

Mortalidade materna no estado do Tocantins: uma abordagem baseada em dados epidemiológicos

Maternal mortality in the state of Tocantins: an approach based on epidemiological data

Beatriz Saraiva de Araújo¹
Maria Luiza Benício dos Santos ¹
Giovanna Edwirges Caetano de Andrade¹
Grazielly Mendes de Souza²

RESUMO: A mortalidade materna permanece como importante problema de saúde pública, especialmente em regiões marcadas por desigualdades sociais e limitações no acesso à assistência obstétrica. **Objetivo:** analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Tocantins no período de 2015 a 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, realizado por meio da análise de dados secundários provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Observatório Obstétrico Brasileiro (OOBr). Foram incluídos óbitos maternos de mulheres entre 10 e 49 anos, classificados segundo os códigos O00 a O99 da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). **Resultados e Discussão:** No período analisado, registraram-se 192 óbitos maternos, com maior ocorrência em 2021 (22,4%). Houve predominância de mulheres entre 20 e 29 anos (42,7%), pardas (75,5%), com baixa escolaridade e majoritariamente solteiras (43,2%). A maior parte dos óbitos ocorreu em ambiente hospitalar (92,7%) e durante o puerpério até 42 dias após o parto (71,4%). Observou-se elevada frequência de assistência pré-natal inadequada (56,8%). As principais causas de morte foram síndromes hipertensivas (31,8%), hemorragias obstétricas (24,0%) e infecções (12,5%), evidenciando predominância de causas obstétricas diretas potencialmente evitáveis. **Considerações finais:** Conclui-se que a mortalidade materna no Tocantins permanece associada a fatores sociais e assistenciais, reforçando a necessidade de fortalecimento do pré-natal, da assistência obstétrica e do acompanhamento puerperal, com foco na redução de desigualdades e prevenção de óbitos evitáveis.

Palavras-chave: Mortalidade materna. Pré-natal. Saúde pública. Tocantins.

¹ Acadêmicas do Curso de Medicina – Afya Faculdade Porto Nacional

² Docente Mestre do Curso de Medicina – Afya Faculdade Porto Nacional (Orientadora)

ABSTRACT: Maternal mortality remains an important public health issue, especially in regions marked by social inequalities and limitations in access to obstetric care. **Objective:** to analyze the epidemiological profile of maternal mortality in the state of Tocantins from 2015 to 2024. **Methodology:** This is an observational, descriptive, retrospective study with a quantitative approach, conducted through the analysis of secondary data obtained from the Department of Informatics of the Brazilian Unified Health System (DATASUS) and the Brazilian Obstetric Observatory (OOBr). Maternal deaths among women aged 10 to 49 years were included and classified according to codes O00 to O99 of the International Classification of Diseases (ICD-10). **Results and Discussion:** During the analyzed period, 192 maternal deaths were recorded, with the highest occurrence in 2021 (22.4%). There was a predominance of women aged 20 to 29 years (42.7%), of mixed race/ethnicity (pardo) (75.5%), with low educational attainment and predominantly single (43.2%). Most deaths occurred in hospital settings (92.7%) and during the puerperium up to 42 days after childbirth (71.4%). A high frequency of inadequate prenatal care was observed (56.8%). The main causes of death were hypertensive syndromes (31.8%), obstetric hemorrhages (24.0%), and infections (12.5%), highlighting the predominance of potentially preventable direct obstetric causes. **Final considerations:** It is concluded that maternal mortality in Tocantins remains associated with social and healthcare-related factors, reinforcing the need to strengthen prenatal care, obstetric assistance, and postpartum follow-up, with a focus on reducing inequalities and preventing avoidable deaths.

Keywords: Maternal mortality. Prenatal care. Public health. Tocantins.

1 INTRODUÇÃO

A mortalidade materna permanece como um importante problema de saúde pública, sendo considerada um dos principais indicadores da qualidade da assistência prestada à saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a morte materna é definida como o óbito ocorrido durante a gestação ou até 42 dias após o término da gravidez, independentemente da duração ou localização da gestação, decorrente de causas relacionadas ou agravadas pela gravidez ou por medidas adotadas em seu manejo, excluindo-se causas acidentais ou incidentais (World Health Organization, 2023). Embora muitos avanços tenham sido alcançados nas últimas décadas no cuidado obstétrico e no acesso aos serviços de saúde, a persistência de elevados índices de mortalidade materna ainda evidencia fragilidades assistenciais e desigualdades no cuidado à saúde da mulher.

Nesse contexto, a mortalidade materna ultrapassa a dimensão de um simples indicador epidemiológico, refletindo diretamente condições socioeconômicas, acesso aos serviços de saúde, qualidade da assistência pré-natal

e obstétrica e efetividade das políticas públicas voltadas à saúde materna. Estudos recentes demonstram que grande parte dos óbitos maternos ocorre por causas evitáveis, sobretudo decorrentes de complicações obstétricas diretas, como síndromes hipertensivas, hemorragias e infecções puerperais, situações que poderiam ser minimizadas mediante diagnóstico precoce, acompanhamento adequado e assistência qualificada durante a gestação, parto e puerpério (Sousa *et al.*, 2024; Fernandes *et al.*, 2019).

No Brasil, apesar da redução observada em determinados períodos históricos, a mortalidade materna ainda apresenta importantes desigualdades regionais e sociais, permanecendo acima das metas estabelecidas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Além disso, os impactos ocasionados pela pandemia da COVID-19 contribuíram para o aumento da Razão de Mortalidade Materna (RMM), agravando dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde e ampliando vulnerabilidades já existentes, especialmente entre populações socialmente desfavorecidas (Guimarães; Moreira, 2024; Souza *et al.*, 2025). Esse cenário demonstra que a redução da mortalidade materna exige não apenas ampliação da cobertura assistencial, mas também melhorias na qualidade do cuidado ofertado às gestantes.

No estado do Tocantins, a mortalidade materna permanece como um desafio relevante para a saúde pública, apresentando associação com fatores sociodemográficos e assistenciais que intensificam situações de vulnerabilidade. Pesquisas realizadas no estado evidenciam maior frequência de óbitos entre mulheres pardas, solteiras, com menor escolaridade e predominância de mortes ocorridas durante o puerpério, sobretudo por causas obstétricas diretas, como eclâmpsia, síndromes hipertensivas da gestação e hemorragias pós-parto (Alencar *et al.*, 2021; Pacheco; Manguiera, 2024). Além disso, observa-se que limitações no acesso aos serviços especializados, fragilidades no acompanhamento pré-natal e falhas na assistência ao parto ainda representam fatores importantes relacionados à ocorrência desses óbitos.

Diante desse panorama, justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de compreender de forma mais aprofundada o comportamento epidemiológico da mortalidade materna no estado do Tocantins, considerando a persistência de óbitos potencialmente evitáveis e os desafios relacionados à organização da assistência à saúde da mulher. A análise dessas informações pode

contribuir para o fortalecimento das estratégias de vigilância, qualificação do cuidado obstétrico e formulação de políticas públicas mais efetivas voltadas à redução dos óbitos maternos, especialmente em regiões marcadas por desigualdades sociais e assistenciais.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Tocantins no período de 2015 a 2024, buscando identificar características sociodemográficas, aspectos assistenciais e principais causas relacionadas aos óbitos maternos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa e caráter retrospectivo, realizado por meio da análise de dados secundários. Os dados foram obtidos a partir de bases públicas, incluindo o DATASUS e o Observatório Obstétrico Brasileiro, sendo complementados por estudos epidemiológicos regionais e relatórios oficiais, com o objetivo de garantir maior consistência e representatividade dos achados, abrangendo o período de 2015 a 2024.

A população do estudo foi composta por mulheres de 10 a 49 anos residentes no estado do Tocantins que evoluíram a óbito por causas maternas. Foram incluídos óbitos classificados segundo a CID-10 (O00 a O99). Foram excluídos registros fora do período ou sem definição de causa materna.

As variáveis analisadas incluíram faixa etária, raça/cor, escolaridade, causas de óbito e assistência pré-natal. Após a coleta de dados, os mesmos foram organizados e tabulados em uma planilha do Microsoft Excel 2010. Foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando frequência absoluta (n), frequência relativa (%), média, desvio padrão, mínimo e máximo. Em todas as análises o nível de significância que será adotado é de 5% ($p < 0,05$). Os resultados estão apresentados em gráficos e tabelas e fundamentados com outros estudos.

Por se tratar de dados de domínio público, o estudo não necessitou de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS

A análise evidenciou que entre os anos de 2015 e 2024, foram registrados 192 óbitos maternos no estado do Tocantins, evidenciando a persistência da

mortalidade materna. A distribuição temporal dos casos demonstrou comportamento oscilatório ao longo da série histórica, com períodos de redução e aumento expressivo, sugerindo influência de fatores assistenciais, epidemiológicos e contextuais, especialmente no período pandêmico.

A análise da distribuição anual dos óbitos maternos (Tabela 1) revelou variações entre os anos avaliados. Observou-se maior frequência de registros em 2021, correspondendo a 43 casos (22,4%), seguido pelos anos de 2017 (10,9%), 2022 (10,4%) e 2015 (9,9%). Em contrapartida, 2018 apresentou o menor quantitativo da série, com 8 casos (4,2%).

Tabela 1- Distribuição anual dos casos notificados de óbitos materno nos anos de 2015 a 2024 no estado do Tocantins.

Ano	Casos (n)	% do total
2015	19	9,9
2016	18	9,4
2017	21	10,9
2018	8	4,2
2019	15	7,8
2020	18	9,4
2021	43	22,4
2022	20	10,4
2023	14	7,3
2024	16	8,3

Fonte: DATASUS; Observatório Obstétrico Brasileiro; elaboração própria (2026).

Quanto ao perfil sociodemográfico das mulheres que evoluíram para óbito materno no Tocantins (Tabela 2), observou-se predominância de mulheres entre 20 e 29 anos (42,7%), seguidas pela faixa de 30 a 39 anos (34,9%), concentrando juntas 77,6% dos casos. Mulheres adolescentes (10-19 anos) representaram 12,5% dos óbitos, enquanto aquelas entre 40 e 49 anos corresponderam a 9,9%.

Em relação à raça/cor, verificou-se predominância expressiva de mulheres pardas (75,5%), seguidas por mulheres brancas (14,6%), pretas (8,3%) e indígenas (1,6%). No que se refere à escolaridade, observou-se maior frequência entre mulheres com ensino fundamental (37,0%), seguido por ensino médio incompleto (28,1%), evidenciando maior ocorrência entre indivíduos com menor nível de instrução formal.

No estado civil, predominou a condição de solteira (43,2%), seguida por mulheres casadas (29,7%), enquanto os registros classificados como “outro” corresponderam a 17,7% dos casos.

Tabela 2 – Perfil sociodemográfico (faixa etária, raça, escolaridade e estado civil) dos casos de óbitos materno notificados no Tocantins entre o período de 2015–2024.

Variável	n	%
Faixa etária		
10-19 anos	24	12,5
20-29 anos	82	42,7
30-39 anos	67	34,9
40-49 anos	19	9,9
Raça/cor		
Parda	145	75,5
Branca	28	14,6
Preta	16	8,3
Indígena	3	1,6
Escolaridade		
Ensino fundamental	71	37,0
Ensino médio incompleto	54	28,1
Ensino médio completo	38	19,8
Ensino superior	9	4,7
Ignorado/branco	20	10,4
Estado civil		
Solteiro	83	43,2
Casada	57	29,7
Viúva	1	0,5
Separada judicialmente	3	1,6
Outro	34	17,7
Ignorado	14	7,3

Fonte: DATASUS; Observatório Obstétrico Brasileiro; elaboração própria (2026).

No que se refere às causas dos óbitos maternos, observou-se predominância das síndromes hipertensivas (31,8%), seguidas pelas hemorragias obstétricas (24,0%), outras causas obstétricas (20,8%), infecções (12,5%) e doenças cardiovasculares agravadas pela gestação (10,9%), conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3- Distribuição das principais causas de óbitos materno entre os anos de 2015 a 2024 no estado do Tocantins.

Causas	n (%)	%
Síndromes hipertensivas	61	31,8
Hemorragias	46	24,0
Infecções	24	12,5
Doenças cardiovasculares agravadas pela gestação	21	10,9
Outras causas obstétricas	40	20,8

Fonte: DATASUS; Observatório Obstétrico Brasileiro; elaboração própria (2026).

Em relação ao local de ocorrência, verificou-se predomínio expressivo de óbitos em ambiente hospitalar (92,7%), seguido por registros em outros estabelecimentos de saúde (2,1%), enquanto óbitos em domicílio e via pública representaram 1,0% cada. Quanto ao momento do óbito, observou-se maior frequência durante o puerpério até 42 dias após o parto (71,4%), seguido pelos casos ocorridos durante a gravidez, parto ou aborto (26,0%). Os registros de puerpério tardio (43 dias a menos de 1 ano) foram pouco frequentes (1,0%). No tocante à assistência pré-natal, observou-se predominância de acompanhamento considerado inadequado (56,8%), enquanto apenas 32,8% dos casos apresentaram assistência classificada como adequada. Os dados estão apresentados na tabela 4.

Tabela 4- Distribuição sobre o local de ocorrência, momento do óbito e a assistência pré-natal entre os óbitos materno entre os anos de 2015 a 2024 no estado do Tocantins.

Causas	n	%
Local do óbito		
Hospital	178	92,7
Outro estabelecimento de saúde	4	2,1
Domicílio	2	1,0
Via pública	2	1,0
Outros	6	3,1
Momento do óbito		
Durante gravidez, parto ou aborto	50	26,0
Puerpério até 42 dias	137	71,4
Puerpério tardio	2	1,0
Não na gravidez/puerpério	2	1,0
Ignorado	1	0,5
Assistência pré natal		
Adequado	63	32,8
Inadequado	109	56,8
Ignorado	20	10,4

Fonte: DATASUS; Observatório Obstétrico Brasileiro; elaboração própria (2026).

4 DISCUSSÃO

A distribuição temporal dos óbitos maternos no Tocantins demonstrou comportamento oscilatório ao longo da série histórica, com aumento expressivo em 2021. Esse achado coincide com o período mais crítico da pandemia da COVID-19 e

acompanha o cenário nacional descrito por Guimarães e Moreira (2024), que identificaram aumento significativo da mortalidade materna durante esse período, associado tanto às complicações da infecção quanto às dificuldades no acesso e continuidade da assistência obstétrica. Da mesma forma, Souza *et al.* (2025) observaram elevação importante da Razão de Mortalidade Materna no Brasil entre 2020 e 2021, indicando impacto relevante da pandemia sobre a saúde materna.

Embora tenha ocorrido redução nos anos subsequentes, a persistência de casos demonstra que a mortalidade materna permanece como desafio importante no estado. Pacheco e Manguiera (2024), ao investigarem a mortalidade materna no Tocantins, também observaram instabilidade dos indicadores ao longo dos anos, sugerindo influência de limitações estruturais da rede assistencial e desigualdades de acesso aos serviços especializados.

Quanto ao perfil etário, houve predominância de mulheres entre 20 e 39 anos, faixa correspondente ao período de maior fecundidade. Resultado semelhante foi descrito por Martins *et al.* (2024) em estudo nacional e por Amorim e Bussinguer (2026), no Maranhão. Embora essas idades sejam consideradas biologicamente favoráveis à gestação, os dados sugerem persistência de fatores de risco assistenciais e sociais capazes de influenciar negativamente os desfechos maternos.

Em relação à raça/cor, observou-se predominância de mulheres pardas entre os óbitos maternos, achado também identificado em estudos nacionais e regionais (Martins *et al.*, 2024; Pacheco; Manguiera, 2024). Esse padrão reforça a influência das desigualdades sociais e raciais na saúde materna, especialmente em contextos de menor acesso aos serviços especializados e maior vulnerabilidade socioeconômica.

A predominância de mulheres com menor escolaridade evidencia a importância dos determinantes sociais da saúde na mortalidade materna. Simão *et al.* (2020) destacam que baixos níveis de instrução podem comprometer o acesso à informação, dificultar o reconhecimento precoce de sinais de gravidade e reduzir a adesão ao acompanhamento pré-natal. De maneira semelhante, Amorim e Bussinguer (2026) encontraram maior frequência de óbitos maternos entre mulheres com menor tempo de escolarização.

O predomínio de mulheres solteiras também foi identificado em outros estudos epidemiológicos sobre mortalidade materna (Martins *et al.*, 2024). Embora o

estado civil não determine isoladamente maior risco de morte materna, essa condição pode refletir contextos de maior vulnerabilidade social, menor suporte familiar e dificuldades relacionadas à continuidade do cuidado durante o período gravídico-puerperal.

Outro achado relevante refere-se ao local de ocorrência do óbito, uma vez que a maioria das mortes ocorreu em ambiente hospitalar. Esse resultado sugere que o acesso ao serviço de saúde ocorreu, porém nem sempre foi suficiente para evitar a evolução desfavorável do quadro clínico. Estudos realizados no Tocantins e em outros estados brasileiros também identificaram predominância de óbitos em hospitais, apontando possíveis fragilidades relacionadas à resolutividade da assistência obstétrica e ao manejo oportuno das complicações graves (Alencar *et al.*, 2021; Amorim; Bussinguer, 2026).

O predomínio de mortes durante o puerpério até 42 dias após o parto reforça a importância do acompanhamento pós-parto, período frequentemente negligenciado pelos serviços de saúde. Pacheco e Manguiera (2024) encontraram achados semelhantes no Tocantins, destacando que complicações hipertensivas, hemorrágicas e infecciosas permanecem frequentes nesse período. Dessa forma, os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento do cuidado puerperal, sobretudo em mulheres classificadas como de maior risco obstétrico.

A inadequação da assistência pré-natal observada entre a maioria dos casos sugere relação importante entre falhas no acompanhamento gestacional e mortalidade materna. Nunes *et al.* (2025) ressaltam que o pré-natal qualificado é fundamental para identificação precoce de fatores de risco e encaminhamento oportuno das gestantes. Silva *et al.* (2025) também destacam que assistência insuficiente ou tardia permanece associada à persistência de mortes evitáveis no contexto brasileiro.

Quanto às causas dos óbitos, observou-se predominância das síndromes hipertensivas, seguidas por hemorragias obstétricas e infecções, padrão semelhante ao encontrado em estudos nacionais (Fernandes *et al.*, 2019; Sousa *et al.*, 2024). Tais condições são classificadas como causas obstétricas diretas e, em grande parte, potencialmente evitáveis mediante assistência qualificada e intervenção precoce.

No Tocantins, Bakalarczyk *et al.* (2025) identificaram importante participação da pré-eclâmpsia e eclâmpsia nos óbitos maternos, corroborando os resultados

encontrados neste estudo. Além disso, Figueira *et al.* (2023), no estado do Pará, ressaltaram a relevância das hemorragias obstétricas como causa importante de morte materna, reforçando a necessidade de protocolos assistenciais mais resolutivos.

Diante desse cenário, os resultados evidenciam que a mortalidade materna no Tocantins permanece associada a fatores evitáveis, relacionados tanto às condições sociais quanto às fragilidades da assistência à saúde da mulher. O fortalecimento do pré-natal, da vigilância puerperal e da qualificação da assistência obstétrica mostra-se fundamental para redução dos óbitos maternos no estado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu compreender o perfil epidemiológico da mortalidade materna no estado do Tocantins entre os anos de 2015 e 2024, evidenciando que os óbitos maternos permanecem como importante desafio para a saúde pública estadual. Observou-se predominância de mortes entre mulheres jovens e adultas, pardas, com menor escolaridade e majoritariamente solteiras, indicando forte influência dos determinantes sociais sobre os desfechos maternos. Além disso, verificou-se maior frequência de óbitos durante o puerpério e em ambiente hospitalar, o que sugere fragilidades não apenas no acesso aos serviços, mas também na qualidade, continuidade e resolutividade da assistência obstétrica.

As síndromes hipertensivas, hemorragias obstétricas e infecções destacaram-se como principais causas de morte materna, sendo, em sua maioria, condições potencialmente evitáveis mediante identificação precoce, acompanhamento pré-natal adequado e manejo clínico oportuno. O elevado percentual de assistência pré-natal classificada como inadequada reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de rastreamento, monitoramento e acompanhamento contínuo das gestantes, especialmente entre populações em maior situação de vulnerabilidade.

O aumento expressivo dos óbitos em 2021 sugere influência importante do contexto pandêmico sobre a saúde materna no estado, demonstrando como crises sanitárias podem intensificar fragilidades já existentes na rede assistencial. Apesar da redução observada nos anos subsequentes, os achados indicam que a mortalidade materna no Tocantins ainda exige atenção prioritária por parte dos gestores e profissionais de saúde.

Dessa forma, torna-se fundamental fortalecer as políticas públicas voltadas à saúde da mulher, ampliar o acesso ao pré-natal de qualidade, qualificar a assistência ao parto e ao puerpério e investir em ações de vigilância materna capazes de identificar precocemente situações de risco. Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para subsidiar estratégias de prevenção e aperfeiçoamento da assistência materna no estado, colaborando para redução dos óbitos evitáveis e melhoria dos indicadores de saúde materna no Tocantins.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, B. B. *et al.* ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA MORTALIDADE MATERNA NO TOCANTINS ENTRE OS ANOS 2016 E 2019. **Revista Científica do Tocantins**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 1-11, 2021.

AMORIM, S. V. S.; BUSSINGUER, P. R. R. Perfil Clínico-Epidemiológico da Mortalidade Materna no Maranhão (2015-2024). **Revista Tópicos**, v. 4, n. 33, p. 1-24, 2026.

BAKALARCZYK, I. D. *et al.* Análise de mortes maternas causadas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia no Tocantins (2013-2023). **Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)**, [S. l.], v. 2, n. 4, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)**. Informações de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

FERNANDES, A. L. B. *et al.* Mortalidade materna: principais causas e fatores relacionados. **RESU – Revista Educação em Saúde**, v. 7, supl. 1, p. 317-326, 2019.

FIGUEIRA, S. A. S. *et al.* Mortalidade materna no estado do Pará: principais causas no período de 2017 a 2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 8, p. e13392, 25 ago. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Observatório Obstétrico Brasileiro – OOB. **Óbitos de gestantes e puérperas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, [s.d.].

GUIMARÃES, R. M.; MOREIRA, M. R. Maternal deaths as a challenge for obstetric care in times of COVID-19 in Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 24, p. e20230078, 2024.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M.. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003.

MARTINS, F. A. F. *et al.* PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 1811-1831, 2024.

NUNES, B. K. A. *et al.* O IMPACTO DO PRÉ-NATAL DE QUALIDADE E O BEM-ESTAR MATERNO ASSOCIADOS À REDUÇÃO DA MORTALIDADE. **LUMEN ET VIRTUS**, [S. l.], v. 16, n. 48, p. 5789-5811, 2025.

PACHECO, A. B. N.; MANGUEIRA, C. D. M.. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA NO ESTADO DO TOCANTINS ENTRE 2011-2022. **JNT Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 49, p. 03-13, 2024.

SILVA, I. E. C. *et al.* PERFIL DA MORTALIDADE MATERNA: O PAPEL CRÍTICO DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NA REDUÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS NO BRASIL. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 28, n. 3, p. 951-967, 2025.

SIMÃO, S. C. R. *et al.* Mortalidade materna no Brasil: fatores associados e ações para sua redução. **Enfermagem: Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde**, p. 363–374, 2020.

SOUSA, M. V. S. *et al.* Principais causas relacionadas à mortalidade materna no Brasil nos últimos 10 anos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 8, p. e15690, 2024.

SOUZA, S. Q. C. *et al.* Razão de Mortalidade Materna no Brasil: Impacto da Pandemia nas Fases Incremental, Progressiva e Regressão. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 16, n. 103, p. 18256–18271, 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division**. Geneva: World Health Organization; 2023.