

# Perfil epidemiológico dos óbitos maternos por complicações anestésicas: estudo baseado no DataSUS.

## Epidemiological profile of maternal deaths due to anesthetic complications: study based on DataSUS.

## Epidemiological profile of maternal deaths due to anesthetic complications: study based on DataSUS.

Natalia Mariana da Silva Luna <sup>1</sup>, Julia Helena Estrella <sup>2</sup>, Ana Beatriz Landim Ribeiro <sup>3</sup>, Wayne Nogueira Coelho <sup>4</sup>, Rhanya El Hayek <sup>5</sup>, Izabela Oliveira Cerqueira Caldas <sup>6</sup>, Anne Berriel Abreu Alecrin <sup>7</sup>, Gilberto Sadala Mendes

**Como citar:** Luna NMS, Estrella JHE, Ribeiro ABL, Coelho WNC, Hayek RE, Caldas IOC, Alecrin ABA, Mendes GS. Perfil epidemiológico dos óbitos maternos por complicações anestésicas: estudo baseado no DataSUS. REVIS. 2026; 15(Esp.3): 118-124. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.nEsp3.p118-124>

# REVISA

1. Universidade Nove de Julho, São Paulo / SP. <https://orcid.org/0000-0001-8158-9985>

2. Universidade Nove de Julho, São Paulo / SP. <https://orcid.org/0009-0001-8149-991X>

3. Universidade Nove de Julho, São Paulo / SP. <https://orcid.org/0009-0008-4552-8059>

4. Universidade Nove de Julho, São Paulo / SP. <https://orcid.org/0009-0006-0554-1094>

5. Universidade Nove de Julho, São Paulo / SP. <https://orcid.org/0009-0001-1555-4773>

6. Universidade Nove de Julho, São Paulo / SP. <https://orcid.org/0009-0009-9991-7225>

7. Universidade Nove de Julho, São Paulo / SP. <https://orcid.org/0009-0000-2934-8105>

8. Universidade Nove de Julho, São Paulo / SP. <https://orcid.org/0009-0005-7530-058X>

Recebido: 20/01/2026  
Aprovado: 10/03/2026

### RESUMO

**Objetivo:** A anestesia obstétrica é essencial para segurança no parto, sendo indicador da qualidade assistencial. Técnicas neuroaxiais predominam por eficácia e baixo risco, mas complicações ainda ocorrem em cenários de infraestrutura limitada. Este estudo descritivo analisou óbitos por complicações anestésicas durante o parto no Brasil, entre 2003 e 2023, com dados do DATASUS. Foram registrados 196 óbitos, com maior incidência na região Nordeste (30,1%), seguida pelas regiões Sul (22,9%) e Sudeste (18,8%). A maioria das mortes ocorreu em ambiente hospitalar (95,4%), com predominância na faixa etária de 20 a 29 anos (51,02%), contrastando com estudos que apontam maior risco em adolescentes ou mulheres acima de 35 anos. Além disso, 48,5% das mulheres eram solteiras, evidenciando possíveis vulnerabilidades sociais e menor acesso a cuidados adequados. Os dados revelam desigualdades regionais e estruturais na assistência obstétrica brasileira. Conclui-se que o fortalecimento da infraestrutura hospitalar, a capacitação das equipes multiprofissionais e a formulação de políticas públicas específicas são essenciais para reduzir a mortalidade materna evitável. A análise de fatores epidemiológicos é crucial para embasar estratégias de prevenção e qualificar a anestesia obstétrica no Brasil, promovendo maior equidade e segurança na atenção ao parto.

**Palavras-chave:** Anestesia Obstétrica; Complicações Intraoperatórias; Mortalidade Materna.

### ABSTRACT

**Objective:** Obstetric anesthesia is essential for safety during childbirth and serves as an indicator of healthcare quality. Neuraxial techniques are preferred due to their effectiveness and lower risk, although complications still occur in settings with limited infrastructure and inadequate monitoring. This descriptive study analyzed deaths from anesthetic complications during childbirth in Brazil between 2003 and 2023, using DATASUS data. A total of 196 deaths were recorded, with the highest incidence in the Northeast region (30.1%), followed by the South (22.9%) and Southeast (18.8%). Most deaths occurred in hospital settings (95.4%), predominantly among women aged 20 to 29 years (51.02%), contrasting with studies that report higher risks in adolescents or women over 35 years. Additionally, 48.5% of the women were single, highlighting possible social vulnerabilities and reduced access to adequate care. The data reveal regional and structural inequalities in obstetric care in Brazil. Strengthening hospital infrastructure, training multidisciplinary teams, and implementing targeted public policies are essential to reduce preventable maternal mortality. The analysis of epidemiological factors is crucial to support prevention strategies and to improve the quality of obstetric anesthesia in Brazil, thereby promoting greater equity and safety in childbirth care.

**Keywords:** Anesthesia Obstetrical; Intraoperative Complications; Maternal Mortality

### RESUMEN

**Objetivo:** La anestesia obstétrica es esencial para la seguridad durante el parto y constituye un indicador de la calidad asistencial. Las técnicas neuroaxiales predominan por su eficacia y menor riesgo, aunque aún se presentan complicaciones en contextos con infraestructura limitada y monitorización insuficiente. Este estudio descriptivo analizó las muertes por complicaciones anestésicas durante el parto en Brasil, entre 2003 y 2023, utilizando datos del DATASUS. Se registraron 196 muertes, con mayor incidencia en la región Nordeste (30,1%), seguida por el Sur (22,9%) y el Sudeste (18,8%). La mayoría de los decesos ocurrió en hospitales (95,4%), principalmente en mujeres de 20 a 29 años (51,02%), en contraste con estudios que señalan mayor riesgo en adolescentes o mujeres mayores de 35 años. Además, el 48,5% de las mujeres eran solteras, lo que refleja posibles vulnerabilidades sociales y menor acceso a cuidados adecuados. Los datos revelan desigualdades regionales y estructurales en la atención obstétrica en Brasil. Se concluye que el fortalecimiento de la infraestructura hospitalaria, la capacitación de los equipos multidisciplinarios y la formulación de políticas públicas específicas son esenciales para reducir la mortalidad materna evitable. El análisis de factores epidemiológicos es fundamental para sustentar estrategias de prevención y mejorar la anestesia obstétrica en Brasil, promoviendo mayor equidad y seguridad en la atención al parto.

**Descriptores:** Anestesia Obstétrica; Complicaciones Intraoperatorias; Mortalidad Materna

ORIGINAL

## Introdução

A anestesia obstétrica desempenha papel essencial na promoção de segurança e conforto materno durante o parto normal e cirúrgico, sendo um indicador de qualidade da assistência em saúde materna<sup>1</sup>. A escolha da técnica deve respeitar as condições clínicas da gestante, o tipo de parto e a experiência da equipe<sup>2</sup>.

As técnicas neuroaxiais (raquianestesia, peridural e a combinada raqui-peridural) são amplamente reconhecidas como mais seguras e eficazes, pois oferecem bloqueio sensitivo previsível, rápida recuperação e menor risco de complicações graves em comparação à anestesia geral<sup>1</sup>. Além de melhorar o desfecho materno-fetal, reduzem a morbimortalidade materna e são recomendadas por diretrizes nacionais e internacionais como primeira opção na prática obstétrica<sup>1,2</sup>.

Apesar da segurança, complicações anestésicas ainda podem ocorrer e, em determinadas situações, resultar em óbitos. A ocorrência destas podem estar associadas a falhas na monitorização, limitações de equipamentos ou escassez de profissionais<sup>3,4</sup>. Hipotensão arterial, falhas no bloqueio, cefaleia pós-punção, hematomas e infecções do espaço neuroaxial estão entre as causas mais comuns<sup>3</sup>. Além disso, gestantes com hipertensão, obesidade e doenças cardíacas, além das submetidas a cesarianas de urgência com anestesia geral apresentam maior vulnerabilidade<sup>4</sup>.

O estudo do perfil epidemiológico dos óbitos por complicações anestésicas é essencial para compreender sua magnitude e apoiar medidas preventivas. O DATASUS permite identificar disparidades regionais e fatores associados, orientando protocolos clínicos e políticas públicas. Essa análise subsidia a qualificação da assistência obstétrica e anestésica, contribuindo para reduzir a mortalidade materna evitável e melhorar a segurança do parto no Brasil<sup>5,6</sup>. Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever os óbitos que ocorreram devido a complicações anestésicas durante o parto no Brasil por região, faixa etária, estado civil e local de ocorrência, considerando o período de estudo entre 2003 a 2023.

## Método

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, em que dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados do sistema TABNET, disponibilizados pelo DATASUS, acessado em 5, 6 e 10 de agosto de 2025.

A população do estudo foi constituída de óbitos que ocorreram devido a complicações anestésicas durante o parto por região do Brasil, faixa etária, estado civil e local de ocorrência, considerando o período de estudo entre 2003 a 2023. Os dados foram coletados por meio de tabelas organizadas no programa Excel e na sequência repassadas para um arquivo do Microsoft Word.

## Resultados

Na Tabela 1 têm-se os dados referentes ao número total de óbitos que ocorreram devido a complicações anestésicas durante o parto no período de 2003 a 2023 segundo as regiões do Brasil, que totalizaram 196 casos. Houve predomínio dos

casos na região Nordeste com 30,1% dos casos, seguido pelas regiões Sul (22,9%), Sudeste (18,8%), Norte (17,8%) e Centro-Oeste (10,2%).

**Tabela I** – Óbitos por complicações anestésicas durante o parto nas regiões do Brasil nos anos de 2003 a 2013

REGIÃO	N	%
NORTE	35	17,8%
NORDESTE	59	30,1%
SUDESTE	37	18,8%
SUL	45	22,9%
CENTRO-OESTE	20	10,2%
<b>TOTAL</b>	<b>196</b>	<b>100%</b>

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Observa-se na Tabela 2 que, em relação ao local de ocorrência no mesmo período no Brasil, o hospital foi o local de maior número de óbitos (187) seguido de outros estabelecimentos de saúde (5), outros (3) e domicílio (1).

**Tabela II** – Locais de ocorrência de óbitos por complicações anestésicas durante o parto no Brasil nos anos de 2003 a 2013

LOCAL DE OCORRÊNCIA	N	%
Hospital	187	100%
Outro estabelecimento de saúde	5	2,55%
Domicílio	1	0,5%
Outros	3	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>196</b>	<b>100%</b>

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

A Tabela 3 mostra os óbitos por faixa-etárias nos seguintes intervalos 10-14 anos; 15-19 anos; 20-29 anos; 30-39 anos e 40-49 anos. Os casos entre 20 e 29 anos representaram a maior quantidade com 51,02 % dos casos no período, seguido daquelas com 30 a 39 anos (24,48%), 15 a 19 anos (20,40%), e, por último, 10 a 14 anos (3,06%).

**Tabela III** – Óbitos por complicações anestésicas em relação a Faixa-Etária no Brasil nos anos de 2003 a 2013

FAIXA-ETÁRIAS	N	%
10 a 14 anos	6	3,06%
15 a 19 anos	40	20,40%
20 a 29 anos	100	51,02%
30 a 39 anos	48	24,48%
40 a 49 anos	2	1,02%
<b>TOTAL</b>	<b>196</b>	<b>100%</b>

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Em relação ao estado civil, o maior número de óbitos se concentrou na categoria de solteiro, com 95 casos no período, seguido das referentes a outro (33), resposta ignorada (8) e outro (33) (Tabela 4).

**Tabela IV – Óbitos por complicações anestésicas em relação ao Estado Civil no Brasil nos anos de 2003 a 2013**

ESTADO CIVIL	N	%
Solteiro	95	100%
Casado	58	
Separado Judicialmente	2	
Outro	33	
Resposta Ignorada	8	
TOTAL		

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

## Discussão

O estudo em questão consultou a fonte de informação DATASUS, por ser de fácil acesso, rápida e eficiente para a obtenção de dados sobre óbitos no Brasil que ocorreram devido a complicações anestésicas durante o parto no período de 2003 a 2023. Quanto as regiões do Brasil, os dados referentes ao número total de óbitos que ocorreram devido a complicações anestésicas durante o parto no período de 2003 a 2023 mostrou um predomínio na região Nordeste com 30,1%. Em concordância com tal achado, estudos mostram que a região com maior incidência de complicações anestésicas no parto é o Nordeste <sup>11, 12</sup>. A concentração do óbito materno nessas regiões é um reflexo de uma baixa qualidade e infraestrutura hospitalar, e acesso deficiente a serviços de saúde. Além dos fatores citados anteriormente, é necessário destacar que a elevada taxa de cesarianas realizadas sem a devida indicação correta, contribuem para a manutenção desse cenário <sup>13</sup>.

Em relação ao local de ocorrência no mesmo período no Brasil, o hospital foi o local de maior número de óbitos (187) seguido de outros estabelecimentos de saúde (5), outros (3) e domicílio (1). Da mesma forma, estudos constataam que a maior parte dos óbitos maternos relacionados a complicações anestésicas ocorre em ambiente hospitalar, especialmente em cesarianas, devido à maior necessidade de intervenções nesses procedimentos <sup>7, 8</sup>. Apesar dos hospitais oferecerem suporte especializado e recursos avançados, estudos demonstram que fatores como sobrecarga dos serviços e a urgência do parto podem comprometer a segurança anestésica <sup>9,10</sup>.

Quanto aos óbitos por idade, os casos entre 20 e 29 anos representaram a maior quantidade com 51,02 % dos casos no período, seguido daquelas com 30 a 39 anos (24,48%), 15 a 19 anos (20,40%), e, por último, 10 a 14 anos (3,06%). Porém, a literatura mostra que as complicações anestésicas durante o parto acometem mais as mulheres acima dos 35 anos, visto que, apresentam maior prevalência de comorbidades, que tornam o procedimento mais arriscado, sendo as mais comuns diabetes e hipertensão arterial <sup>11, 12</sup>. Além disso, a taxa de cesáreas realizadas sem a devida indicação, a partir dessa idade é maior <sup>13</sup>. Outros estudos indicam um pico na

curva da incidência de óbitos relacionados com complicações anestésicas no parto, em gestantes adolescentes, e podemos destacar como motivos a maior vulnerabilidade social, acesso a atendimentos com menor qualidade, e sobretudo, a imaturidade fisiológica<sup>15-18</sup>.

O número de óbitos por estado civil concentrou-se na categoria de solteiro, com 95 casos no período, seguido dos referentes a outro (33), resposta ignorada (8) e outro (33). Embora não existam dados específicos sobre anestesia e estado civil, estudos sobre mortalidade materna total (por causas obstétricas) concordam com os dados encontrados: que mulheres não casadas (incluindo solteiras, divorciadas, viúvas) apresentam um risco maior de morte obstétrica do que mulheres casadas ou em união estável<sup>17,18</sup>. Isso pode estar relacionado a menor acesso ou qualidade do pré-natal, menor apoio social e emocional, e fatores socioeconômicos e culturais<sup>18</sup>.

## Considerações Finais

Os dados analisados demonstram que as complicações anestésicas durante o parto representam uma causa significativa de mortalidade materna, sobretudo em regiões com menor infraestrutura hospitalar, como o Nordeste. A maior concentração dos óbitos em ambiente hospitalar, principalmente em cesarianas, destaca a relevância de investimentos em capacitação profissional e em condições adequadas para a realização segura desses procedimentos. A faixa etária mais acometida, entre 20 e 29 anos, revela um paradoxo entre os dados populacionais e as evidências clínicas, que sugerem maior risco em gestantes mais velhas ou adolescentes, apontando para a importância de um olhar mais aprofundado sobre os fatores individuais de risco. Além disso, a maior incidência de óbitos entre mulheres solteiras sugere que fatores sociais e de acesso à saúde interferem diretamente na qualidade da assistência pré-natal e periparto.

Este estudo reforça a importância de se considerar aspectos epidemiológicos, como idade, estado civil, local de ocorrência, região de residência, na formulação de políticas públicas voltadas à redução da mortalidade materna, bem como o aprimoramento de protocolos anestésicos e obstétricos nos hospitais.

## Referências

1. ACOG. First and Second Stage Labor Management. *Obstet Gynecol.* 2024;143(3):e1-e21.
2. Carvalho B, Butwick AJ. Neuraxial analgesia for labor: Current perspectives. *Local Reg Anesth.* 2020; 13:1-12.
3. Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Recomendações de segurança em anestesia regional. *Rev Bras Anesthesiol.* 2020;70(4):375-84.
4. American Society of Anesthesiologists. Statement on neurologic complications of neuraxial analgesia/anesthesia in obstetrics. ASA; 2023.

5. Domingues RMSM, Viellas EF, Dias MAB, et al. Maternal mortality in Brazil: regional disparities and temporal trends. *Rev Saúde Pública*. 2023; 57:38.
6. Ministério da Saúde (BR). Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna. DATASUS. Brasília: MS; 2023.
7. Mhyre JM, D’Oria R, Hameed AB, Lappen JR, Holley SL, Hunter SK, et al. The maternal early warning criteria: a proposal from the national partnership for maternal safety. *Obstet Gynecol*. 2014;124(4):782-6.
8. Diniz SG, d’Orsi E, Domingues RMSM, Torres JA, Dias MAB, Schneck CA, et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto no Brasil: resultados da pesquisa Nacer no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2014;30 Suppl 1:S140-53.
9. Guglielminotti J, Wong CA, Landau R, Li G. Major anesthesia-related maternal complications in New York State: associations with maternal and neonatal outcomes. *Anesth Analg*. 2016;122(6):1947-55.
10. Hawkins JL. Maternal mortality related to anesthesia: recent findings. *Clin Obstet Gynecol*. 2003;46(3):679-87.
11. Leite RM, Lima ML, Souza AI, et al. Fatores de risco para mortalidade materna em área urbana do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(3):535-43. doi:10.1590/S0102-311X2011000300013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VTkBGJmY3dTJFwJ53gFJRrL/>
12. Soares VMN, Cecatti JG, Costa ML, et al. Causas de mortalidade materna segundo níveis de complexidade hospitalar. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2012;34(10):453-9. doi:10.1590/S0100-72032012001000002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/JRd3ScrYMHKtJq6bSLz54rS/>
13. Mascarello KC, Horta BL, Silveira MF. Complicações maternas e cesarianas em hospitais privados e públicos no Brasil: estudo de coorte. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21:e180010. doi:10.1590/1980-549720180010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/dc8g7c9Lq7xvFgqdCTZTCCB/>
14. Vega CEP, Silva AAM, Santos AM, et al. Mortalidade materna tardia: comparação de dois comitês de mortalidade materna no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(3):e00197315. doi:10.1590/0102-311X00197315. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pQdQ9SSLyJdMLSt4t3jDDTM/>
15. Novo JLVG, Silva AAM, Santos AM, et al. Mortalidade materna por eclâmpsia: análise de fatores associados. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2010;10(4):455-61.

Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/4Z6W4q8HBkMGBYnJNBWJs8c/>

16. Correia RAM, Lima ML, Souza AI, et al. Características epidemiológicas dos óbitos maternos ocorridos em área urbana do Brasil. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(4):673-9. doi:10.1590/S0034-71672011000400016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/4MwnjN5T3BhMMS>
17. Figueiredo ERL, Miranda CSC, Campos ACV, Gomes FC, Rodrigues CNC, Melo-Neto JS. Influence of sociodemographic and obstetric factors on maternal mortality in Brazil from 2011 to 2021. *BMC Womens Health* [Internet]. 2024 Feb 1 [cited 2025 Sep 4];24(1). Available from: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-024-02925-3>
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual dos Comitês de Mortalidade Materna [Internet]. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited 2025 Sep 4]. Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comites\\_mortalidade\\_materna\\_3ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comites_mortalidade_materna_3ed.pdf)

**Autor correspondente**

Natalia Mariana da Silva Luna  
Rua martiniano de Carvalho , 669, ap 202, CEP: 01321-001.  
São Paulo, São Paulo, Brasil  
nmsluna@uni9.edu.br