

BOLETIM N.1 VIGILÂNCIA DO ÓBITO

Centro de Informação e Análise da Situação de Saúde – CIASS. Nº 02 – maio, 2021

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDADE MATERNA NO ESTADO DO AMAPÁ

Morte de Mulher em Idade Fértil (MIF)

Óbito ocorrido em mulheres de 10 a 49 anos. Todos os óbitos do sexo feminino ocorridos nessa faixa etária deverão ser investigados para identificação ou descarte de óbito materno (OMS).

Morte Materna (óbito materno)

Óbito ocorrido durante a gestação ou até 42 dias após o término da mesma, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pelo estado gravídico ou por medidas tomadas em relação a ela (OMS).



Morte Materna Obstétrica Direta

É aquela que ocorre por complicações obstétricas durante gravidez, parto ou puerpério, devidas à intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas (OMS).

Morte Materna Obstétrica Indireta

É aquela resultante de doenças preexistentes à gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez (OMS).

Morte Materna tardia

É o óbito de uma mulher devido às causas obstétricas diretas ou indiretas, que ocorre em período superior a 42 dias e inferior a um ano após o fim da gravidez (CID O96) (OMS).

Investigação de óbitos

A investigação do óbito materno tem início com a identificação do óbito e prossegue com a coleta de dados em várias fontes como: entrevista no domicílio da mulher, pesquisa em registros de serviços de saúde e entrevistas com profissionais de saúde.

Esses dados, coletados por meio de formulários de investigação do óbito, depois de reunidos, permitem a reconstrução da história de vida e de morte da mulher para melhor entendimento dos problemas ocorridos e a possibilidade de apontar medidas que, se implementadas, podem evitar a ocorrência de novos casos.

INDICADORES: Razão da Mortalidade Materna

Cálculo da RMM:

$$\frac{\text{Nº de óbitos maternos}}{\text{Nº de Nascidos Vivos em determinado local e ano}} \times 100.000$$

Parâmetros da RMM (OMS):

Baixa - até 20/100.000 NV
 Média - 20 a 49/100.000 NV
 Alta - 50 a 149/100.000 NV
 Muito alta - acima de 150/100.000 NV

MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉTEL (MIF) NO AMAPÁ, 2019 A 2020

No estado do Amapá houve aumento de 32,6% no número de óbitos de MIF entre os anos de 2019 (258) à 2020 (378). As causas dos óbitos por neoplasia foram as mais incidentes no ano de 2019, enquanto que as doenças infecciosas e parasitárias foram mais incidentes em 2020, provavelmente devido a ocorrência de óbitos por COVID-19, que faz parte dessa classificação. As complicações relacionadas à gestação, parto e puerpério (mortalidade materna) ocuparam a **décima maior** causa de MIF em 2019 (excluindo os óbitos por causa mal definida, descrito como “Sintomas e sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte”) e a **sexta posição** em 2020 (Tabela 1).

Tabela 1. Número e percentual de óbitos de mulheres em idade fértil por causa capítulo CID 10, Amapá, 2019 e 2020

Causa (Cap CID10)	2019		2020	
	N	%	N	%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	7,0	98	25.9
Neoplasias (tumores)	64	24,8	71	18.8
Causas externas de morbidade e mortalidade	41	15,9	67	17.7
Doenças do aparelho circulatório	33	12,8	44	11.6
Doenças do aparelho respiratório	20	7,8	20	5.3
Gravidez parto e puerpério	5	1,9	15	4.0
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	7,0	14	3.7
Sintomas e sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	14	5,4	14	3.7
Doenças do aparelho digestivo	20	7,8	10	2.6
Doenças sangue órgãos hematológico e transtorno imunitário	4	1,6	5	1.3
Doenças do sistema nervoso	7	2,7	5	1.3
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	1,2	4	1.1
Doenças do aparelho geniturinário	9	3,5	4	1.1
Transtornos mentais e comportamentais	0	0,0	3	0.8
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0,4	2	0.5
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0,0	1	0.3
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0,4	1	0.3
Total	258	100,0	378	100,0

Fonte: Módulo Web de Mortalidade Materna/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.

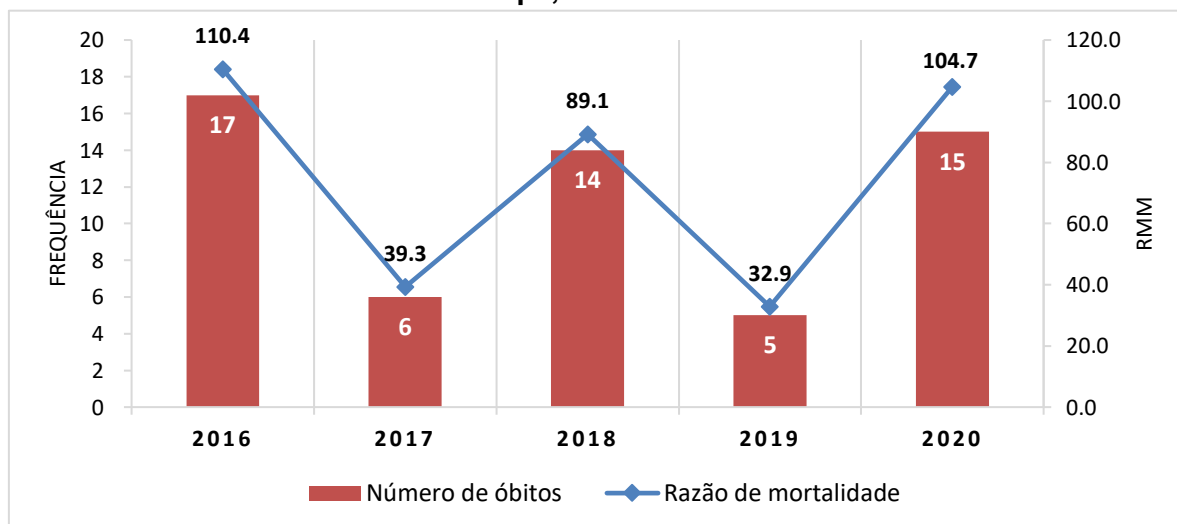
Nota: Base de dados estadual coletados no dia 16/02/2021 com dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA DE ÓBITOS MATERNOS NO AMAPÁ, 2016 A 2020

A Vigilância de Óbitos Maternos é uma das diversas iniciativas nacionais implementadas com o intuito de identificar determinantes da mortalidade materna. A vigilância tem fundamental papel de promover reflexão sobre as práticas dos profissionais de equipes locais de atenção básica e hospitalar no desencadeamento de ações oportunas para evitar óbitos. A Razão de Mortalidade Materna (RMM) é um indicador que possibilita analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade materna. Também informa sobre a situação de saúde reprodutiva refletindo as condições de vida de uma população. Constitui-se um dos indicadores mais adequados para avaliar a cobertura e a qualidade dos serviços de saúde de forma integral.

Ao analisar a série histórica da mortalidade materna, observa-se oscilação durante o período, sendo que os anos de 2016 e 2019 registraram o maior e menor número de mortes maternas, respectivamente. Para a razão da mortalidade, o mesmo comportamento descrito anteriormente foi observado para os anos de 2016 e 2019. Ainda para razão, ao longo da série história houve uma redução de 11,8% (2016 a 2020), alguns fatores podem ter contribuído, tais como, melhoria da qualidade do pré-natal na atenção básica; disponibilidade de recursos tecnológicos no parto, para o recém-nascido e gestante; profissionais assistenciais mais qualificados; reconhecimento precoce das complicações anteparto e durante o parto; investimentos em hospitais de referência; vinculação da gestante à unidade hospitalar.

Figura 1. Série histórica do número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna (RMM), Amapá, 2016 a 2020



Fonte: Módulo Web de Mortalidade Materna/Datusus e SINASC - CIASS/DEVS/SVS/AP

Nota: Base de dados estadual coletados no dia 19/05/2021, com dados sujeito à revisão para o ano de 2020.

NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS, NASCIDOS VIVOS E RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA, AMAPÁ, 2020

Na **Tabela 2**, Observa-se que nos anos de 2019 houve cinco óbitos maternos no Estado, distribuídos entre os municípios de Macapá (3), Laranjal do Jari (1) e Vitória do Jari (1), enquanto que em 2020 subiu para quinze, ocorridos em Macapá, Cutias e Santana. A RMM para 2019 foi de 32,9/100 mil NV, já em 2020 foi de 104,7/100 mil NV, um incremento de 218,2%. Ademais, no ano de 2020 houve um baixo registro de nascidos vivos e RMM acima de 100 casos para cada 100 mil NV, em todos os cinco municípios, demonstrando, possivelmente deficiência na assistência à saúde da mulher em todos os aspectos. De acordo com os parâmetros da OMS, o Estado ficou classificado em 2019 com RMM **Média (20 a 49/100 mil NV)** (Tabela 2).

Tabela 2. Número de óbitos maternos, nascidos vivos e RMM, por município de residência, Amapá, 2019 e 2020

Municípios	Nascidos Vivos		Óbitos Maternos		RMM	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Macapá	8.886	8.417	3	13	33,8	118,8
Laranjal do Jari	776	734	1	-	*	-
Vitória do Jari	292	264	1	-	*	-
Santana	2.230	1.946	-	2	-	102,8
Cutias	90	110	-	1	-	*
Ferreira Gomes	168	177	-	1	-	*
Mazagão	576	510	-	1	-	*
ESTADO	15.211	14.330	5	15	32,9	104,7

Fonte: Módulo Web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Nota 1: Base de dados estadual coletados no dia 19/05/2021, com dados sujeito à revisão.
Nota2: Municípios com menos de 100 mil habitantes utiliza-se o número absoluto.

Dos 10 óbitos maternos notificados em 2020, todos foram (100%) classificados como evitáveis, segundo a Lista Brasileira de Causas de Morte Evitáveis (MALTA *et al.*, 2007). Desta classificação 90,0% dos óbitos maternos foram classificados decorridos de causas diretas, enquanto que 10,0% foram de causas indiretas (Tabela 3).

Tabela 3. Número de óbitos maternos, segundo causa básica e percentual de evitabilidade, Amapá, 2020

Classificação	Causa (CID10 4C Cap15)	Nº 15	*Evitabilidade
Mortes obstétricas diretas 09 (90,0%)	Aborto não especificado - incompleto, com outras complicações ou com complicações não Especificadas; ameaça de aborto	2	100% destas causas de óbitos maternos são reduzíveis por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna.
	Eclampsia na gravidez	2	
	Descolamento prematuro da placenta não especificado	1	
	Outras formas de hemorragia anteparto	1	
	Outras hemorragias do pós-parto imediato	1	
	Hemorragias pós-parto tardias e secundárias	1	
	Infecção puerperal	1	
Mortes obstétricas indiretas 01 (10,0%)	Infecção da incisão cirúrgica de origem obstétrica	1	
	Outras doenças virais	4	
	Transtornos mentais e doenças do sistema nervoso complicando a gravidez, o parto e o puerpério	1	

Fonte: SIM/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.

Nota: *Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções no âmbito do Sistema Único de Saúde do Brasil para faixas etárias de cinco a 75 anos segundo MS.
Base de dados estadual coletados no dia 19/05/2021 com dados sujeito à revisão.

Em 2020, ocorreram quatro óbitos maternos por COVID-19, sendo uma com 29 semanas de gestação e três puerperas. Na **Tabela 4** estão descritas as características destes óbitos.

Tabela 4. Característica dos óbitos maternos por COVID-19, Amapá, 2020

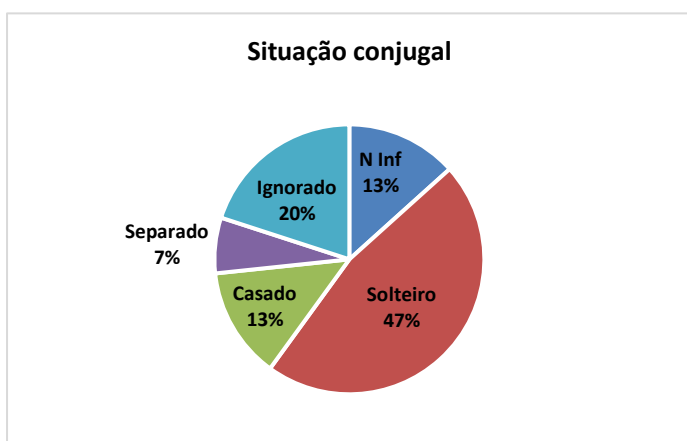
Óbito ocorreu	Duração da gestação	Idade	Raça/cor	Comorbidade	Município residência
Gravidez	29 semanas	27	Preta	Sem informação	Mazagão
Puerpério	Não se aplica	29	Preta	Sem informação	Macapá
Puerpério	Não se aplica	41	Em branco	Sem informação	Macapá
Puerpério	Não se aplica	27	Parda	Sem informação	Cutias

Fonte: SIM/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Dados acessados em 19/05/2021.

ÓBITOS MATERNOS, SEGUNDO SITUAÇÃO CONJUGAL, ESCOLARIDADE, FAIXA ETÁRIA E RAÇA/COR, AMAPÁ, 2020

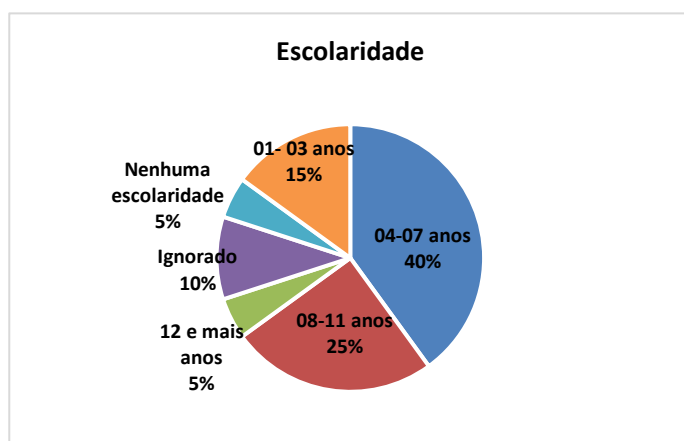
Quanto ao perfil sociodemográfico, a situação conjugal solteiro apresentou 47% dos óbitos maternos, casado, 13% e separado foram 7%, Não informado (13%) e Ignorado (20%) (Gráfico 2). A faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos (60%), seguido de 30 a 39 anos (27%), 7% de 40 a 49 anos e 6% de 15 a 19 anos (Gráfico 3). Com referência a escolaridade (Gráfico 4), 40% das mães tiveram entre 4 a 7 anos de estudo, de 08 a 11 anos (25%), em seguida, de 01 a 03 anos (15%), 5% apresentaram 12 e mais anos de estudo, e 5% sem Nenhuma escolaridade, ainda, a porcentagem de Ignorados (10%). Em relação a raça/cor a maioria (75%) era da cor parda (Gráfico 5).

Gráfico 2. Óbitos maternos por situação conjugal, Amapá, 2020*



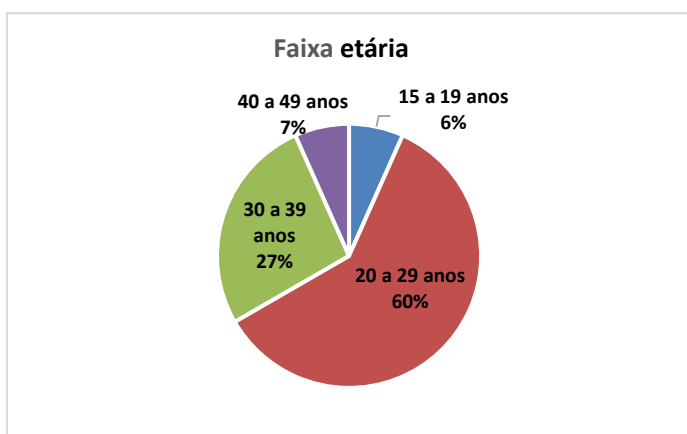
Fonte: Módulo Web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Nota: Base de dados estadual coletados no dia 19/05/2021, sujeitos a alterações.

Gráfico 4. Óbitos maternos por escolaridade, Amapá, 2020*



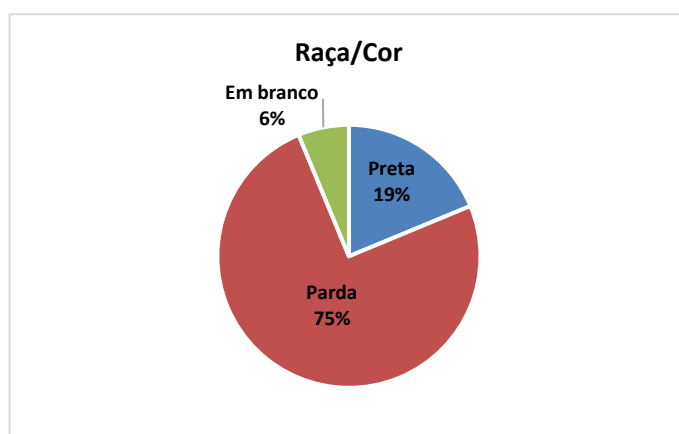
Fonte: Módulo Web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Nota: Base de dados estadual coletados no dia 19/05/2021, sujeitos a alterações.

Gráfico 3. Óbitos maternos por faixa etária, Amapá 2020*



Fonte: Módulo Web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Nota: Base de dados estadual, coletados no dia 19/05/2021, sujeitos a alterações.

Gráfico 5. Óbitos maternos por raça/cor, Amapá 2020*



Fonte: Módulo Web de Mortalidade Materna/Datasus e SINASC - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Nota: Base de dados estadual, coletados no dia 19/05/2021, sujeitos a alterações.

INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS MATERNS E MIF, AMAPÁ, 2019 E 2020

O status de investigados de óbitos de MIF em 2019 e 2020 apresentaram 96,4% e 92,8% respectivamente (Figura 2). Vale ressaltar que o MS estabelece a meta de investigação de 90% dos óbitos de MIF, com um prazo de 120 dias estipulado na Portaria 1.119/08 - MS para que os municípios concluam todo o processo de Vigilância do Óbito. Em relação às investigações de óbitos maternos em 2019 o Estado conseguiu investigar 100%, já em 2020 foram 80,0%, situação atribuível aos efeitos da pandemia da COVID-19. Os municípios de Ferreira Gomes e Santana em 2020 não realizaram a investigação dos óbitos maternos em tempo oportuno.

Figura 2. Porcentagem de óbitos de MIF, segundo status de investigação, Amapá, 2019 e 2020

Município de Residência	Nº de óbitos MIF 2019	% MIF INV 2019	Nº de óbitos MIF 2020	% MIF INV 2020
Amapá	3	33.3	2	0.0
Calçoene	4	100.0	2	50.0
Cutias	1	0.0	1	100.0
Ferreira Gomes	3	100.0	1	100.0
Itaubal	1	100.0	1	0.0
Laranjal do Jari	16	100.0	17	94.1
Macapá	142	100.0	248	98.0
Mazagão	5	100.0	6	66.7
Oiapoque	11	100.0	14	78.6
Pedra Branca do Amapari	3	100.0	2	50.0
Porto Grande	5	60.0	4	50.0
Pracuúba	2	0.0	3	100.0
Santana	47	100.0	54	96.3
Serra do Navio	2	100.0	3	33.3
Tartarugalzinho	4	50.0	2	0.0
Vitória do Jari	4	100.0	3	33.3
Estado	253	96.4	363	92.8

Fonte: Módulo Web de MIF/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Nota: Base de dados estadual, coletados no dia 16/02/2021.

Na **Figura 4**, observa-se a evolução anual (2016 a 2020) das investigações dos óbitos maternos e de MIF no Estado do Amapá, conseguindo alcançar a meta de 100% das investigações maternas no período de 2016 a 2019. Quanto as investigações de MIF, apesar das oscilações nos percentuais na série analisadas, observa-se que o Estado tem mantido a meta nacional de 90% dos óbitos investigados.

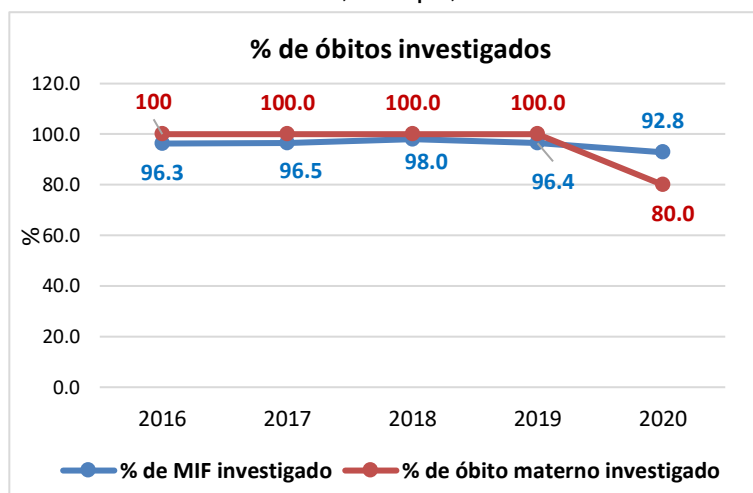
Alguns fatores são considerados determinantes para ocorrência das mortes maternas e estão relacionadas ao pré-natal, parto, puerpério e assistência à saúde reprodutiva.

Figura 3. Porcentagem de óbitos maternos, segundo Status de investigação, Amapá, 2019 e 2020

Município de Residência	Nº de óbitos Maternos 2019	% Materno INV 2019	Nº de óbitos Maternos 2020	% Materno INV 2020
Amapá	0	-	0	-
Calçoene	0	-	0	-
Cutias	0	-	1	100.00
Ferreira Gomes	0	-	1	0.00
Itaubal	0	-	0	-
Laranjal do Jari	1	100.00	0	-
Macapá	3	100.00	10	100.00
Mazagão	0	-	1	100.00
Oiapoque	0	-	0	-
Pedra Branca do Amapari	0	-	0	-
Porto Grande	0	-	0	-
Pracuúba	0	-	0	-
Santana	0	-	2	0.00
Serra do Navio	0	-	0	-
Tartarugalzinho	0	-	0	-
Vitória do Jari	1	100.00	0	-
Estado	5	100.00	15	80.00

Fonte: Módulo Web de Mortalidade Materna/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Nota 1: Base de dados estadual, coletados no dia 19/05/2021, sujeitos a alterações.
Nota 2: (-) Não houve casos para investigar.

Figura 4. Percentual de investigação dos óbitos maternos e MIF, Amapá, 2016 a 2020



Fonte: Módulo Web de Mortalidade materna e de MIF/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Nota: Base de dados estadual, coletados no dia 19/05/2021, sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDADE INFANTIL E FETAL NO ESTADO DO AMAPÁ, 2019 E 2020

CONCEITOS:

Nascidos Vivos

É um produto da concepção que, após expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gravidez, respire ou apresente qualquer outro sinal de vida como: Batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária, estando ou NÃO cortado o cordão umbilical e estando ou NÃO desprendida a placenta (OMS).

Óbito Fetal (Nascido morto ou Natimorto)

É a morte do produto da gestação, antes da expulsão ou de sua extração completa do corpo materno, independente da duração da gravidez (OMS).

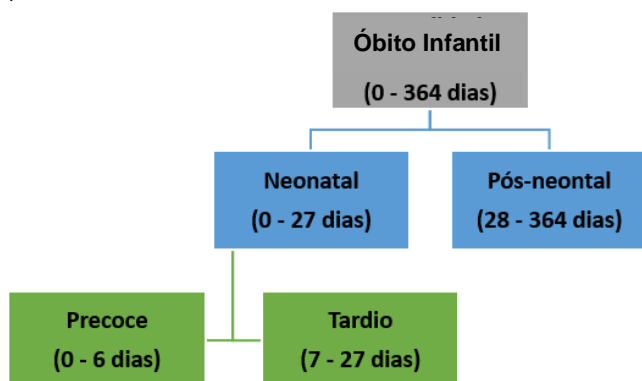
Óbito Infantil

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 (OMS).

INDICADOR

Porcentagem de óbitos investigados:

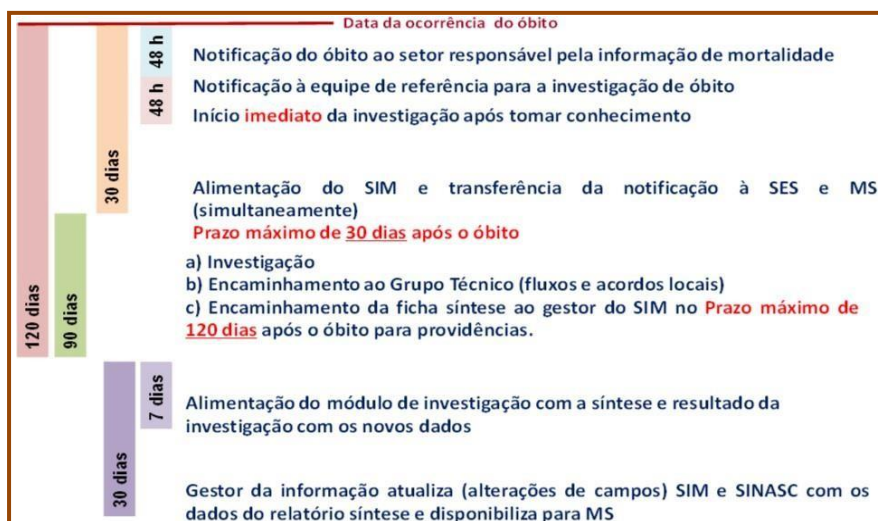
$$\frac{\text{Total de Óbitos infantis e fetais investigados}}{\text{Total de óbitos infantis e fetais ocorridos}} \times 100$$



Abortamento

É a expulsão ou extração de um produto da concepção com: menos de 500 gramas E/OU estatura menor ou igual a 25 cm OU menos de 22 semanas de gestação, tendo ou não evidências de vida e sendo espontâneo ou induzido (OMS).

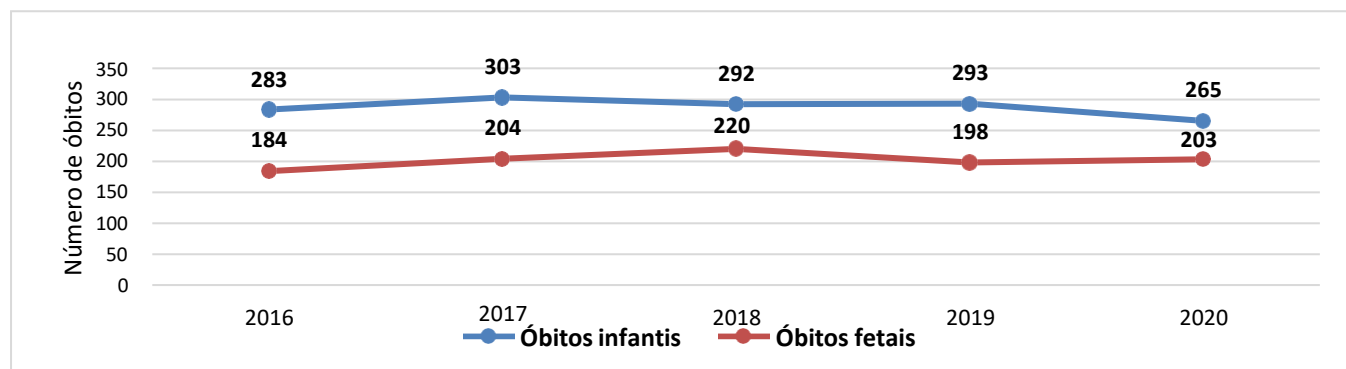
Regulamentação de fluxos e prazos especiais para notificação, investigação e cadastro de óbito de MIF, Materno, Infantil e Fetal



PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS, AMAPÁ, 2019 A 2020

Analisando a série histórica (2016 a 2020) de óbitos infantis no estado do Amapá, observou-se que houve uma redução de 6,4% nos números de casos de óbitos, sendo que a maior incidência foi no ano de 2017 (303 óbitos) e a menor em 2020 (265 óbitos). Já no caso dos óbitos fetais, no mesmo período analisado observou-se um incremento de 10,3%, sendo que o ano de 2018 apresentou maior número de óbitos (Figura 5).

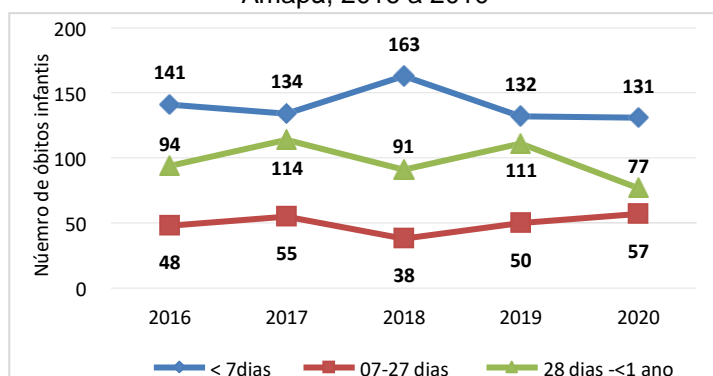
Figura 5. Número de óbitos infantis e fetais, Amapá, 2016 a 2020



Fonte: SIM/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Base de dados estadual, coletados no dia 16/02/2021.

Em relação a faixa etária dos óbitos infantis, observou-se que ao longo da série analisada as maiores incidências dos óbitos ocorreram no componente neonatal precoce (< 7 dias de vida), seguido pelo ocorrido no componente pós-neonatal (28 dias a menores de 1 ano) e em terceiro no neonatal tardio (07 a 27 dias) (Figura 6). Este dado evidencia a estreita relação entre os óbitos infantis e a assistência ao parto e nascimento, que é predominantemente hospitalar, com poucas exceções. Esse componente adquire uma importância sem precedentes, pois as ações necessárias para o seu controle são ainda pouco sistematizadas e incipientes, demandando uma mobilização e priorização na agenda da saúde.

Figura 6. Número de óbitos infantis por faixa etária, Amapá, 2016 a 2020



Fonte: SIM/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Base de dados estadual, coletados no dia 16/02/2021.

Ao analisar as causas de óbitos infantil, segundo capítulos da CID 10, têm-se as afecções perinatais (56,25) como a primeira causa. As anomalias congênitas (22,3%) aparecem em segundo lugar, em terceiro as doenças infecciosas e parasitárias (7,5%) e as doenças do aparelho respiratório representaram a quarta causa de morte infantil. Houve um óbito ocorrido pela Síndrome respiratória aguda grave – SARS (Quadro 1).

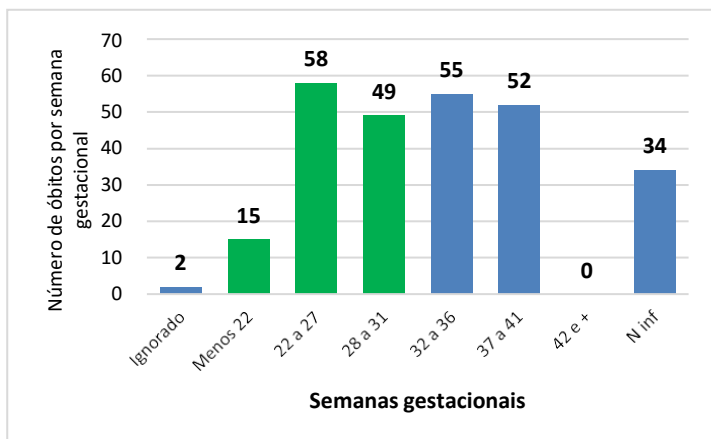
Quadro 1. Causas de óbitos nas crianças menores de um ano de vida, Amapá, 2020

Causas de morte nas crianças menores de um ano	N	%
Afecções perinatais	149	56.2
Anomalia congênitas	59	22.3
Doenças infecciosas e parasitárias	20	7.5
Doenças do aparelho respiratório	11	4.2
Doenças do aparelho digestivo	4	1.5
Fatos ou eventos não especificados e intenção não determinada	4	1.5
Doenças do aparelho endócrinas	3	1.1
Doenças do sistema nervoso	3	1.1
Doenças do aparelho circulatório	3	1.1
Causas mal definidas	3	1.1
Causas externas	3	1.1
Transtornos mentais e comportamentais	1	0.4
Doenças do aparelho geniturinário	1	0.4
Síndrome respiratória aguda grave [SARS]	1	0.4
Total	265	100

Fonte: SIM/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.
Base de dados estadual, coletados no dia 16/02/2021.

Dos 265 óbitos infantis ocorridos no ano de 2020, 162 (46,0%) estiveram associados ao elevado número de óbitos em prematuros e recém nascidos com baixo peso (160 óbitos; 60,4 %), ilustrados na cor verde nas Figuras 7 e 8.

Figura 7. Número de óbitos infantis por semana gestacional, Amapá, 2020

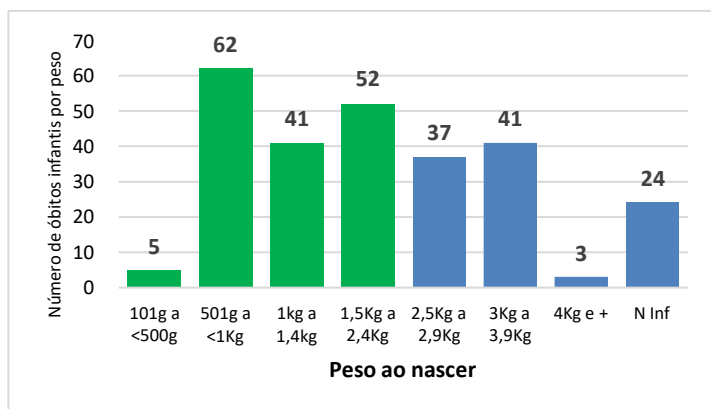


Fonte:SIM/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.

Nota: N Inf: não informado.

Base de dados estadual coletados no dia 16/02/2021.

Figura 8. Número de óbitos infantil por peso ao nascer, Amapá, 2020



Fonte:SIM/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.

Nota: N Inf: não informado.

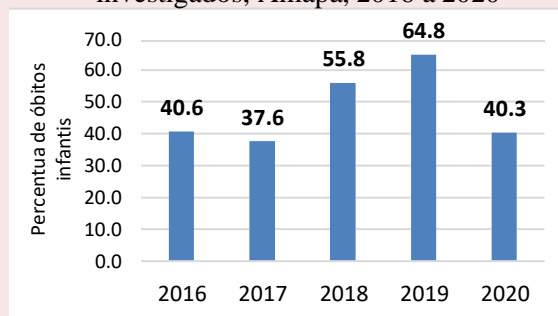
Para que investigar?

Ressalta-se a importância das ações de melhoria da qualidade dos dados sobre as características dos óbitos maternos, MIF, infantis e fetais no Sistema de Informação sobre Mortalidade. Essas informações podem ser recuperadas e confirmadas com a realização da investigação de óbito, pois permite além de identificar os fatores de evitabilidade e propor medidas de intervenção, uma análise mais consistente do perfil e os fatores associados à mortalidade.

INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS

Ao analisar a série histórica apresentada na **Figura 9**, observa-se que houve uma tendência ascendente do percentual de investigação de óbitos infantis entre os anos de 2018 (55,8%) e 2019 (64,8%). Entretanto, em 2020 houve uma redução no percentual de investigações, provavelmente decorrente dos efeitos da pandemia pela covid-19, que comprometeu processos e rotinas de trabalho em todos os serviços de saúde, priorizando ações para seu monitoramento por parte dos técnicos da saúde.

Figura 9. Percentual de óbitos infatis investigados, Amapá, 2016 a 2020

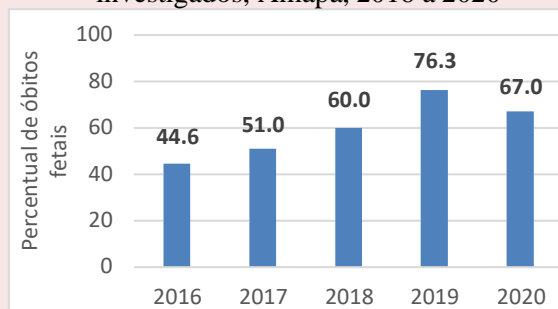


Fonte: SIM/ - CIASS/DEVS/SVS/AP.

Base de dados estadual coletados no dia 16/02/2021.

Segundo a **Figura 10**, as investigações dos óbitos fetais vinham apresentando evolução ascendente nos percentuais de investigações de óbitos fetais ao longo dos anos analisados, 46,6% (2016), 51,0% (2017), 60,0% (2018) e 76,3% (2019), com exceção do ano de 2020 (67,0%). Os fatores determinantes dessa descréscimo corrobora com a mesa situação supracitada da figura anterior, sobre as investigações dos óbitos infantis.

Figura 10. Percentual de óbitos fetais investigados, Amapá, 2016 a 2020



Fonte:SIM/Datasus - CIASS/DEVS/SVS/AP.

Base de dados estadual coletados no dia 16/02/2021.

Publicação:

Centro de Informação e Análise da Situação de Saúde CIASS/DEVS/SVS-AP

Superintendente de Vigilância em Saúde:

Dorinaldo Barbosa Malafaia.

Diretoria Executiva de Vigilância em Saúde:

Iracilda Costa da Silva Pinto

Centro de Informação e Análise da Situação de Saúde:

Diovana de Sena Alberto

Elaboração, tabulação e edição

Silvia Claudia Cunha Maués

Adalton Costa Abreu

Revisão de texto:

Diovana de Sena Alberto

Maria da Conceição Soutelo Souto da Silva

Maria Sueli Diniz Neris Izidoro

Maricélia Tavares Barbosa Marinho

Colaboradores:

Sandro Rogério Mendes da Silva

Leilian Hage dos Santos

Maria do Socorro Borges Coutinho

CONTATOS

Centro de Informação e Análise da Situação de Saúde (CIASS)

E-mail: ciass.svs.ap@gmail.com/

Endereço: Av. 13 de setembro, nº 1899, Buritizal

Macapá/AP

