyne, em homenagem a Alyne Pimentel, uma mulher negra de origem humilde que morreu por desassistência no ano de 2002. A Rede Alyne reformulou a antiga Rede Cegonha e rege-se pela Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que tem como objetivos reduzir em 25% a mortalidade materna geral e em 50% a mortalidade materna entre mulheres pretas até 2027, além de garantir um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança (Brasil, 2025a; 2025b).

Vale destacar que este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários provenientes de sistemas nacionais de informação em saúde, que podem estar sujeitos à subnotificação, a inconsistências e à incompletude dos registros. Soma-se a isso a subinformação e o sub-registro das declarações de óbito, que dificultam o monitoramento fidedigno dos níveis de mortalidade materna, uma vez que a causa do óbito pode não ser corretamente atribuída ao ciclo gravídico-puerperal. Além disso, o desenho ecológico do estudo não permite estabelecer relações de causalidade em nível individual, e a análise restringiu-se ao ano de 2021, o que impede a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

avaliação de tendências temporais. Dessa forma, a interpretação dos resultados deve considerar tais restrições, ainda que os dados utilizados permitam delinear um panorama relevante sobre a faixa etária e o local de ocorrência da mortalidade materna no estado do Paraná.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, concluiu-se que, no ano de 2021, no estado do Paraná, o grupo etário de 30 a 39 anos foi o mais acometido pela mortalidade materna. Observou-se, ainda, que a maioria dos óbitos maternos ocorreu em ambiente hospitalar, seguido pelo domicílio. Destaca-se que a subinformação e o sub-registro das causas de óbito nas declarações constituem fatores que dificultam o monitoramento fidedigno dos níveis e das tendências da mortalidade materna.

Portanto, mediante a relevância do estudo, evidencia-se que a mortalidade materna permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil, resultante de múltiplos fatores, entre os quais se destacam falhas na organização e na qualidade dos serviços de saúde, necessidade de capacitação profissional, além de situações de negligência, imperícia ou imprudência no atendimento à mulher, bem como fatores externos. Nesse contexto, a mortalidade materna configura-se como um importante indicador para a avaliação da qualidade assistencial à saúde, permitindo também identificar desigualdades, fragilidades e lacunas no cuidado prestado, subsidiando ações voltadas ao aprimoramento das políticas públicas e da assistência materna.

Ademais, é valioso que novos estudos e produções científicas na área sejam realizados, para que possam ajudar a discutir e refletir sobre a temática, de modo que os conhecimentos sejam expostos a um público maior, como também contribuir para a melhoria da atuação dos profissionais de saúde, na formação de acadêmicos como também nos serviços de saúde, a fim de reduzir o número de óbitos evitáveis no contexto materno em nível nacional.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. C. B. de; FAGUNDES, T. R. Perfil de óbitos maternos no estado do Paraná entre os anos de 2010 e 2020: um estudo ecológico. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, e275111537339, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37339. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/download/37339/30998/409419. Acesso em: 11 out. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Rede Alyne**: novo programa busca reduzir mortalidade materna no Brasil. Brasília: CNS, 2025a. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/rede-alyne-novo-programa-busca-reduzir-mortalidade-materna-no-brasil. Acesso em: 4 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Balanço Rede Alyne**. Brasília: MS, 2025b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/apresentacoes/2025/balanco-rede-alyne.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Acesso em: 6 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos comitês de mortalidade materna**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comites_mortalidade_materna_3ed.pdf. Acesso em: 28 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 5.350, de 13 de setembro de 2024**. Brasília: MS, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html. Acesso em: 21 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**: razão de mortalidade materna, 2009 a 2015. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10. Acesso em: 11 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil reduziu 8,4% a razão de mortalidade materna e investe em ações com foco na saúde da mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/noticias/brasil-reduziu-mortalidade-materna. Acesso em: 27 abr. 2026.

FERREIRA, M. C. S. *et al.* Tendência da mortalidade materna no Paraná, Brasil, e regionais de saúde, entre 2005 e 2020. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 4, p. e15482023, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.15482023EN. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/3tYzcxXXThnPxKFnJbTqTzQ/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 6 maio 2026.

GAMA, S. G. N. *et al.* Mortalidade materna: protocolo de um estudo integrado à pesquisa Nascer no Brasil II. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, p. e00107723, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT107723. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/DZjgmRXP8CyWvGHjF3W6dzQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 6 maio 2026.

NEVES, S. A. S. *et al.* Vias de parto e mortalidade materna no Brasil, 2011-2021: estudo ecológico de série temporal. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 28, n. 1, 2025. DOI: https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2025.v28i1.2005. Disponível em: https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/2005. Acesso em: 6 maio 2026.

NIELSSON, J. G. Direitos humanos, justiça reprodutiva e mortalidade materna no Brasil 20 anos depois da morte de Alyne Pimentel. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1-28, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/2179-8966/2025/78389. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rdp/a/j7wMDRq9JR9w48DkTbrz6nN/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 5 maio 2026.

OLIVEIRA, I. V. G. *et al.* Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 10, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-812320242910.05012023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/79GdN5XdfvvQdFNPPGxkzgn/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 6 maio 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

RANZANI, O. T.; MARINHO, M. F.; BIERRENBACH, A. L. Utilidade do Sistema de Informação Hospitalar na vigilância da mortalidade materna no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p. e230007, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-549720230007.2. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbepid/a/FsfndN7G4dpjPtDmrTQtyJp/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 5 maio 2026.

SOARES, V. M. N.; SILVA, A. P.; LIMA, R. C. Causas de mortalidade materna segundo níveis de complexidade hospitalar. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, p. 536-543, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S0100-72032012001200002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgo/a/JRd3ScrYMHKtJq6bSLz54rS/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 4 maio 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.