

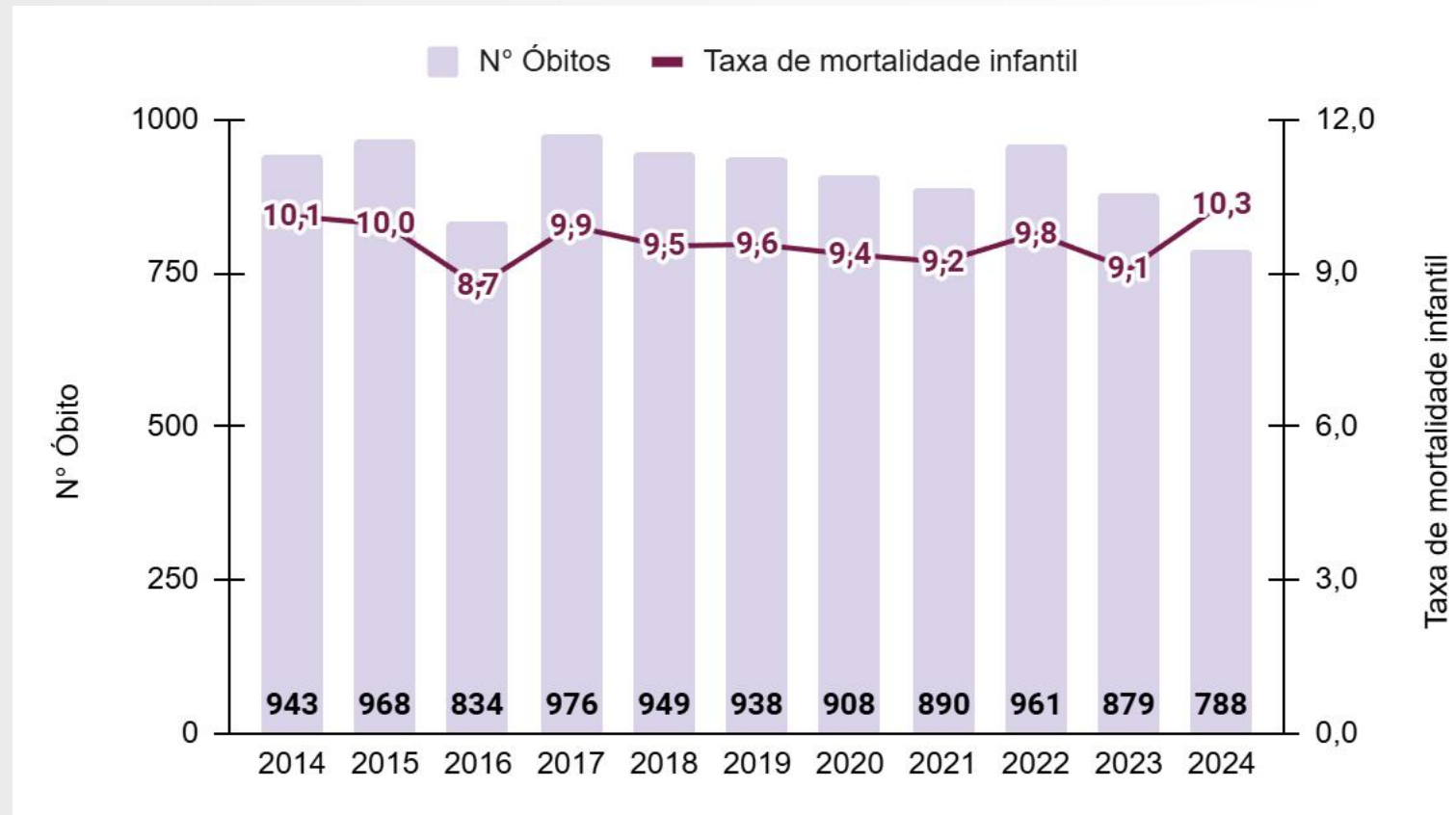


A Mortalidade Infantil no Estado de Santa Catarina

Florianópolis, 13 de novembro de 2024.



Figura 1 - Número de óbitos e TMI (por 1.000 NV). SC, 2014 a 2024*.



Fonte: SIM e SINASC. *Dados preliminares. Consulta em 17/10/2024.



Tabela 1 - TMI (por 1.000 NV) por região de saúde. SC, 2014 a 2024*.

Região de residência	2020	2021	2022	2023*	2024*
Serra Catarinense	15,8	16,8	14,9	10,1	11,5
Alto Vale Rio Peixe	9,9	11,9	11,7	9,5	16,6
Xanxerê	13,6	10,2	11,5	12,6	11,1
Alto Uruguai Cat.	8,9	10,2	13,4	14,5	9,8
Meio Oeste	7,9	13,5	12,5	9,0	8,7
Laguna	7,3	6,6	13,5	10,7	13,3
Médio Vale Itajaí	7,8	10,1	9,3	9,7	13,5
Extremo Oeste	7,5	10,5	10,0	10,9	10,6
Extremo Sul	11,6	7,4	9,8	9,7	10,4
Carbonífera	10,0	7,9	10,0	8,6	11,3
Planalto Norte	10,2	7,0	10,1	9,9	10,5
Vale do Itapocu	10,2	6,8	7,9	9,0	12,8
Foz do Rio Itajaí	10,0	8,5	9,8	10,5	7,5
Alto Vale do Itajaí	7,8	11,1	10,3	7,8	8,4
Nordeste	8,5	8,5	7,5	7,2	13,4
Oeste	9,7	11,6	8,6	6,4	8,1
Gde Florianópolis	8,4	7,4	8,0	7,5	10,7
Santa Catarina	9,4	9,2	9,8	9,1	9,2



Tabela 4 - Classificação dos óbitos infantis segundo critérios de evitabilidade. Santa Catarina, 2023*.

Classificação do óbito	Nº	%
Causas evitáveis	566	64,4
- Redutível pelas ações de imunização	1	0,2
- Reduzíveis atenção à mulher na gestação	239	42,2
- Reduz por adequada atenção à mulher no parto	63	11,1
- Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	147	26,0
- Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado	65	11,5
- Reduz. ações promoção vinc. ações de atenção	51	9,0
2. Causas mal definidas	20	2,3
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	293	33,3



Figura 2 - Proporção das principais causas de morte por componente infantil. SC, 2023*.

Neonatal precoce (0 a 6 dias)

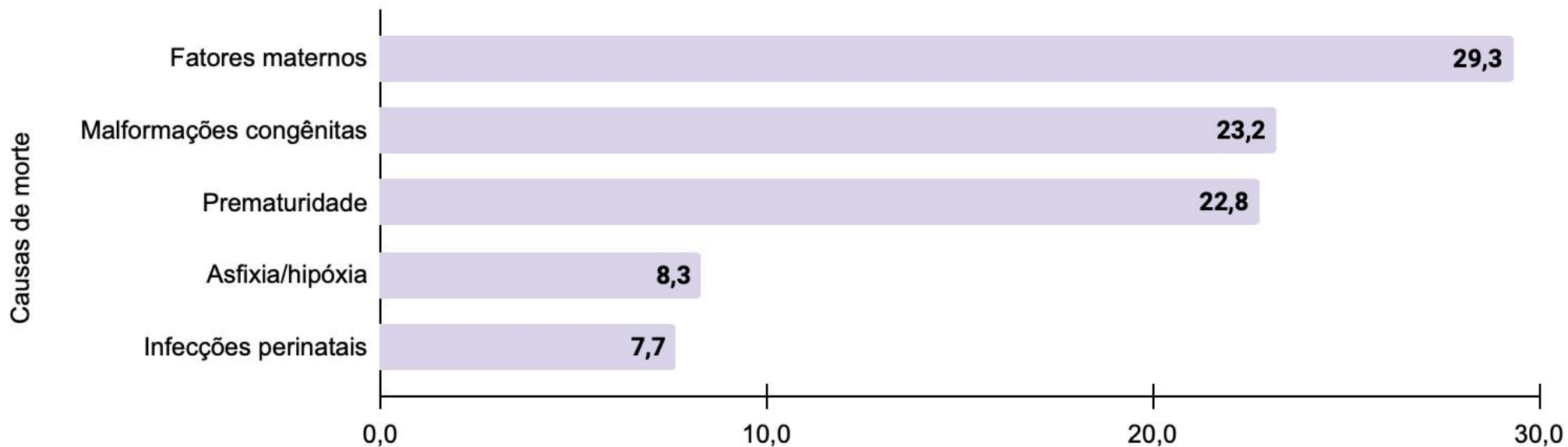


Figura 2 - Proporção das principais causas de morte por componente infantil. SC, 2023*.

Neonatal tardio (7 a 27 dias)

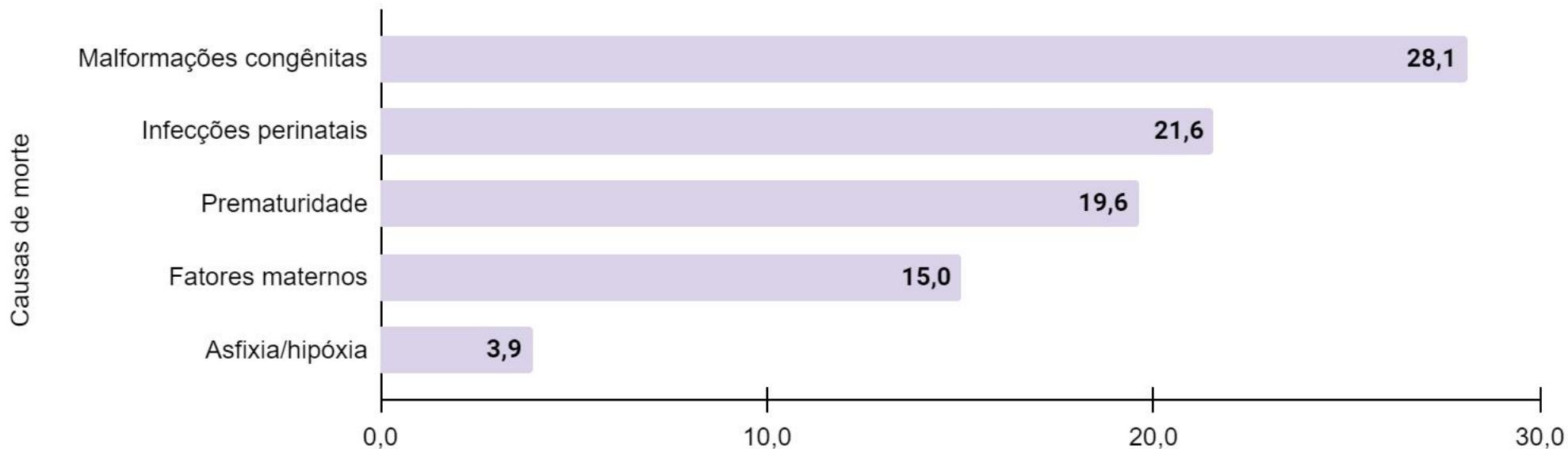


Figura 2 - Proporção das principais causas de morte por componente infantil. SC, 2023*.

Pós neonatal (29 a 364 dias)

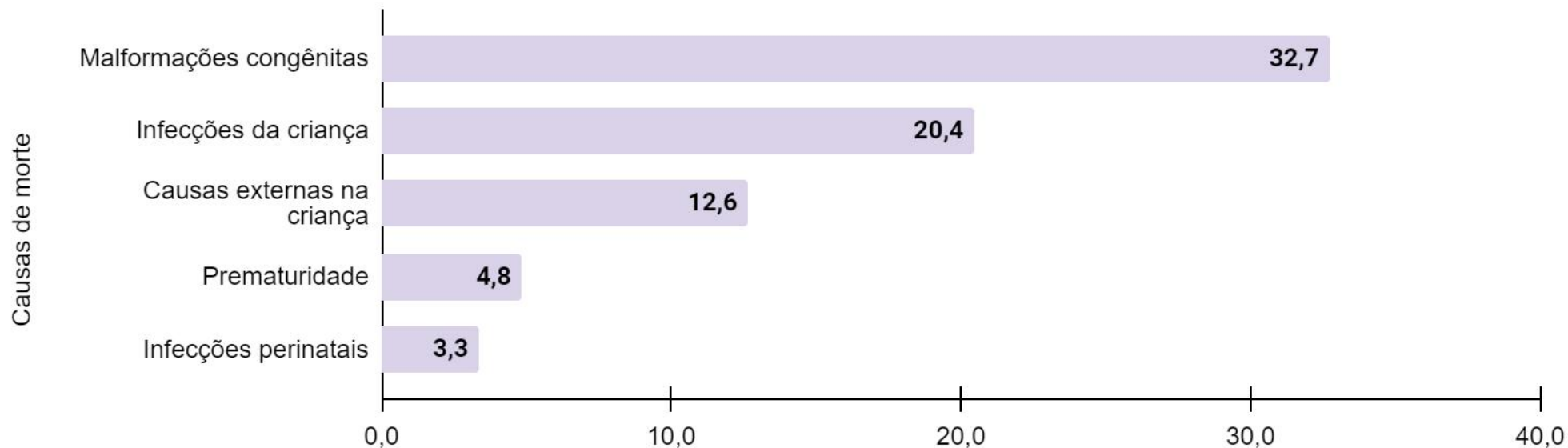
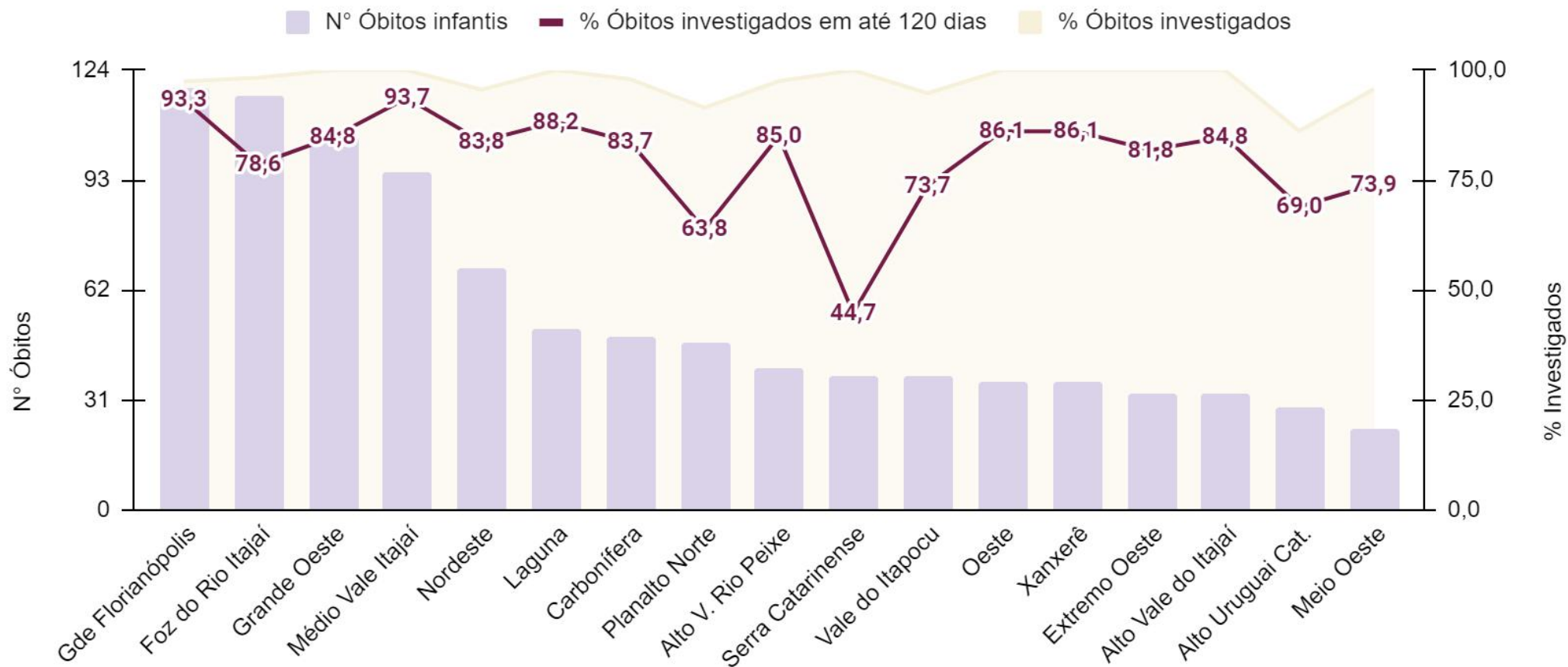


Figura 3 - Nº óbitos infantis, % óbitos investigados e investigados em até 120 dias. SC, 2023*.



A VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL

PORTARIA 116/2009

Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.

PORTARIA 72/2010

Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS).



PORTARIA Nº 116, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2009

Art. 5º As Secretarias Municipais de Saúde, gestoras do SIM e do SINASC no âmbito municipal, em consonância com normas e diretrizes nacionais e estaduais, têm as seguintes atribuições:

- I - coletar, processar, consolidar e avaliar os dados provenientes das unidades notificantes;
- II - transferir os dados em conformidade com os fluxos e prazos estabelecidos pelos níveis nacional e estadual;
- III - desenvolver ações para o aprimoramento da qualidade da informação;
- IV - retroalimentar os dados para as unidades notificadoras;
- V - divulgar informações e análises epidemiológicas; e
- VI - estabelecer e divulgar diretrizes, normas técnicas, rotinas e procedimentos de gerenciamento dos sistemas, no âmbito do Município, em caráter complementar à atuação das esferas Federal e Estadual.



PORTARIA Nº 116, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2009

- **Residência** realiza investigação ambulatorial, domiciliar e digita no SIM Federal.
- Os dados da DO deverão ser processados no Município onde ocorreu o evento, com exceção de SVO e IML.
- A DO é um documento médico e será emitida apenas por este profissional, por tanto é vedada sua distribuição para Funerárias.
- A SES e a SMS devem manter equipes para manutenção dos sistemas de informação, demais funções envolvidas, o que inclui a codificação de causas de mortalidade.
 - **1ª via:** Secretaria Municipal de Saúde;
 - **2ª via:** utilizada por familiar para a obtenção da Certidão de Óbito junto ao Cartório do Registro Civil, o qual reterá o documento; e
 - **3ª via:** Unidade Notificadora, para arquivar no prontuário do falecido.



PORTARIA Nº 72, DE 11 DE JANEIRO DE 2010

- **Óbitos fetais:** é obrigatório o fornecimento da DO quando a gestação tiver duração ≥ 20 (vinte) semanas, OU o feto tiver peso corporal ≥ 500 (quinhentos) gramas, OU estatura ≥ 25 (vinte e cinco) centímetros.
- A SES garantirá a transferência dos dados para o módulo nacional do SIM, no prazo de **até 60 (sessenta) dias** após o encerramento do mês de ocorrência do óbito.
- **Óbito infantil:** é aquele ocorrido em crianças nascidas vivas desde o momento do nascimento **até um ano de idade incompleto**, ou seja, 364 (trezentos e sessenta e quatro) dias.



Os óbitos infantis e fetais são considerados eventos de investigação obrigatória por profissionais da saúde

Para fins de investigação, são investigados todos os óbitos:

I

fetais
(natimortos)

II

neonatais
(0 a 27 dias de vida)

III

pós-neonatais
(28 dias a 1 ano
incompleto ou 364 dias)



FLUXOGRAMA DO ÓBITO FETAL E INFANTIL EM SC

Investigação do Óbito inicia a partir do município/local de ocorrência

O Hospital (NHVE, caso tenha), deverá comunicar a VE do município de ocorrência em até **48 horas**.

VE realiza a **investigação hospitalar** utilizando a Ficha de Investigação OF ou OI. Em **Hospitais com NHVE**, o técnico separa o prontuário, monitora os resultados e as medidas de prevenção relacionadas ao hospital.

Se **município de ocorrência** \neq **do município de residência**, encaminhar para a UDVE de ocorrência que encaminhará a UDVE de residência.



FLUXOGRAMA DO ÓBITO FETAL E INFANTIL EM SC

No município de **residência**: **APS** realiza a investigação ambulatorial e domiciliar. Se internação em hospital do local de **residência**: **VE** realiza a investigação hospitalar. Em caso de **causa mal definida**, preencher a Ficha de Casa Mal Definida. Em casos óbito **sem assistência médica**, preencher a Ficha de Autópsia Verbal.

VE do município de residência: reúne todas as fichas, avalia completude e qualidade, consolida e preenche a Ficha Síntese, digitando-a no **SIM Federal em até 120 dias**. E, encaminha ao **Comitê Regional de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal** para análise.

O Comitê Regional analisa, **confirma ou não as causas do óbito** e completa a Ficha síntese, devolve à VE para concluir a alimentação da ficha síntese no **SIM Federal**.

Comitê Regional e UDVE elaboram relatórios das situações elencadas nos casos analisados e recomendações de medidas para a prevenção e melhoria da assistência, e **encaminham aos gestores e às instituições** com o intuito de reduzir a mortalidades de causa semelhantes.

Obrigada!

Aline Piacessi Arceno
Heloísa Anastácia da Silva
Rafaela Regina Ramos

Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e
Agravos Não Transmissíveis

Fabício Casanova
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis



GOVERNO DE
SANTA
CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE