

Explorando a investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais

Aglaêr Alves da Nóbrega

Coordenação Geral de Informações e Análises Epidemiológicas

SEVO/CGIAE/DAENT/SVSA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Tópicos da apresentação

1. Situação epidemiológica da mortalidade materna, infantil e fetal
2. Investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais
3. Considerações finais

Situação epidemiológica da mortalidade materna no Brasil

Mortalidade Materna

- Importante problema de saúde pública
- Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2023):
 - Cerca de 830 mulheres morrem todos os dias por complicações relacionadas à gravidez ou ao parto em todo o mundo
 - Quase todas mortes ocorreram em ambientes com poucos recursos
 - A maioria poderia ter sido evitada
- Meta 3.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), até 2030 :
 - Reduzir a Razão de Mortalidade Materna (RMM) para menos de 70/ 100.000 NV*
 - Brasil: reduzir a RMM para no máximo 30/100.000NV*

Razão de Mortalidade Materna (RMM*) no Brasil, de 2009 a 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

Regiões	2009	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Alteração %	
									2009-2019	2019 - 2021
Norte	84,4	76,0	84,5	88,9	80,8	82,5	98,9	153,9	-2,2	86,5
Nordeste	82,5	75,3	78,0	73,2	67,1	63,6	91,8	115,0	-23,0	80,9
Sudeste	64,4	54,3	55,8	62,3	53,2	53,5	65,1	104,8	-16,9	95,9
Sul	61,1	43,7	44,2	38,5	38,2	38,3	45,6	111,9	-37,4	192,4
Centro-Oeste	75,6	65,9	67,3	56,9	64,9	59,0	77,0	140,6	-22,0	138,4
Brasil	72,4	62,0	64,4	64,5	59,1	57,9	74,7	117,4	-20,0	102,7

*por 100.000 nascidos vivos

Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

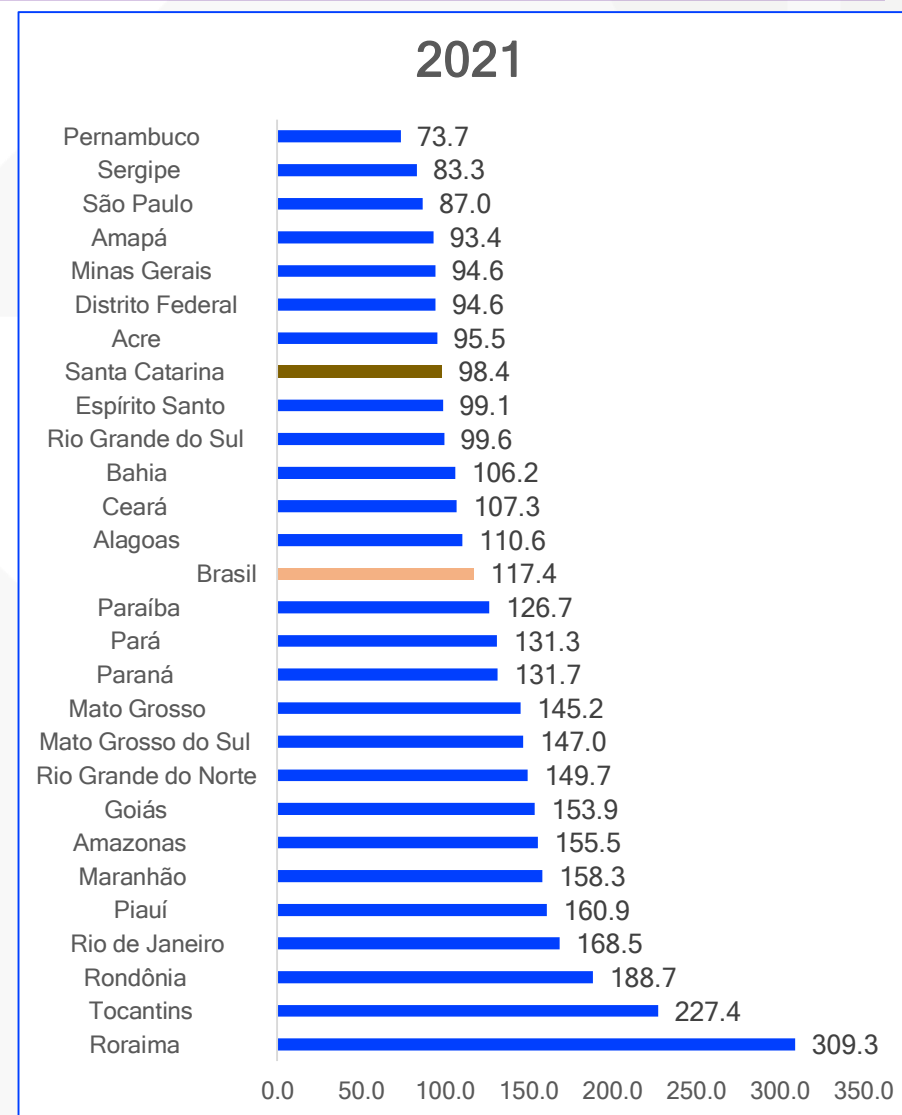
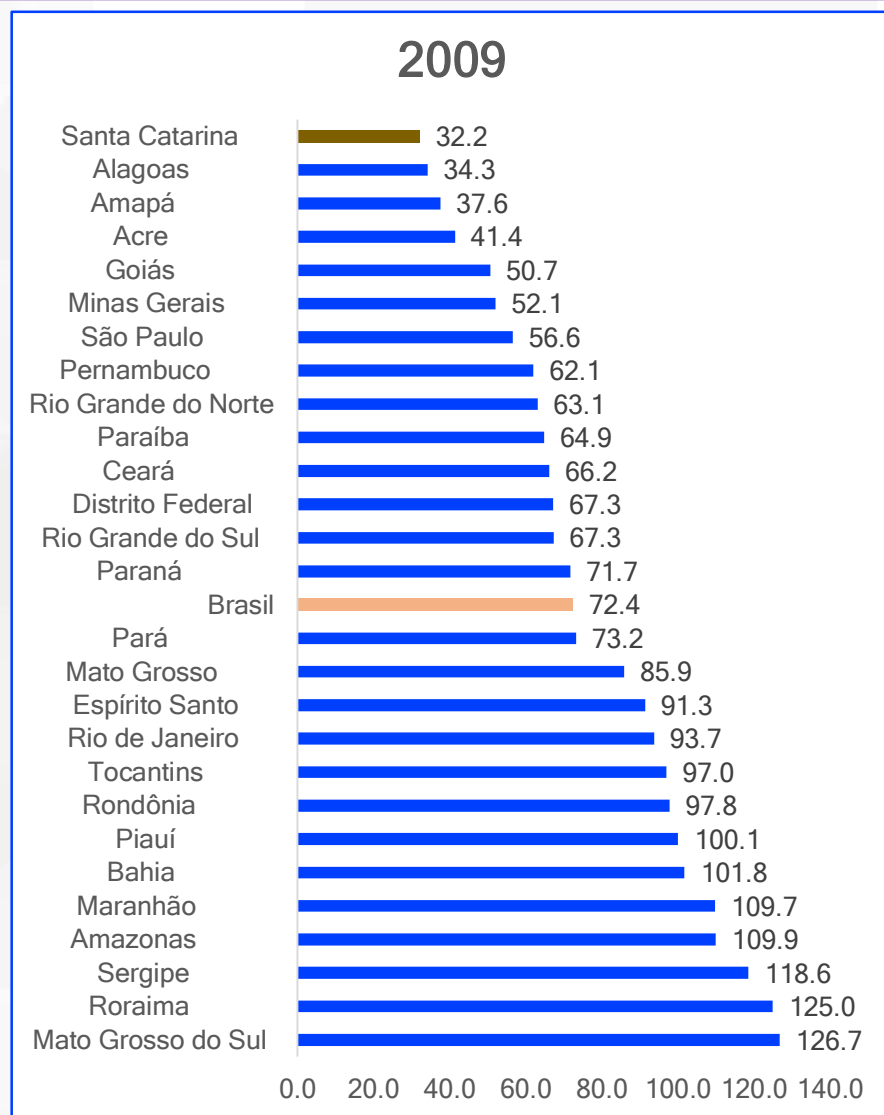
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - Sinasc



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Razão de Mortalidade Materna* por UF, 2009 e 2021



*por 100.000 nascidos vivos

Causas de óbitos maternos

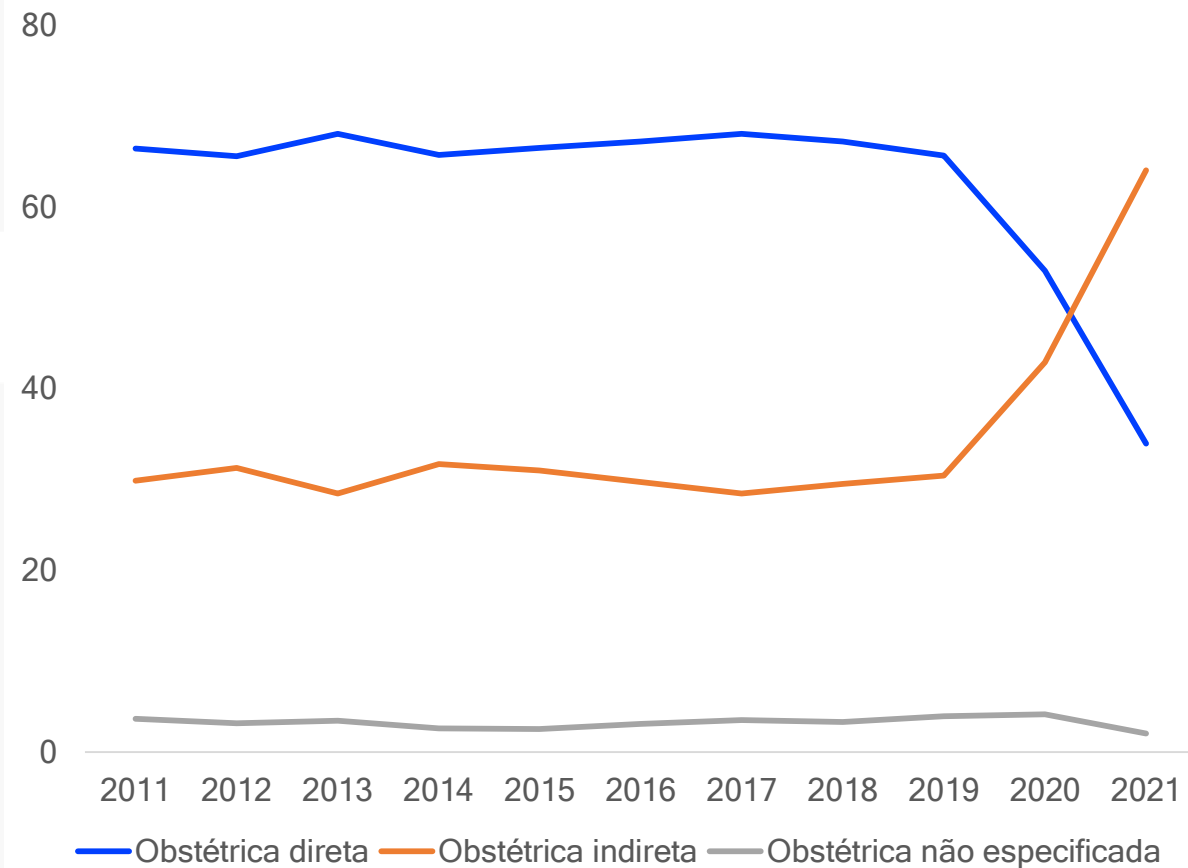
Tipos de causas, segundo Organização Mundial de Saúde

- **Causas obstétricas diretas:** resultam de complicações obstétricas na gravidez, parto ou puerpério atribuídas a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de quaisquer dessas causas mencionadas
- **Causas obstétricas indiretas:** resultam de doenças existentes antes da gravidez ou de doenças que se desenvolveram durante a gravidez e que foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez, desde que excluídas as causas obstétricas direta

Proporção de óbitos materno, segundo tipos de causas de 2011 a 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsauade



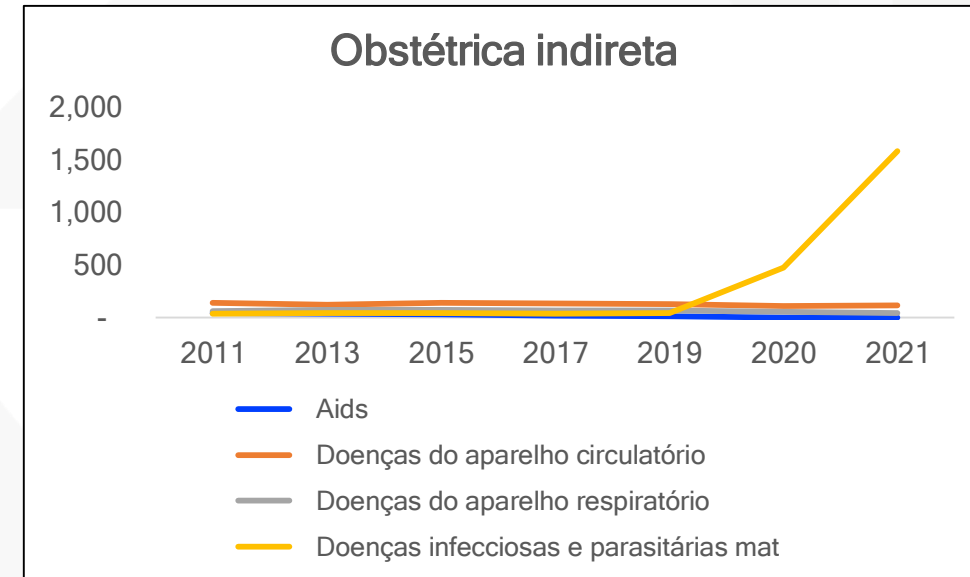
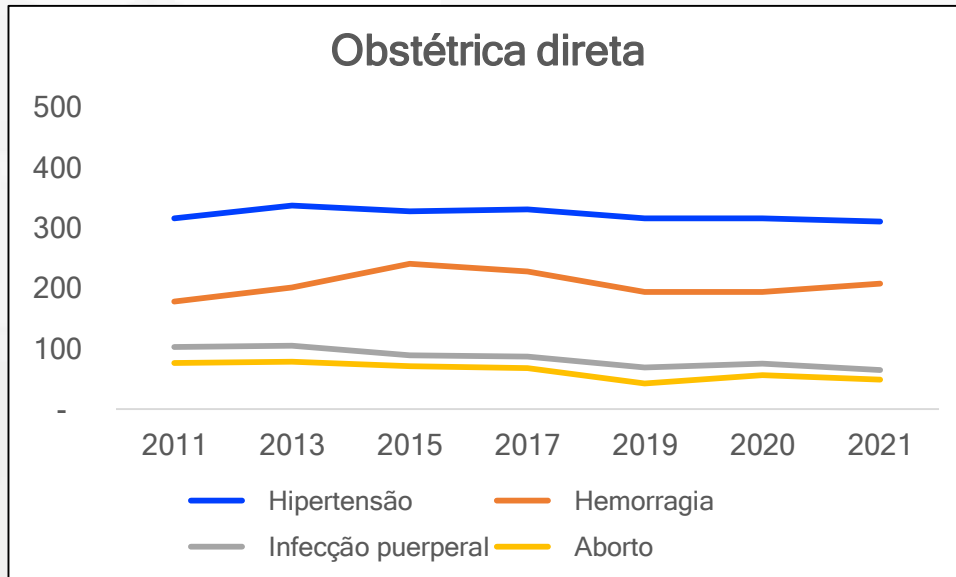
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Número de óbitos maternos, segundo tipos de causas de 2011 a 2021



Óbitos por doenças infecciosas e parasitárias
2020: 476
2021: 1.590*
*1.333/84% (covid-19)

Investigação do óbito materno

Investigação do óbito materno

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

A vigilância da mortalidade materna é um instrumento essencial para subsidiar ações direcionadas para a redução dos óbitos por meio:



Registro



Investigação



Classificação dos óbitos maternos

A investigação se inicia pelos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)

SUS+

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Portaria GM/MS Nº 1.119, de 5 de junho de 2008

Regulamenta a vigilância de óbitos maternos

Art. 1º - Regulamentar a vigilância de óbitos maternos para todos os eventos, confirmados ou não, independentemente do local de ocorrência, a qual **deve ser realizada por profissionais de saúde, designados pelas autoridades de vigilância em saúde das esferas federal, estadual, municipal e do Distrito Federal.**

Art. 2º - Os óbitos maternos e os óbitos de mulheres em idade fértil, independentemente da causa declarada, **são considerados eventos de investigação obrigatória**, com o objetivo de levantar fatores determinantes, suas possíveis causas, assim como de subsidiar a adoção de medidas que possam evitar a sua reincidência.



Portaria GM/MS Nº 1.119, de 5 de junho de 2008

Anexo II

6. Assegurar que os dados registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade estejam disponíveis no nível nacional em 30 dias

7. As equipes de vigilância de óbitos maternos deverão concluir e informar o resultado da investigação epidemiológica no **prazo máximo de 120 dias** após a data do óbito

Proporção de óbitos Mulher em Idade Fértil (MIF) investigados, de 2019 a 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

Indicadores de Óbito MIF	2019 (62.683)	2020 (71.879)	2021 (94.826)
	%	%	%
Notificação em 30 dias	69,5	71,3	75,8
Investigação oportuna (120 dias)	67,1	57,1	61,8
Óbitos investigados	88,2	84,1	89,1



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Proporção de óbitos maternos investigados, de 2019 a 2021

GOV.BR/SAUDE

    minsaude

Indicadores de Óbito Materno	2019 (1.576)	2020 (1.965)	2021 (3.030)
	%	%	%
Notificação em 30 dias	76,0	80,0	84,0
Investigação oportuna (120 dias)	51,0	43,0	44,0
Óbitos investigados	92,0	92,0	93,0



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Incremento de óbitos maternos após investigação, em 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

Local	Óbito Materno	
	Antes da investigação	Após a investigação
Norte	336	438
Nordeste	593	832
Sudeste	677	1.055
Sul	273	383
Centro-Oeste	211	314
Brasil	2.090	3.030

940

SUS 

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Mortalidade infantil no Brasil

Óbito Infantil e seus componentes

Óbito infantil: é aquele ocorrido em crianças nascidas vivas desde o momento do nascimento até um ano de idade incompleto, ou seja, trezentos e sessenta e quatro (364) dias



Neonatal precoce: 0 a 6 dias de vida completos

Neonatal tardia: 7 a 27 dias de vida

Pós-neonatal: 28 dias a 1 ano incompleto de vida ou 364 dias

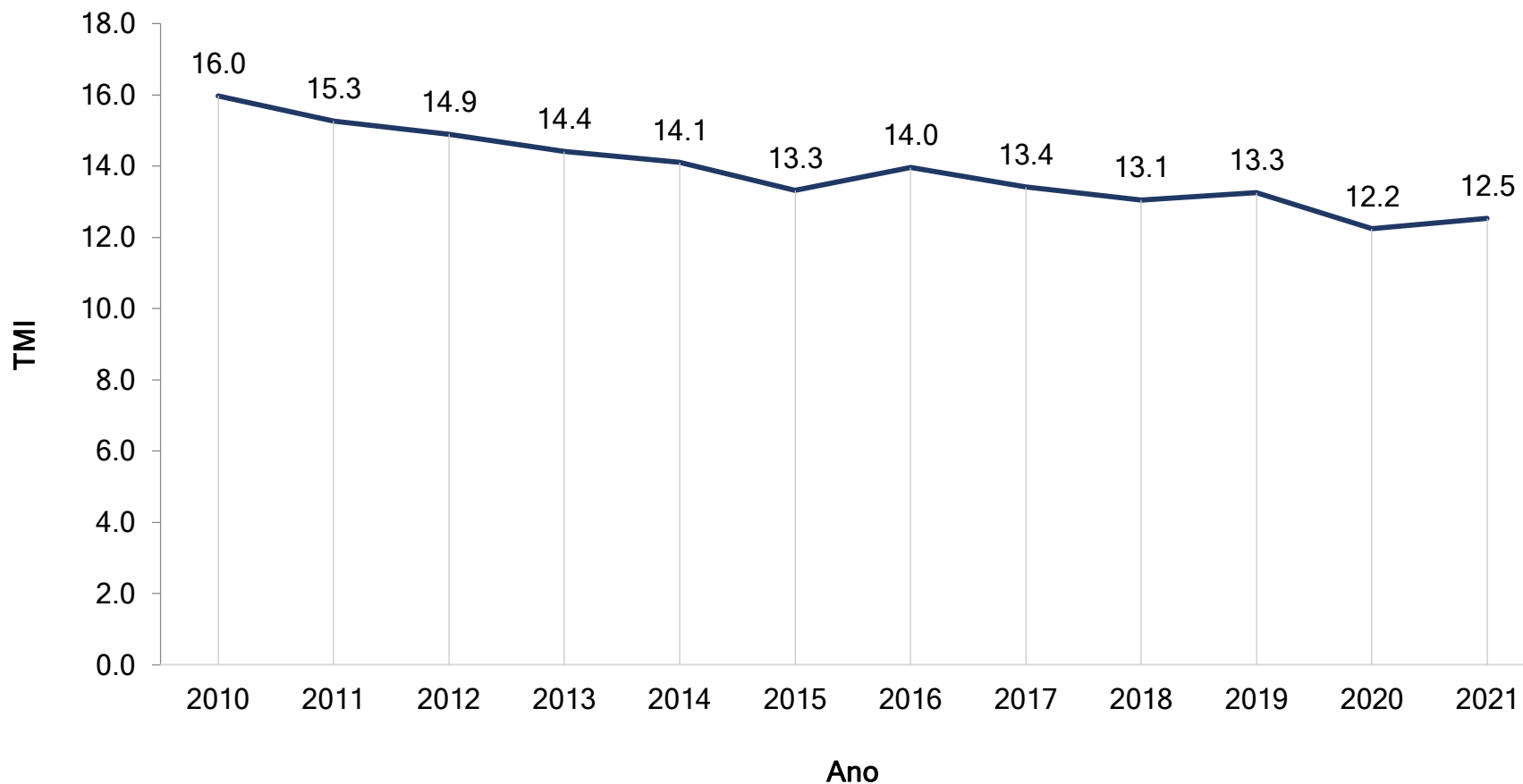
- Metas 3.1 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), até 2030
 - Reduzir a taxa de mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos

Situação epidemiológica da mortalidade infantil no Brasil

Taxa de Mortalidade Infantil(TMI)* Brasil, de 2010 a 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



Redução de 21,9%

*por 1.000 nascidos vivos e corrigida por Busca Ativa
Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - Sinasc

SUS

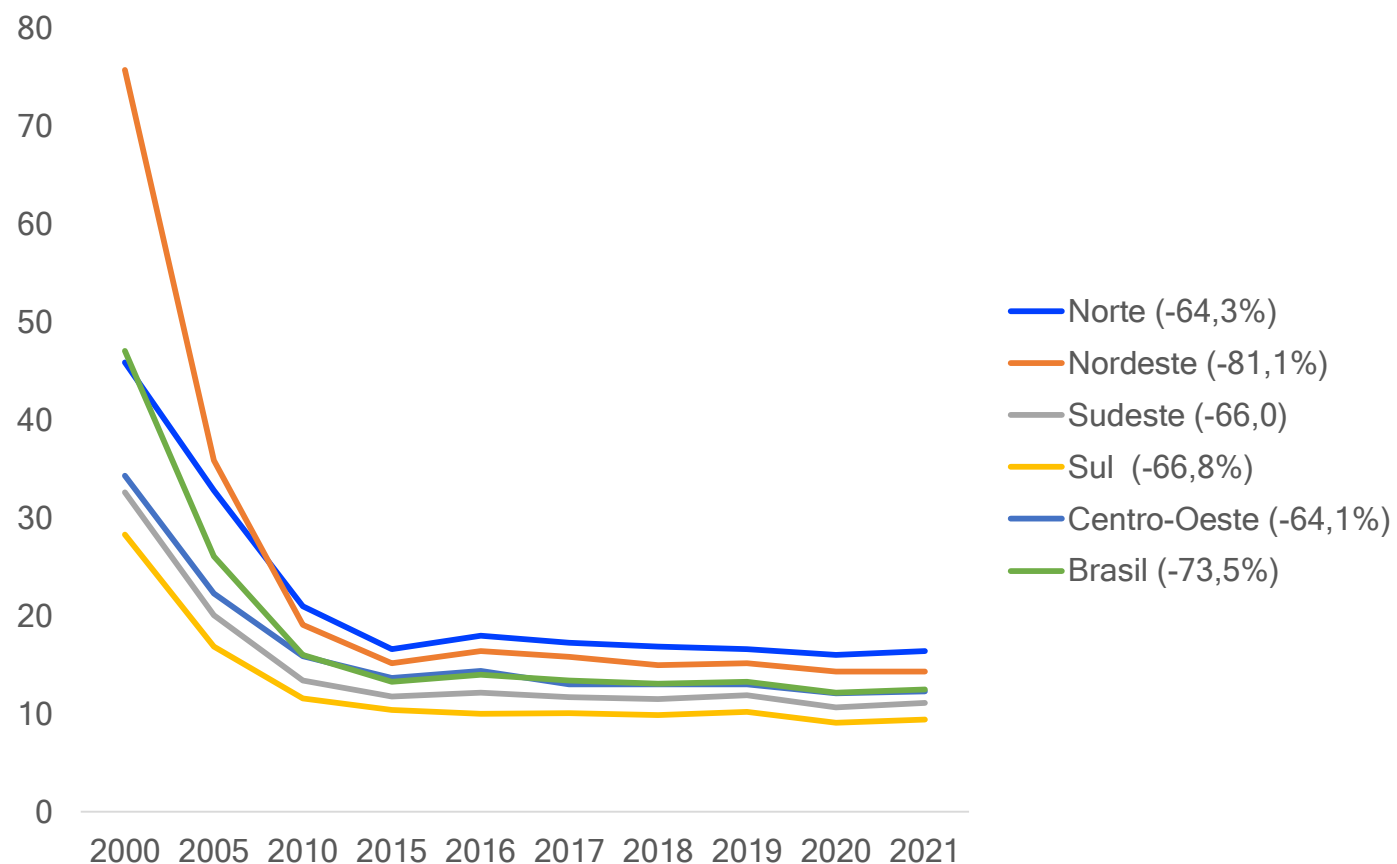
MINISTERIO DA SAUDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Taxa de mortalidade infantil* no Brasil por região, de 2000 a 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



*por 1.000 nascidos vivos e corrigida por Busca Ativa

Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

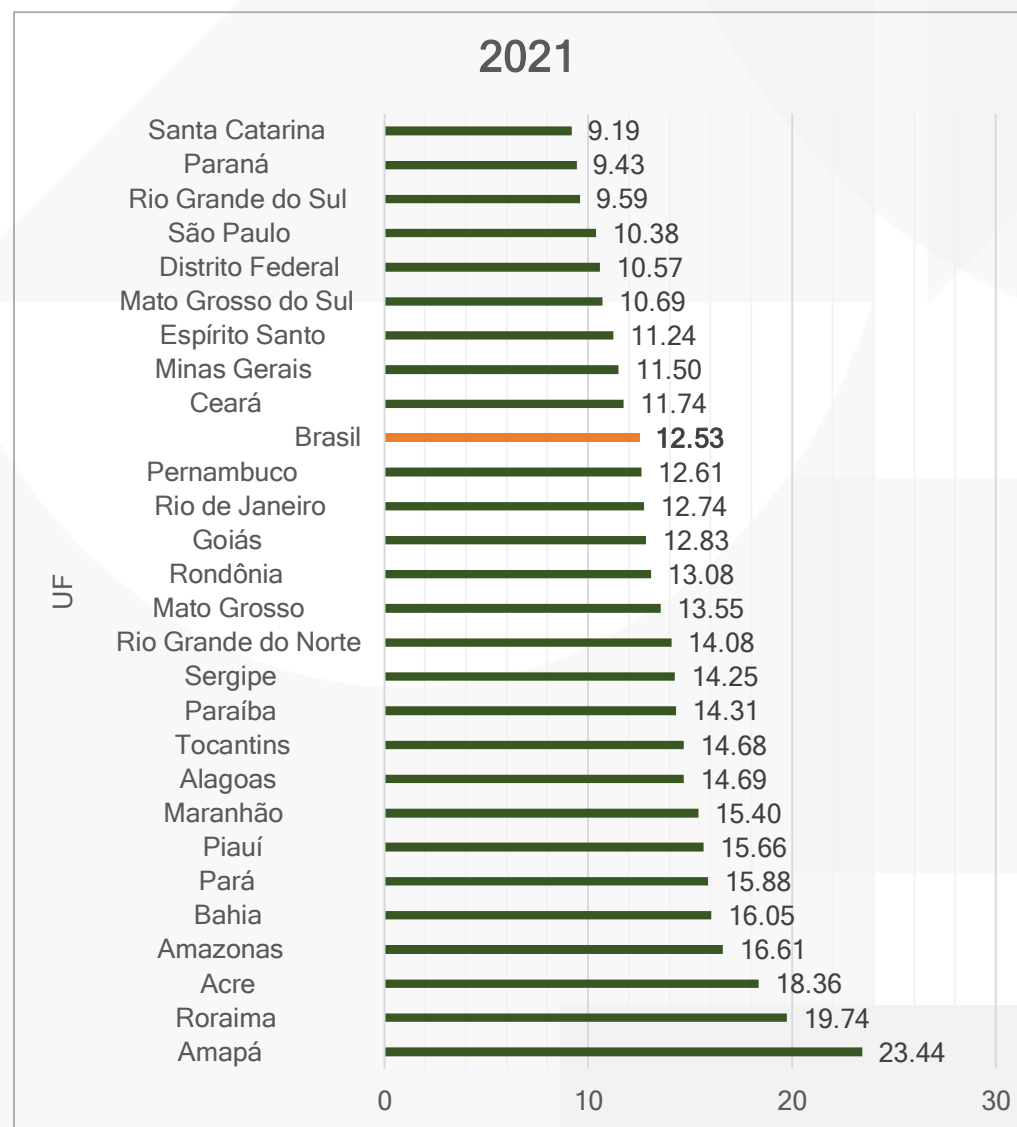
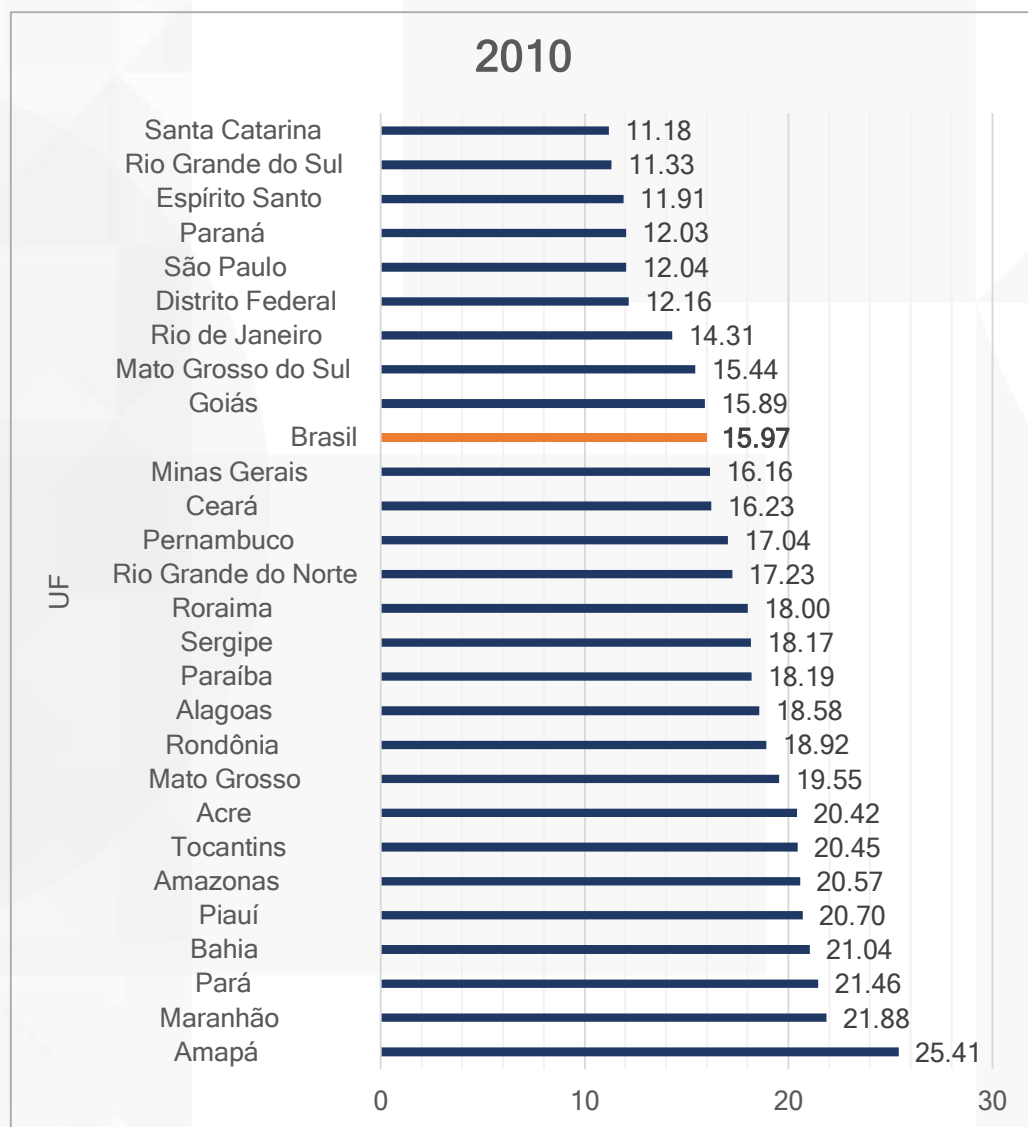
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - Sinasc



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Taxa de Mortalidade Infantil* por UF, 2010 e 2021

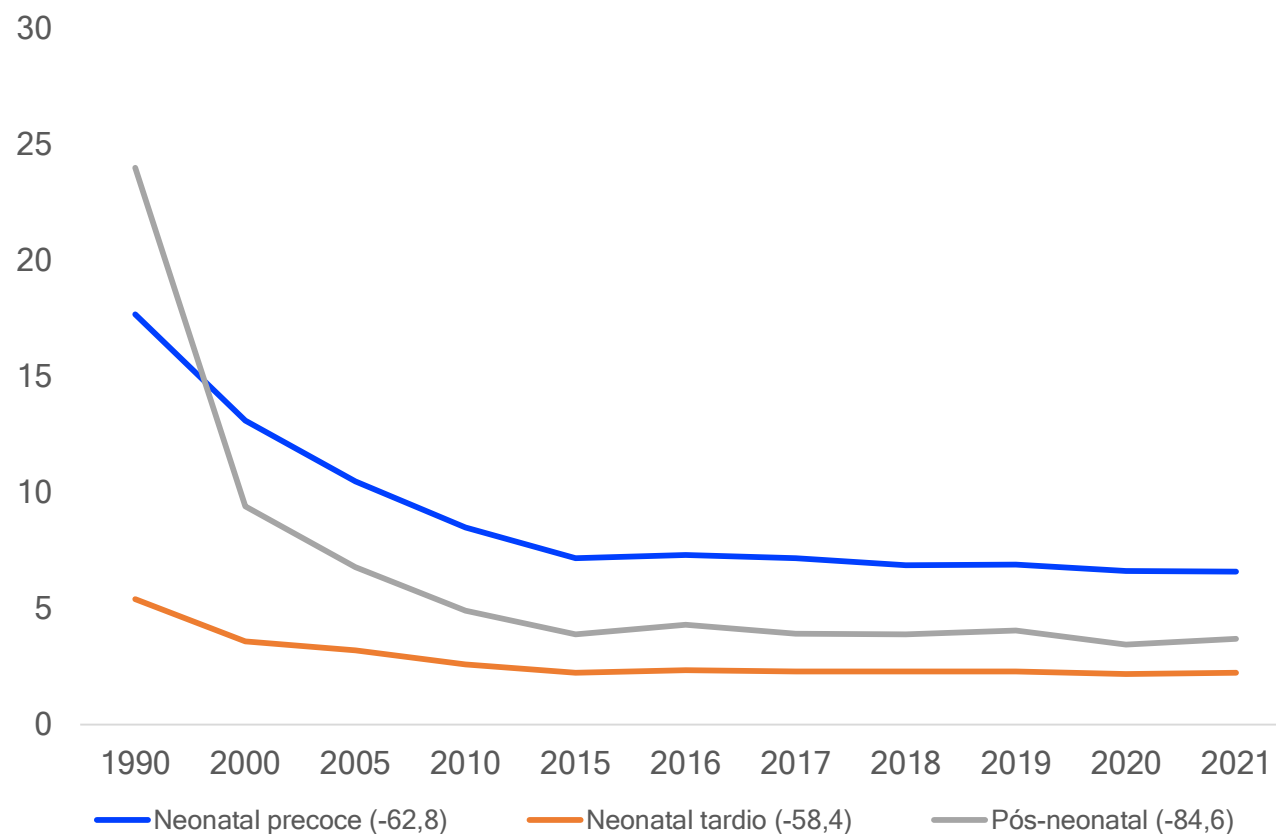


*por mil nascidos vivos

Taxa* de Mortalidade Infantil no Brasil por componentes, 1990 a 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



Em 2021, os óbitos neonatais precoces representaram 52,6% do total

*por 1.000 nascidos vivos e corrigida por Busca Ativa
Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM
Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - Sinasc



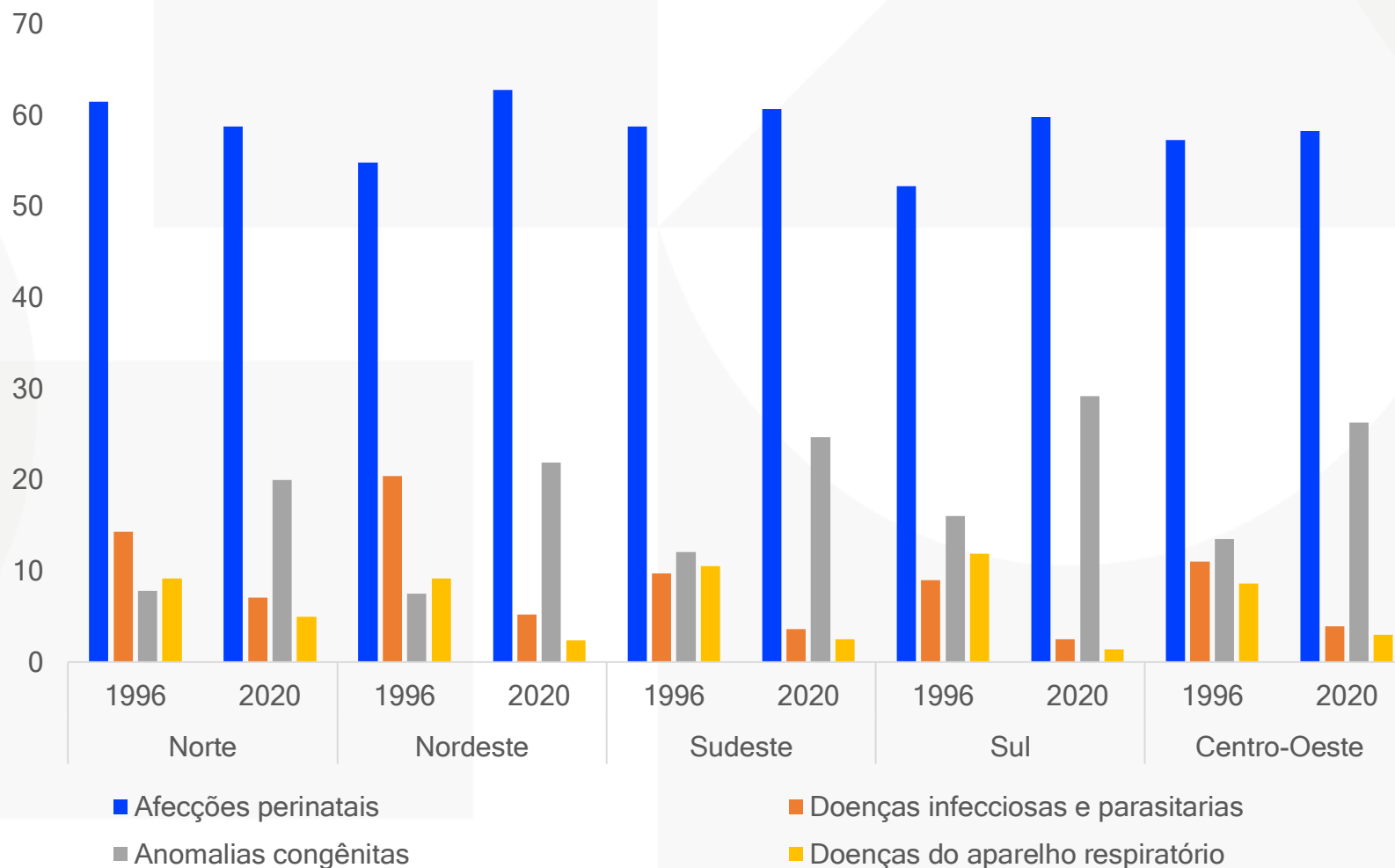
MINISTÉRIO DA SAÚDE



Mortalidade proporcional* de óbito infantil por capítulos da CID-10, por região, de 1996 e 2020

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



*Excluídas causas mal definidas



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Situação epidemiológica da mortalidade fetal

Para fins de investigação, define-se óbito fetal*:

A morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, com peso ao nascer igual ou superior a 500 gramas. Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer, considerar aqueles com idade gestacional de 22 semanas (154 dias) de gestação ou mais. Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer e idade gestacional, considerar aqueles com comprimento corpóreo de 25 centímetros cabeça-calcanhar ou mais

Taxa* de mortalidade fetal no Brasil, por região de 2000 a 2021

GOV.BR/SAUDE

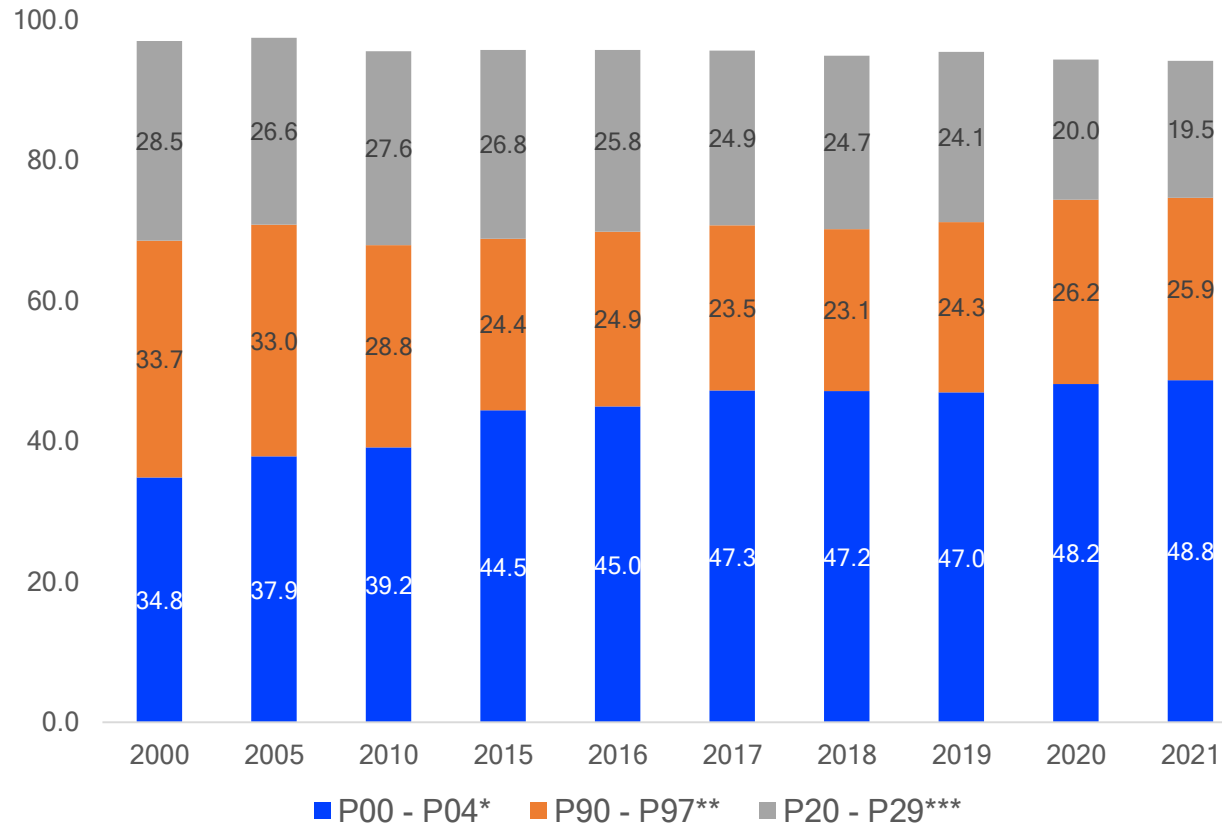
f @ t v minsaude

Brasil/Região	2010	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Redução (%)
Norte	9,9	10,4	10,1	10,3	10,3	10,4	10,9	11,0	11,1
Nordeste	12,6	12,4	11,8	11,5	11,5	10,9	11,5	11,5	-8,7
Sudeste	9,2	9,5	9,4	9,1	9,0	9,0	9,1	9,5	3,3
Sul	8,3	7,8	7,6	7,6	7,2	7,2	7,0	7,5	-9,6
Centro-Oeste	9,1	9,1	8,8	8,9	8,9	8,4	9,2	9,7	6,6
Brasil	10,2	10,2	9,8	9,7	9,6	9,4	9,7	10,0	-2,0

*por mil nascimentos (NV + óbito fetal)

Recorte por Idade gestacional >=22 semanas

Proporção de óbito fetal por categoria da CID-10



*P00-P04: Feto e RN afetados por fatores relacionados a gravidez, trabalho de parto e parto

**P90-P97: Outros transtornos originados no período perinatal

*** P20-P29: Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos de período perinatal

Investigação do óbito infantil e fetal

Mortalidade infantil e fetal

Portaria Nº 72, de 11 de janeiro de 2010



Art. 1º estabelecer 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).

§ 1º A vigilância dos óbitos infantis e fetais é **atribuição das Unidades de Vigilância Epidemiológica (UVE) das Secretarias Estaduais, Municipais e do Distrito Federal** e no âmbito federal do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

Portaria Nº 217, de 1º de março de 2023



Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional

Óbito Infantil e materno: notificação semanal

Total de Óbitos Infantis investigados de 2010 a 2021

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

Total de óbitos	Óbitos investigados		óbitos investigados oportunamente (120 dias)		Óbitos com Causa Básica alterada	
	N	%	N	%	N	%
440.633	325.012	73,8%	198.017	60,2%	62,484	19,2%

SUS 

SUS 

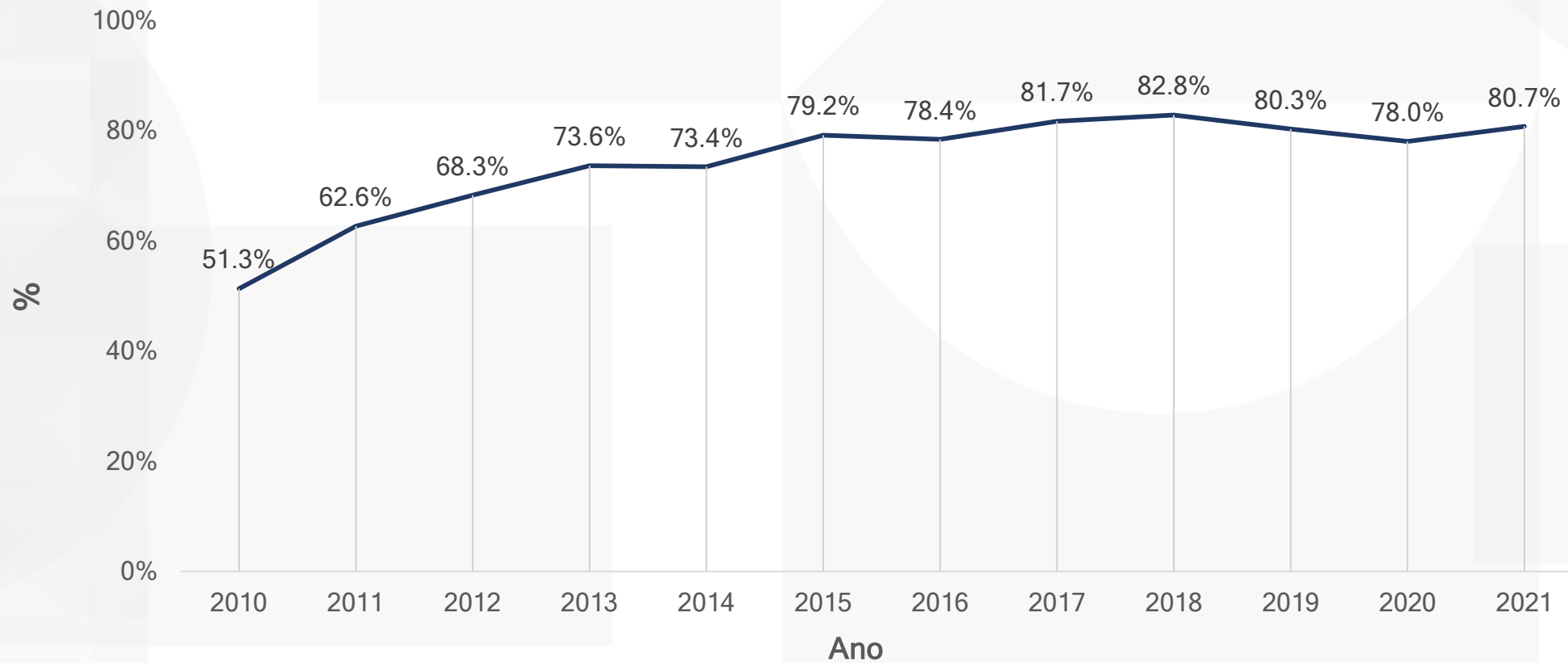
GOVERNO FEDERAL
MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Proporção de Óbitos Infantis investigados no Brasil, 2010 a 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Proporção de óbitos fetais investigados. Brasil, 2010 - 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

Total de óbitos fetais	Óbitos investigados		Óbitos causa básica alterada	
	N	%	N	%
314.258	133.148	42,4%	34.986	26,3%

Não investigados: 71.965 (22,9%)

Ignorados: 9.145 (34,7%)

Causa básica de óbito antes e após a investigação, segundo capítulos da CID 10, de 2010 a 2021

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

Capitulo CID-10	Antes investigação		Após investigação	
	N	%	N	%
Afecções perinatais	23.755	92,9	122.000	91,6
Anomalias congênitas	7.254	5,4	8.342	6,3
Doenças infecciosas	1.336	1,0	2.806	2,1
Causa mal definidas	425	0,3	-	-
Ignorado/branco	166	0,1	-	-
Gravidez, parto, puerpério	141	0,1	-	-

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - modulo investigação
Recorte por Idade gestacional >=22 semanas



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Proporção de óbitos fetais investigados. Brasil, 2010 - 2021

GOV.BR/SAUDE



Causa básica	Antes investigação			Após investigação		
	n	%	Ranking	n	%	Ranking
Morte fetal de causa não especificada (P95)	32.978	24,8	1º	21.503	16,1	1º
Hipóxia intrauterina não especificada (P20.9)	23.507	17,7	2º	16.646	12,5	3º
Feto e recém-nascido afetados por transtornos maternos hipertensivos (P00.0)	12.658	9,5	3º	18.205	13,7	2º
Feto e recém-nascido afetados por outras formas de deslocamento da placenta e hemorragia (P02.1)	9.635	7,2	4º	10.236	7,7	4º
Hipóxia intrauterina diagnosticada antes do trabalho de parto (P20.0)	8.192	6,2	5º	7.346	5,5	6º

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - modulo investigação
Recorte por Idade gestacional >=22 semanas



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Considerações finais

Considerações finais

- 2009 e 2019 o Brasil avançou na redução da mortalidade materna
- 2020 e 2021 houve um grande aumento por doenças infecciosas
 - Covid-19
 - Torna ainda mais desafiador atingir a meta dos ODS
- Incremento de óbitos após investigação → subdiagnóstico
- Assegurar a saúde integral da mulher, reconhecendo situações de riscos
 - pré-concepção → pré-natal → parto → puerpério

Considerações finais

- Brasil avançou na redução da mortalidade infantil e fetal todavia, com ocorrência em um ritmo menor nessa última
 - Invisibilidade da pauta
 - Ausência nos indicadores dos ODS e das pactuações nacionais
- Baixa completude de variável → avançar na qualidade dos registros
- Após investigação, a “Morte fetal de causa não especificada” continuou a ser a 1º causa de morte (16,1%)
- “Hipóxia intrauterina não especificada” - 3º causa (12, 5%)
 - Grande desafio

Considerações finais

- Reduzir as desigualdades regionais
 - Regiões Norte e Nordeste, historicamente, com piores indicadores
- A investigação desses óbitos é uma estratégia importante no cuidado da saúde da mulher, do feto e da criança, que permite:
 - Informações para subsidiar as recomendações e as medidas de prevenção e controle dos problemas de saúde
 - Qualificar a causa do óbito registrada no SIM*
 - Contribuir para a redução da subnotificação
- Imprescindível que vigilância e assistência trabalhem juntas nesse processo, na busca da redução dos óbitos evitáveis

*Sistema de Informações sobre Mortalidade

Ações em desenvolvimento

GOV.BR/SAUDE

 minsaude

- Atualização das fichas de investigação do óbito, incluindo o módulo no SIM*
- Revisão do guia de vigilância do óbito infantil e fetal, e materno**
- Curso de vigilância do óbito
- Proposta de acompanhar o indicador de mortalidade materna tardia e causa

Proposta

- Instituir um Comitê Nacional de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Obrigada!



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



sevo@saude.gov.br

