

Mortalidade Materna e Infantil no Estado de Santa Catarina

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

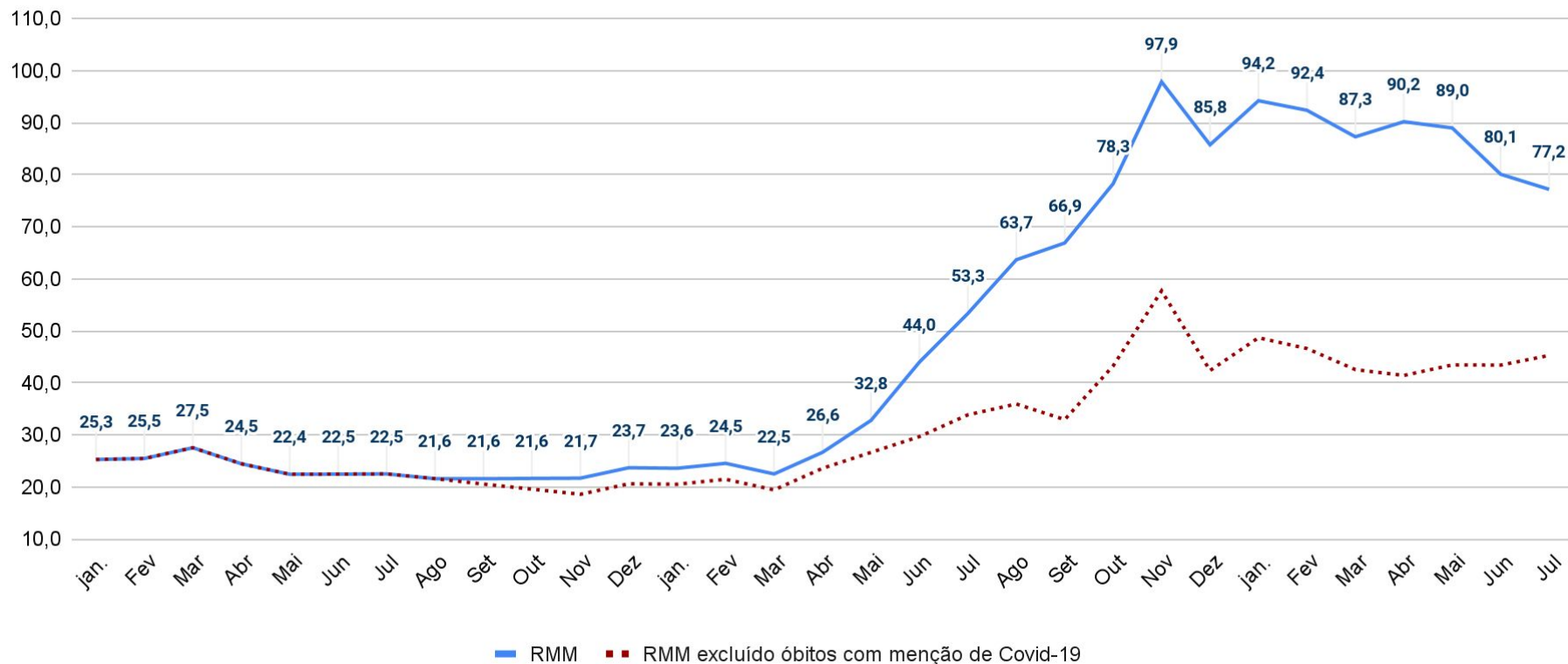
**Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças
e Agravos Não Transmissíveis - GADNT**

Agosto de 2022.



Série histórica da razão de mortalidade materna (por 100 mil NV). SC, 2020 a 2022*.

Com base nos dados disponibilizados referente aos Indicadores de governo.



FREQUÊNCIA DE ÓBITOS E NASCIDOS VIVOS. SC, 2012 A 2022.

Tipo de Óbito	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Materno	32	26	24	30	29	37	28	27	31	87	20
MIF	2110	2006	1963	1916	2028	1904	1878	1875	2039	2938	1251
Infantis	945	950	943	968	834	976	949	938	908	888	542
Fetais	675	762	782	783	781	790	776	809	761	767	518
NV	88795	89899	93243	97231	95325	98372	99595	98091	97830	96358	57353

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).
Dados preliminares. Consulta em 11/08/2022.

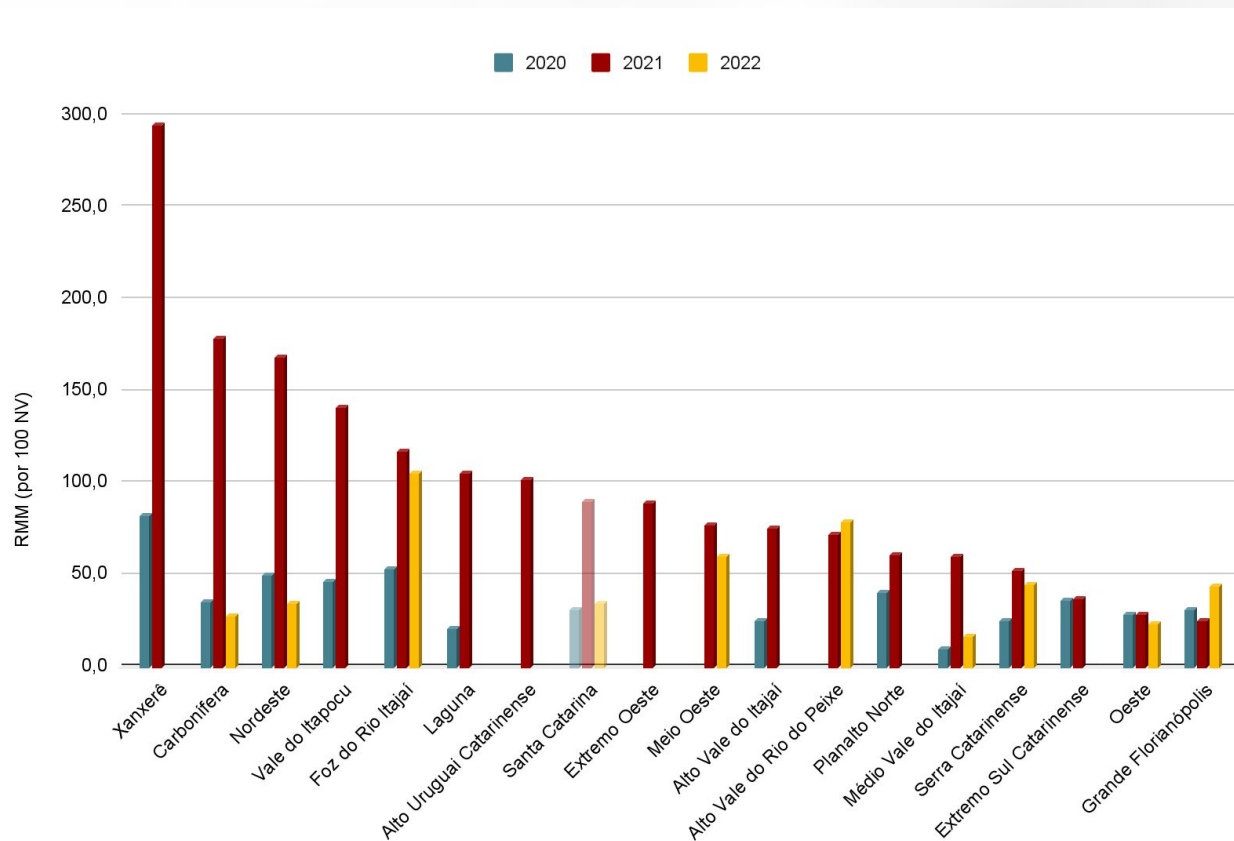
OM com menção de Covid-19:
2020 (3), 2021 (46) e 2022 (1)

A **taxa de mortalidade infantil (TMI)** é calculada a partir da divisão do número de óbitos na faixa etária menor de 1 ano (ou de acordo com o componente), pelo número total de nascidos vivos (NV) da localidade no período selecionado, multiplicado por 1.000.

A **razão de mortalidade materna (RMM)** é calculada a partir da divisão do número de óbitos maternos pelo número total de nascidos vivos (NV) da localidade no período selecionado, multiplicado por 100.000.



RMM (por 100 mil NV) por região de saúde. SC, 2020 a 2022*.



Óbito
materno
(RMM)

Gravidez

Parto

Puerpério

Óbito
materno
tardio

de 42 dias a
1 ano após o
parto

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Dados preliminares. Consulta em 12/08/2022.



Frequência e RMM (por 100 mil NV). SC, 2020 a 2022*.

Região de Saúde	2020			2021			2022*		
	Óbitos	NV	RMM	Óbitos	NV	RMM	Óbitos	NV	RMM
Extremo Oeste	0	2184	-	2	2238	89,4	0	1283	-
Oeste	2	6883	29,1	2	6858	29,2	1	4171	24,0
Xanxerê	2	2419	82,7	7	2374	294,9	0	1418	-
Alto Vale do Itajaí	1	3980	25,1	3	3966	75,6	0	2380	-
Foz do Rio Itajaí	6	11115	54,0	13	11024	117,9	7	6611	105,9
Médio Vale do Itajaí	1	10087	9,9	6	9978	60,1	1	5999	16,7
Grande Florianópolis	5	16117	31,0	4	15867	25,2	4	9013	44,4
Meio Oeste	0	2550	-	2	2578	77,6	1	1659	60,3
Alto Vale do Rio do Peixe	0	4271	-	3	4131	72,6	2	2526	79,2
Alto Uruguai Catarinense	0	2022	-	2	1955	102,3	0	1207	-
Nordeste	5	10002	50,0	16	9480	168,8	2	5798	34,5
Planalto Norte	2	4916	40,7	3	4879	61,5	0	2847	-
Serra Catarinense	1	3986	25,1	2	3781	52,9	1	2203	45,4
Extremo Sul Catarinense	1	2711	36,9	1	2691	37,2	0	1670	-
Carbonífera	2	5593	35,8	10	5591	178,9	1	3547	28,2
Laguna	1	4687	21,3	5	4719	106,0	0	2465	-
Vale do Itapocu	2	4307	46,4	6	4248	141,2	0	2556	-
Santa Catarina	31	97830	31,7	87	96358	90,3	20	57353	34,9

	2019	2020	2021
BR	55,3	71,9	107,4
DF	21,2 (1)	53,4	97,7
SC	29,6 (2)	31,7 (1)	90,4 (8)

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).
Dados preliminares. Consulta em 12/08/2022.



Cenário Mortalidade Materna em 2021.

87 óbitos maternos = 46 (53%) com menção de Covid-19.

Momento do óbito materno:

- 2º Trimestre: 16
- 3º Trimestre: 10
- Puerpério: 54 ²⁰¹¹
- Sem definição da IG: 7

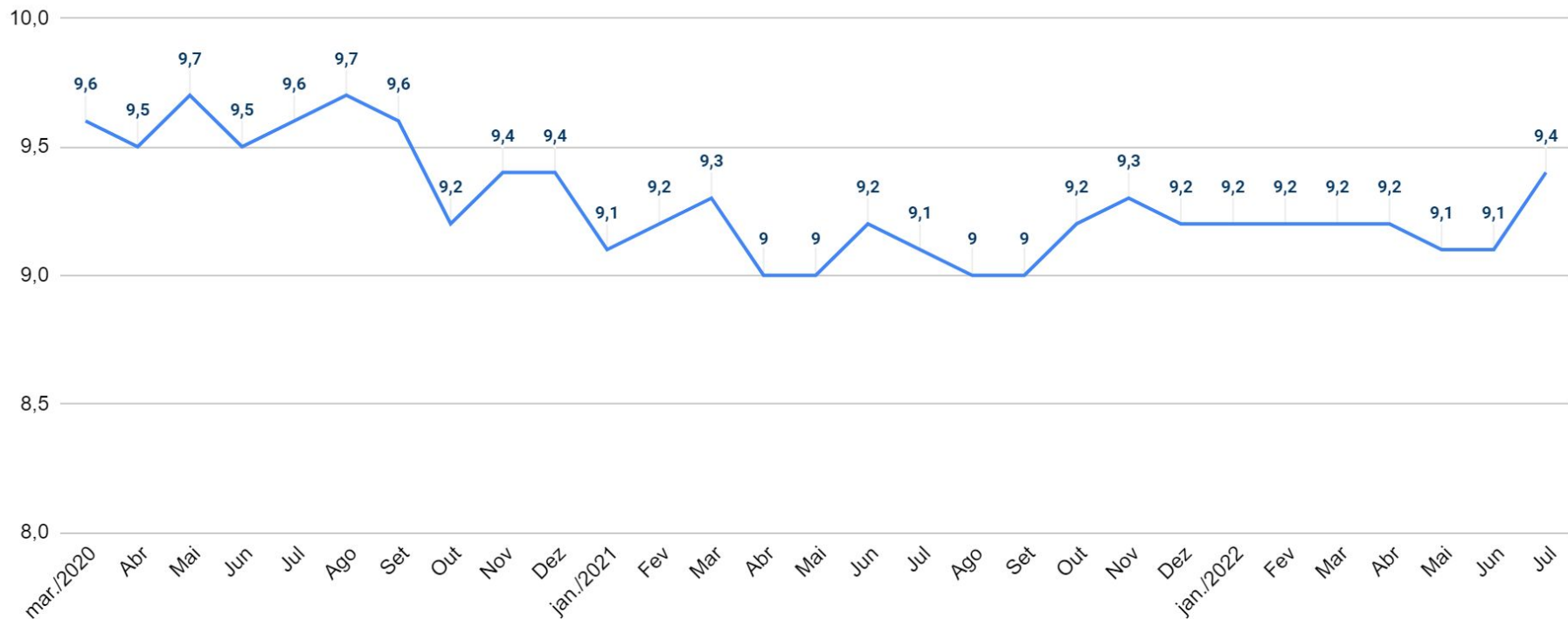
Desfecho infantil:

- 57 RN nascidos vivos;
- 03 óbitos infantis; ²⁰¹¹
- 13 óbitos fetais; ^{28,5}
- 12 abortos;
- 02 sem informação.



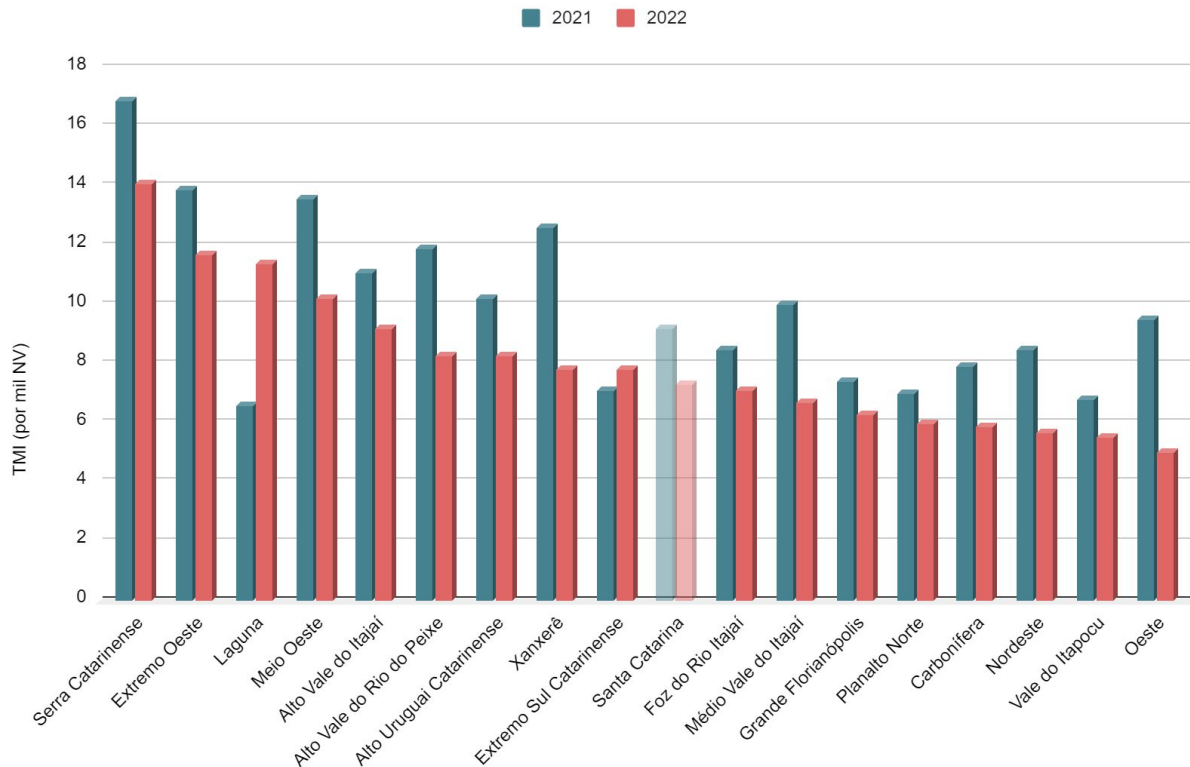
Série histórica da taxa de mortalidade infantil (por 1000 NV). SC, 2020 a 2022*.

Com base nos dados disponibilizados referente aos Indicadores de governo.



MORTALIDADE INFANTIL

22 semanas
de gestação



Parto

7 dias

28 dias

1 ano

Período
neonatal
precoce

Período
neonatal
tardio

Período
pós-neo
natal

Período neonatal

Período perinatal

Período infantil

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Dados preliminares. Consulta em 12/08/2022.



FREQUÊNCIA E TMI (por mil NV). SC, 2021 e 2022*.

Região de Saúde	2021			2022*		
	Óbitos	NV	TMI	Óbitos	NV	TMI
Extremo Oeste	31	2238	13,9	15	1283	11,7
Oeste	65	6858	9,5	21	4171	5,0
Xanxerê	30	2374	12,6	11	1418	7,8
Alto Vale do Itajaí	44	3966	11,1	22	2380	9,2
Foz do Rio Itajaí	94	11024	8,5	47	6611	7,1
Médio Vale do Itajaí	100	9978	10,0	40	5999	6,7
Grande Florianópolis	118	15867	7,4	57	9013	6,3
Meio Oeste	35	2578	13,6	17	1659	10,2
Alto Vale do Rio do Peixe	49	4131	11,9	21	2526	8,3
Alto Uruguai Catarinense	20	1955	10,2	10	1207	8,3
Nordeste	81	9480	8,5	33	5798	5,7
Planalto Norte	34	4879	7,0	17	2847	6,0
Serra Catarinense	64	3781	16,9	31	2203	14,1
Extremo Sul Catarinense	19	2691	7,1	13	1670	7,8
Carbonífera	44	5591	7,9	21	3547	5,9
Laguna	31	4719	6,6	28	2465	11,4
Vale do Itapocu	29	4248	6,8	14	2556	5,5
Santa Catarina	888	96358	9,2	418	57353	7,3

TMI do país e entre os estados com menores taxas:

	2019	2020	2021
BR	12,4	11,5	11,9
DF	8,5 (1)	9,8	10,5
SC	9,6 (2)	9,3 (2)	9,2 (1)
RS	10,6	8,6 (1)	9,6

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Dados preliminares. Consulta em 12/08/2022.



AÇÕES REALIZADAS

- Monitoramento contínuo de inconsistências no preenchimento da DO e fichas de notificação de violência;
- Webinários:
 - Compreendendo a importância do correto preenchimento da Declaração de Óbito para Médicos e RENAVER (4 eventos e 154 participantes);
 - Inconsistências na utilização do Sistema de Informação sobre Mortalidade e preenchimento da DO (3 ev, 104 técnicos);
 - Mortalidade Infantil, a importância da investigação e o papel dos comitês de óbito (1 evento e 400 participantes);
- Cursos:
 - Codificação e Classificação da Causa Básica do Óbito - CID-10 (5 turmas e 78 técnicos);
 - Tabwin: Qualidade da informação, Estatística e Cálculo de Indicadores de Saúde (6 turmas e 61 técnicos);
 - Curso EAD 180h de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal e Atuação em Comitês de Mortalidade em parceria com Fiocruz (60 técnicos);
- Comitês de Prevenção dos Óbitos Materno, Infantil e Fetal - CEPOMIF e CR:
 - Publicada a Portaria nº 156, de 07 de março de 2022, que altera e normatiza a organização do CEPOMIF e CR;
 - Organização e condução das reuniões realizadas pelo CEPOMIF;
 - Participação na reunião dos CR das regiões Oeste, Serra Catarinense, Xanxerê e Extremo Sul Catarinense;



AÇÕES REALIZADAS

- Elaborados documentos técnicos:
 - NT sobre especificidades de códigos CID-10 que não devem ser utilizados como causa básica de óbito (n. 13/2022),
 - NT sobre fluxo em caso de extravio da segunda via da DO pela família (n. 40/2022),
 - NI sobre o tempo de guarda da DO para unidades notificadoras (n. 8/2022), com objetivo de melhorar fluxos para captação e qualificação das causas de óbito;
 - Boletim Epidemiológico Nascidos Vivos (março/22);
 - Boletim Epidemiológico Óbitos Perinatais (agosto/22);
 - Instrutivo sobre o Sistema de Informação sobre Mortalidade;
 - Instrutivo Tabulação em Mortalidade;
- Participação na implementação das estratégias do Programa Gente Catarina (Alto Vale Rio do Peixe, Serra Catarinense, Meio Oeste, Oeste, Extremo Oeste e Xanxerê)



AÇÕES PREVISTAS 2022

●Cursos:

- Codificação e Classificação da Causa Básica do Óbito - CID-10 (mais 5 turmas descentralizadas);
- Tabwin: Qualidade da informação, Estatística e Cálculo de Indicadores de Saúde (mais 5 cursos);

●Webinários:

- Compreendendo a importância do correto preenchimento da Declaração de Óbito para Médicos (01 turma);
- Mortalidade Materna: cenário e estratégias para o enfrentamento (31/08);

●Elaboração documentos técnicos:

- Boletim Mortalidade Materna (agosto).

●Continuidade na implementação da notificação imediata dos óbitos infantis e maternos por meio do Programa Gente Catarina (Alto Vale do Itajaí, Grande Florianópolis, Planalto Norte e Extremo Sul Catarinense).



GERÊNCIA de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos não Transmissíveis (GADNT)

Aline Piaceski Arceno
Gerente

dive.sc.gov.br

