 **II CONGRESSO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER**

 **A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA REDUÇÃO DA**

 **MORTALIDADE MATERNA**

**Sarah Maria Justino Silva**

Graduando em medicina pela Universidade de Rio verde - Unirv, Campus Aparecida de Goiânia - GO

**Thiaggo Nunes Dias Barbosa**

Graduando em medicina pela Universidade de Rio verde - Unirv, Campus Goianésia - GO

**Maria Eduarda de Almeida Nascimento**

Graduando em medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO

**Maria Fernanda Ferreira Jorge**

Graduando em medicina pela Universidade de Rio verde - Unirv, Campus Goianésia - GO

**Paolla Santiago Queiroz Lopes**

Graduando em medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, Anápolis - GO

**Marcos Júnior Queiroz Leão**

Médico pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC, Porto Nacional TO

**INTRODUÇÃO:** A morbimortalidade materna é um problema de saúde global, sendo mais frequente em nações em desenvolvimento. Alguns fatores, como a escolaridade, condição socioeconômica e demográficas estão intrinsecamente ligados à mortalidade materna, entretanto é possível notar uma melhoria dos índices quando há a implementação efetiva do planejamento familiar, principalmente com enfoque voltado para as mulheres. **OBJETIVO:** Compreender como o planejamento familiar vai agir para reduzir as taxas de mortalidade materna. **METODOLOGIA:** A elaboração desse estudo de revisão integrativa foi feita por meio da busca de artigos na base de dados PubMed, utilizando os descritores: “Maternal Mortality”, “Family Planning”, “Brazil”, em conjunto com o operador booleano “AND”. Foram incluídos 5 artigos, dentre eles há estudos transversais, ecológico, análise de dados e análise baseada em simulação, publicados nos últimos 5 anos em língua inglesa e portuguesa, disponíveis na íntegra, sendo excluídos artigos de revisão sistemática ou que abordavam os descritores de forma isolada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O planejamento familiar se refere a ações que buscam garantir a educação, prevenção e acesso a técnicas para regular a fecundidade. Todas as ações visam minimizar gravidezes não planejadas, uma vez que essas possuem mais riscos de trazer comorbidades materno-fetais, influenciando no aumento do risco de morte materna. De acordo com estudos feitos mundialmente, inclusive no Brasil, mulheres de baixa escolaridade, mais jovens, negras/pardas e que residem em zona rural, estão em uma posição de maior vulnerabilidade, sendo mais propensas a iniciarem a vida sexual precocemente, não usarem métodos contraceptivos e consequentemente ter uma gestação não planejada. Sem uma preparação adequada, comorbidades maternas pré-existentes, como anemia, hipertensão arterial sistêmica, diabetes e o uso de medicamentos contraindicados durante a gravidez, assim como condições adquiridas durante o período gestacional – especialmente em jovens de 15 a 19 anos – podem não receber o cuidado necessário. Essas condições, agravadas pelas mudanças fisiológicas do corpo da mãe, aumentam o risco de complicações e podem contribuir para a morte materna, a qual consiste no óbito da mulher desde a concepção, até 42 dias após o parto. Em 2016, o Brasil apresentou uma proporção de cerca de 69 nascidos vivos em mil meninas, de 2010 a 2020 a razão de mortalidade materna média do país foi de 58,6 óbitos maternos por mil mulheres, sendo que esses índices foram um dos maiores da América Latina. Mesmo que esses dados sejam alarmantes, o país continua regredido desde 2016, retirando os programas voltados para a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, o que irá influenciar ainda mais negativamente os índices de morte materna a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Infere-se, portanto, quepara haver a redução de morte materna, deve existir, em concomitância, programas relacionados ao planejamento familiar, visando a prevenção de gravidez não planejada para evitar possíveis morbidades maternas. Além de gerar maior qualidade em saúde no período gestacional, essas ações têm a função de melhorar possíveis prognósticos negativos na gravidez, logo, a implementação dessas medidas públicas é imprescindível para que os países, principalmente o Brasil, mudem essa condição de negligência com a saúde da mulher.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestação não planejada; Mortalidade Materna; Saúde reprodutiva.



**REFERÊNCIAS**

ASSIS, T. DE S. C. et al.. Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 8, p. 3261–3271, ago. 2022.

DOMINGUES, R. M. S. M. et al.. Mortalidade perinatal, morbidade materna grave e *near miss* materno: protocolo de um estudo integrado à pesquisa *Nascer no Brasil II*. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. e00248222, 2024.

OLIVEIRA, I. V. G. et al.. Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências temporais e agrupamentos espaciais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 10, p. e05012023, 2024.

TRINDADE, R. E. DA . et al.. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3493–3504, 2021.

WARD, Z. J. et al. Global maternal mortality projections by urban/rural location and education level: a simulation-based analysis. **EClinicalMedicine**, v. 72, p. 102653–102653, 16 maio 2024.