

## BOLETIM INFORMATIVO DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO MATERNO, MULHERES EM IDADE FÉRTIL, INFANTIL E FETAL, 2018-2019

Vigilância do óbito/CIASS, 2020

### INTRODUÇÃO

A Vigilância do Óbito exerce papel relevante como instrumento de melhoria da informação em saúde. A investigação dessas ocorrências constitui importante fonte de evidências para o aprimoramento da atenção à saúde da mulher e da criança, especialmente de óbitos considerados de investigação prioritária: fetal, infantil, materno e de mulheres em idade fértil.

Este BOLETIM INFORMATIVO, dirigido aos gestores e técnicos do setor saúde, bem como à sociedade amapaense, traz informações sobre a Razão da Mortalidade Materna (RMM), Taxa de Mortalidade Infantil e Fetal, referentes aos óbitos 2018 e 2019, que ainda estão sujeitos a alterações. Esses indicadores são os mais utilizados para informar sobre as condições de vida e saúde de uma população em determinada área e o risco de morrer neste período da vida. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM, SIM/web) e do Sistema de Informações de Nascidos Vivos( SINASC).

#### Mortalidade em Mulheres em Idade Fértil e Materno

No estado do Amapá nos anos de 2018 e 2019 ocorreram 267 e 253 óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF). As causas dos óbitos por neoplasia foram as mais incidente nos dois anos analisados. As complicações relacionadas à gestação, parto e puerpério (mortalidade materna) ocuparam a **quinta maior** causa de MIF em 2018, e a **nona posição** em 2019, excluindo os óbitos por causa mal definida. A faixa etária que apresentou maiores número de óbitos maternos foi de 40 a 49 anos (Tabela 01). Os óbitos por causa mal definida, por sua vez, têm prejudicado a crítica e análise da mortalidade segundo as causas de morte. Vale ressaltar que o banco de dados de 2019 ainda não fechou, portanto, os dados estão sujeitos a alterações.

**Tabela 01.** Número de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos, segundo Idade e causas básicas de óbitos, Amapá, 2018 e 2019

| Causa (Cap. CID10)  | 10-14a    |           | 15-19a    |           | 20-29a    |           | 30-39a    |           | 40-49a     |            | Total      |            |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|
|   | 2018      | 2019      | 2018      | 2019      | 2018      | 2019      | 2018      | 2019      | 2018       | 2019       | 2018       | 2019       |
| Neoplasias (tumores)  | 1         | 2         | 1         | 3         | 13        | 8         | 17        | 21        | 44         | 25         | 76         | 59         |
| Causas externas de morbidade e mortalidade                              | 6         | 3         | 8         | 11        | 15        | 11        | 9         | 9         | 9          | 7          | 47         | 41         |
| Doenças do aparelho circulatório  | 0         | 1         | 1         | 0         | 3         | 7         | 7         | 9         | 23         | 16         | 34         | 33         |
| Algumas doenças infecciosas e parasitárias                              | 1         | 0         | 2         | 0         | 4         | 4         | 8         | 6         | 9          | 8          | 24         | 18         |
| Causa mal definida  | 1         | 1         | 3         | 2         | 3         | 2         | 5         | 3         | 4          | 8          | 16         | 16         |
| Doenças do aparelho respiratório  | 2         | 4         | 0         | 0         | 4         | 3         | 4         | 4         | 4          | 8          | 14         | 19         |
| Gravidez parto e puerpério  | 0         | 0         | 0         | 0         | 8         | 4         | 6         | 1         | 0          | 0          | 14         | 5          |
| Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas                          | 0         | 0         | 0         | 0         | 2         | 1         | 2         | 2         | 6          | 15         | 10         | 18         |
| Doenças do aparelho digestivo   | 0         | 2         | 0         | 0         | 1         | 2         | 3         | 6         | 6          | 9          | 10         | 19         |
| Doenças do aparelho geniturinário                                       | 0         | 0         | 1         | 1         | 0         | 4         | 2         | 1         | 6          | 3          | 9          | 9          |
| Doenças do sistema nervoso  | 1         | 1         | 2         | 2         | 3         | 3         | 1         | 0         | 1          | 1          | 8          | 7          |
| Doenças sist. osteomuscular e do tecido conjuntivo                      | 0         | 0         | 0         | 0         | 2         | 1         | 0         | 2         | 0          | 0          | 2          | 3          |
| Doenças do sangue e de órgãos hematopoéticos e transtornos imunológicos | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         | 1         | 1         | 0          | 1          | 1          | 4          |
| Doenças da pele e do tecido subcutâneo                                  | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 1          | 0          | 1          | 1          |
| Malformação congênita e anomalias cromossômicas                         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0          | 1          | 1          | 1          |
| <b>Total</b>  | <b>12</b> | <b>14</b> | <b>18</b> | <b>20</b> | <b>58</b> | <b>52</b> | <b>66</b> | <b>65</b> | <b>113</b> | <b>102</b> | <b>267</b> | <b>253</b> |

Fonte: SIM/CIASS/SVS-AP.

Nota: Banco de dados do SIM atualizados em 15/06/2020, Dados sujeitos à alteração.

#### Morte Materna (Óbito Materno)

É a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais.

#### Óbito de Mulheres em Idade Fértil

Nacionalmente corresponde aos **óbitos de mulheres** na faixa de 10 a 49 anos de idade.

#### Óbito Infantil

É aquele ocorrido em crianças nascidas vivas desde o momento do nascimento até um ano de idade incompleto, ou seja, 364 dias.

Para fins de investigação são consideradas as seguintes períodos:

- ◆ **Neonatal Precoce:** óbitos em crianças com idade de 0 a 6 dias.
- ◆ **Neonatal Tardio:** óbitos em crianças de 7 a 27 dias.
- ◆ **Pós-neonatal:** óbitos em crianças de 28 a 364 dias.

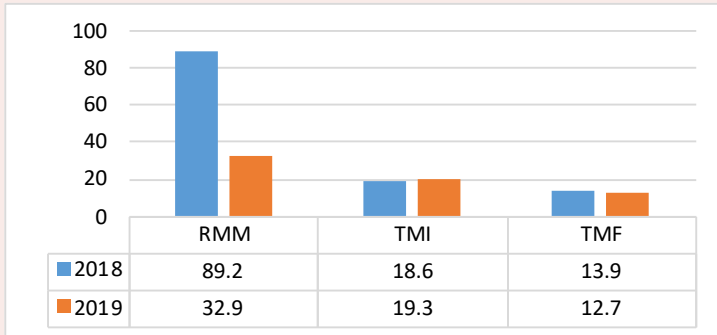
#### Óbito Fetal

É 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, ou com idade gestacional mínima de 22 semanas (154 dias), ou com comprimento corpóreo mínimo de 25 centímetros cabeça-calcanhar.



A razão de mortalidade materna (RMM) em 2019 (05 óbitos) apresentou uma redução em 83,3% em relação a 2018 (14 óbitos). Cabe ressaltar que o banco de 2019 ainda não foi fechado, portanto, ainda podem entrar mais dados até 2021. Em relação à taxa de óbito infantil (TMI) em 2018 ocorreram 293 (18,6) óbitos contra 294 em 2019 (19,3) houve uma pequena redução de 3,1% e a taxa de óbito fetal (TMF) um aumento proporcional a 7,7%, comparando os dois anos de análise (Gráfico 01).

**Gráfico 01.** Razão de Mortalidade Materna, taxa de óbitos infantil e fetal, Amapá, 2018 e 2019



Fonte: SIM/CIASS/SVS  
Nota: Banco de dados do SIM e SINASC atualizados em 15/06/2020, Dados sujeitos à alteração.

Dos 14 óbitos maternos notificados em 2018 e 5 em 2019, 100% foram classificadas como evitáveis, segundo a Lista Brasileira de Causas de Morte Evitáveis (MALTA *et al.*, 2007). Desta classificação 64,3% (2018) e 100% (2019) dos óbitos maternos foram classificados decorridos de causas diretas. Dos óbitos notificados por causas indiretas, somente no ano de 2018 foram cinco casos (35,7%), já em 2019 não houve notificações com essa classificação (Tabela 02).

**Tabela 02.** Número de óbitos maternos, segundo causa básica e percentual de evitabilidade, Amapá, 2018 e 2019

| Classificação   | Causa (CID10 4C Cap 15)   | 2018<br>Nº | 2019<br>Nº | *Evitabilidade  |
|---|---|------------|------------|---|
| Mortes obstétricas diretas<br>2018 (64,3%)<br>2019 (100%)   | Hipertensão gestacional   | 2          | 2          | 100% dos óbitos ocorridos nos anos de 2018 e 2019 são considerados reduzíveis por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna |
|   | Aborto  | 2          | 0          |   |
|   | Gravidez ectópica   | 1          | 0          |   |
|   | Assistência prestada à mãe por uma desproporção devida à deformidade da pelve óssea materna | 1          | 0          |   |
|   | Deslocamento da placenta  | 2          | 1          |   |
|   | Embolia obstétrica  | 1          | 0          |   |
|   | Outras infecções e complicações puerperais  | 0          | 2          |   |
| Mortes obstétricas indiretas<br>2018 (35,7%)<br>2019 (zero) | Hipertensão pré-existente   | 2          | 0          |   |
|   | Diabetes na gravidez NE   | 1          | 0          |   |
|   | Outras doenças maternas e infecções puerperais  | 1          | 0          |   |
|   | Doenças infecciosas e parasitárias maternas   | 1          | 0          |   |

Fonte: SIM/CIASS/SVS-AP.  
Nota: Banco de dados do SIM atualizados em 15/06/2020, Dados sujeitos à alteração.  
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 Ministério da Saúde (MS).

**Classificação de morte materna:**

- ◆ **Obstétrica Direta:** ocorre por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes dessas causas;
- ◆ **Obstétrica Indireta:** resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante, agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez;
- ◆ **Não Obstétrica:** resultante de causas incidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez e seu manejo;
- ◆ **Tardia:** ocorre devido a causas obstétricas entre 42 dias a 1 ano após o fim da gravidez (CID O96). Esses óbitos não entram na taxa de mortalidade materna.

Em 2018 foram registrados no SIM 293 óbitos infantis e em 2019, 294. Na **tabela 03** está ilustrado as causas dos óbitos Infantis, segundo CID 10 4C, capítulo 16, excluindo as causas indeterminadas. Destacou-se as sete primeira causas de óbitos que obtiveram frequências acima de 5%, nos dois anos consecutivos: malformações congênitas; afetados por fatores maternos e complicações da gravidez e parto; transtornos respiratório e cardiovasculares específicos do período perinatal; Infecções perinatal; doenças do aparelho respiratório; transtornos com a duração da gestação e prematuridade e baixo peso; doenças infecciosas e parasitárias (tétano, septicemias, sífilis, meningites e diarreia e gastroenterite, malária, HIV, candidíase, citomelagovírus e outras não especificadas).

**Tabela 03.** Número e percentual de óbitos infantis segundo a causa de óbitos (CID10 4C), Amapá, 2018 e 2019

| Causa (CID 10 4C)   | 2018 |      | 2019 |      |
|---|------|------|------|------|
|   | N    | %    | N    | %    |
| Malformações congênitas.  | 65   | 22.5 | 58   | 20.6 |
| Afetados por fatores maternos e complicações da gravidez e parto.   | 69   | 23.9 | 49   | 17.4 |
| Transtornos respiratório e cardiovasculares específicos do período perinatal.   | 37   | 12.8 | 36   | 12.8 |
| Infecções perinatal.  | 34   | 11.8 | 27   | 9.6  |
| Doenças do aparelho respiratório.   | 18   | 6.2  | 25   | 8.9  |
| Transtornos com a duração da gestação e prematuridade e baixo peso.   | 15   | 5.2  | 21   | 7.4  |
| Doenças infecciosas e parasitárias (tétano, septicemias, sífilis, meningites e diarreias gastroenterite, malária, HIV, candidíase, citomelagovírus e outras não especificadas). | 17   | 5.9  | 18   | 6.4  |
| Outros transtornos do período perinatal.  | 5    | 1.7  | 11   | 3.9  |
| Causas externas.  | 5    | 1.7  | 10   | 3.5  |
| Transtornos hemorrágicos e hematológicos do feto ou recém-nascido.  | 5    | 1.7  | 6    | 2.1  |
| Doenças do aparelho circulatório.   | 5    | 1.7  | 5    | 1.8  |
| Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários.   | 3    | 1.0  | 5    | 1.8  |
| Doenças do aparelho digestivo.  | 4    | 1.4  | 3    | 1.1  |
| Doenças do sistema nervoso.   | 2    | 0.7  | 3    | 1.1  |
| Neoplasias (olho e anexos; encéfalo)  | 0    | 0.0  | 3    | 1.1  |
| Doenças endócrinas.   | 2    | 0.7  | 1    | 0.4  |
| Traumatismo ocorrido durante o nascimento.  | 1    | 0.3  | 1    | 0.4  |
| Doença do aparelho geniturinário.   | 2    | 0.7  | 0    | 0    |

Fonte: SIM/CIASS/SVS-AP.  
Nota: Banco de dados do SIM atualizados em 15/06/2020, Dados sujeitos à alteração.

Do total de óbitos infantis registrados no Estado referentes aos anos de 2018 e 2019 (295 e 294 óbitos consecutivamente), 21,8% foram classificados como evitáveis nos dois anos analisados, de acordo com a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis em menores de 5 anos, por intervenções do Sistema Único de Saúde (MALTA *et al.*, 2007). Esse percentual indica que ainda são necessários grandes avanços para prevenir os óbitos infantis no Amapá. As questões referentes as condições de saneamento básico e de segurança alimentar e nutricional, a deficiência de acesso e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos devem ser considerados ao analisar a implantação/implementação de políticas públicas equânimes e adequação às distintas realidades deste território.

## ÓBITO FETAL

Nos anos de 2018 (220 óbitos) e 2019 (195 óbitos) os óbitos fetais de maior incidência foram decorrentes de afecções originadas no período perinatal (60,9%; 56,9%), seguido de malformações congênitas e anomalias cromossômicas (3,6%; 3,1%) e de doenças infecciosas e parasitárias (0,5%; 1,0%). Em relação a faixa etária da mãe, a maior incidência foi de 20 a 30 anos nos dois períodos analisados (2018; 45,4% e 2019; 10,8%). Na Tabela 04 foram listados as 15 causas de óbitos fetais mais incidentes.

**Tabela 04.** Número de óbitos fetais segundo causa do óbito e idade da mãe (CID10 3D), Amapá, 2018 e 2019

| Causa (CID10 3D)   | 2018    |       |       |       |         |       | 2019    |       |       |       |         |       |
|--|---------|-------|-------|-------|---------|-------|---------|-------|-------|-------|---------|-------|
|  | 10 a 19 | 20-30 | 31-40 | 41-50 | N. Inf. | Total | 10 a 19 | 20-30 | 31-40 | 41-50 | N. Inf. | Total |
| Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual. | 7       | 33    | 19    | 1     | 5       | 65    | 8       | 22    | 20    | 3     | 3       | 56    |
| Morte fetal de causa não especificada.   | 4       | 26    | 17    | 1     | 7       | 55    | 12      | 21    | 13    | 2     | 5       | 53    |
| Hipoxia intrauterina.  | 8       | 18    | 9     | 0     | 5       | 40    | 2       | 9     | 4     | 3     | 2       | 20    |
| Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas.             | 5       | 11    | 7     | 1     | 2       | 26    | 5       | 18    | 5     | 1     | 5       | 34    |
| Feto e recém-nascido afetados por complicações maternas da gravidez.   | 4       | 5     | 5     | 0     | 1       | 15    | 2       | 7     | 2     | 0     | 0       | 11    |
| Outras malformações congênitas NCOP***   | 1       | 1     | 2     | 0     | 0       | 4     | 1       | 1     | 0     | 0     | 0       | 2     |
| Transtornos transitórios do metabolismo dos carboidratos específicos   | 0       | 0     | 2     | 0     | 1       | 3     | 0       | 1     | 1     | 2     | 0       | 4     |
| Outras afecções comprometendo o tegumento específicas do feto e do recém-nascido.                            | 1       | 1     | 0     | 0     | 0       | 2     | 0       | 0     | 0     | 0     | 0       | 0     |
| Outras afecções originadas no período perinatal.   | 0       | 1     | 0     | 1     | 0       | 2     | 1       | 0     | 0     | 0     | 0       | 1     |
| Sífilis congênita.   | 1       | 0     | 0     | 0     | 0       | 1     | 0       | 1     | 1     | 0     | 0       | 2     |
| Feto e recém-nascido afetados por outras complicações do trabalho de parto e do parto.                       | 0       | 0     | 1     | 0     | 0       | 1     | 0       | 0     | 1     | 0     | 0       | 1     |
| Doenças virais congênitas  | 0       | 1     | 0     | 0     | 0       | 1     | 0       | 0     | 0     | 0     | 0       | 0     |
| Anencefalia e malformações similares.  | 1       | 0     | 0     | 0     | 0       | 1     | 0       | 0     | 0     | 0     | 0       | 0     |
| Hidrocefalia congênita.  | 0       | 0     | 0     | 0     | 1       | 1     | 0       | 1     | 0     | 0     | 0       | 1     |
| Outras malformações congênitas do cérebro.   | 0       | 1     | 0     | 0     | 0       | 1     | 1       | 1     | 0     | 0     | 0       | 2     |

Fonte: SIM/CIASS/SVS-AP.

Nota: Banco de dados do SIM atualizados em 20/08/2020.

Dados sujeitos à alteração.

N. Inf.: Não informado;

O óbito fetal é uma das principais causas de mortalidade perinatal, e o conhecimento sobre suas causas é essencial para melhorar a assistência pré-natal oferecida às gestantes (VICTÓRIA *et al.*, 2011). As causas do óbito fetais são resultantes de uma complexa rede de fatores que inclui determinantes biológicos, socioeconômicos e assistenciais. A assistência pré-natal constitui-se como um dos fatores que contribui para resultados mais favoráveis no processo da gravidez, ao permitir a detecção e o tratamento oportuno de afecções, e por possibilitar o controle dos fatores de risco que trazem complicações para a saúde da mãe e do recém-

### Para que investigar?

Para dar visibilidade e importância das ações de melhoria da qualidade dos dados sobre as características dos óbitos de MM, MIF, infantil e fetais nos sistemas 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.

### VIGILÂNCIA SOBRE ÓBITOS DE MIF E MATERNO

Na Tabela 05 é ilustrado o número total de óbitos ocorridos de MIF, Materno, Infantil e Fetal, nos anos de 2018 e 2019, segundo o percentual de investigação realizada por município de residência. Observa-se que o Estado conseguiu alcançar as metas Nacionais de investigação de óbitos de MIF (90% de investigação) e Materno (100%) nos dois anos consecutivos. Já as metas referentes às investigações Infantil e Fetal, o Estado não tem conseguido alcançar as metas preconizadas (>70%) nos anos analisados (2018 e 2019). A investigação dos óbitos no Estado tem sido negligenciados e de pouca visibilidade principalmente, referente aos óbitos infantil e fetal. É importante frisar que a realização das investigações revelam informações valiosas sobre as condições de saúde, assistência pré-natal e parto, que contribuirá para a prevenção de novos óbitos.

**Tabela 05.** Número de óbitos de mulheres em idade fértil, maternos, infantis e fetais por municípios de residência, segundo percentual de investigação, Amapá, 2018 e 2019

| Municípios       | MIF           |             |               |             | MATERNO       |              |               |              | INFANTIL      |             |               |             | FETAL         |             |               |             |
|------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
|                  | 2018 N. total | 2018 % INV  | 2019 N. total | 2019 % INV  | 2018 N. total | 2018 % INV   | 2019 N. total | 2019 % INV   | 2018 N. total | 2018 % INV  | 2019 N. total | 2019 % INV  | 2018 N. total | 2018 % INV  | 2019 N. total | 2019 % INV  |
| Amapá            | 1             | 100,0       | 3             | 33,3        | -             | -            | -             | -            | 3             | 0,0         | 2             | 0,0         | 2             | 0,0         | 2             | 0,0         |
| Calçoene         | 2             | 100,0       | 4             | 100,0       | -             | -            | -             | -            | 3             | 100,0       | 2             | 100,0       | -             | -           | 1             | 0,0         |
| Cutias           | -             | -           | 1             | 0,0         | 1             | 100,0        | -             | -            | 1             | 0,0         | 3             | 0,0         | -             | -           | 2             | 0,0         |
| Ferreira Gomes   | 1             | 0,0         | 2             | 100,0       | -             | -            | -             | -            | 2             | 0,0         | 5             | 20,0        | 2             | 0,0         | 2             | 0,0         |
| Itaubal          | 2             | 0,0         | 1             | 100,0       | -             | -            | -             | -            | 2             | 50,0        | 1             | 0,0         | -             | -           | 1             | 0,0         |
| Laranjal do Jari | 12            | 100,0       | 16            | 100,0       | 1             | 100,0        | 1             | 100,0        | 11            | 90,9        | 18            | 94,4        | 9             | 44,4        | 5             | 20,0        |
| Macapá           | 169           | 99,4        | 143           | 100,0       | 9             | 100,0        | 3             | 100,0        | 200           | 58,0        | 187           | 54,0        | 141           | 61,7        | 116           | 60,3        |
| Mazagão          | 6             | 33,3        | 5             | 100,0       | 1             | 100,0        | -             | -            | 10            | 40,0        | 8             | 75,0        | 5             | 0,0         | 5             | 20,0        |
| Oiapoque         | 8             | 100,0       | 11            | 100,0       | -             | -            | -             | -            | 12            | 100,0       | 4             | 100,0       | 8             | 62,5        | 10            | 60,0        |
| Pedra Branca     | 3             | 100,0       | 3             | 100,0       | -             | -            | -             | -            | 3             | 0,0         | 8             | 100,0       | 4             | 0,0         | 3             | 0,0         |
| Porto Grande     | 4             | 75,0        | 5             | 60,0        | 1             | 100,0        | -             | -            | 4             | 75,0        | 4             | 75,0        | 3             | 0,0         | 7             | 0,0         |
| Pracuúba         | 3             | 75,0        | 2             | 0,0         | 1             | 100,0        | -             | -            | -             | 0,0         | 2             | 100         | 2             | 0,0         | 1             | 0,0         |
| Santana          | 40            | 90,0        | 47            | 100,0       | -             | -            | -             | -            | 29            | 10,3        | 40            | 85,0        | 37            | 0,0         | 27            | 0,0         |
| Serra do Navio   | 1             | 100,0       | 2             | 100,0       | -             | -            | -             | -            | -             | -           | -             | -           | 1             | 100,0       | 2             | 0,0         |
| Tartarugalzinho  | -             | -           | 4             | 50,0        | -             | -            | -             | -            | 3             | 66,6        | 5             | 100,0       | 2             | 0,0         | 6             | 0,0         |
| Vitoria do Jari  | 1             | 100,0       | 4             | 100,0       | -             | -            | 1             | 100,0        | 9             | 100,0       | 3             | 100,0       | 3             | 100,0       | 4             | 50,0        |
| <b>TOTAL</b>     | <b>253</b>    | <b>98,0</b> | <b>253</b>    | <b>94,3</b> | <b>14</b>     | <b>100,0</b> | <b>5</b>      | <b>100,0</b> | <b>292</b>    | <b>55,8</b> | <b>292</b>    | <b>63,7</b> | <b>219</b>    | <b>45,6</b> | <b>194</b>    | <b>41,0</b> |

Fonte: Módulo SIM (web) / CIASS/SVS-AP. Dados atualizados em 11/08/2020, sujeitos à alteração.

Nota: N.: número de óbitos totais; % INV: percentual de óbitos investigados.

Nota: Houve 01 óbito Fetal de munic. Ignorado, não investigado.



Em relação a 2018, foram registrados 267 óbitos de MIF, dos quais 253 (94,7%) foram investigados, desse total 51 óbitos (20,2%) foram decorrentes de causa presumível de óbito materno. Já em 2019, houve um total de 258 óbitos de MIF, apresentando um redução de 3,4% em relação ao ano de 2018. Neste mesmo ano, houve um total de 44 (17,5%) óbitos de causa presumível de óbito materno.

Sobre os status da investigação em 2018, 130 investigações foram realizadas em tempo oportuno, enquanto que 116 óbitos foram investigados em atraso e 7 óbitos não foram investigados. De outro modo, em 2019 foram investigados 183 óbitos em tempo oportuno, 58 investigados em atraso e 12 não foram investigados (Tabela 05).

**Tabela 05.** Status da investigação dos óbitos de MIF, Amapá, 2018 e 2019

| MIF                               | 2018 | 2019 |
|-----------------------------------|------|------|
| óbitos de MIF                     | 253  | 253  |
| óbitos investigados oportunamente | 130  | 183  |
| óbitos identificados como materno | 14   | 5    |
| óbitos não investigados           | 7    | 12   |
| óbitos investigados em atraso     | 116  | 58   |

Fonte: Módulo SIM (web)/CIASS/SVS-AP.

Nota: Arquivo atualizado em 18/08/2020, sujeito à revisão

Em relação a investigação dos óbitos maternos declarados, tanto no ano de 2018 (14 óbitos), quanto em 2019 (5 óbitos) foram 100% investigados, porém a ainda precisa melhorar a investigação dentro do prazo oportuno (Tabela 06).

**Tabela 06.** Status da investigação dos óbitos materno, Amapá, 2018 e 2019

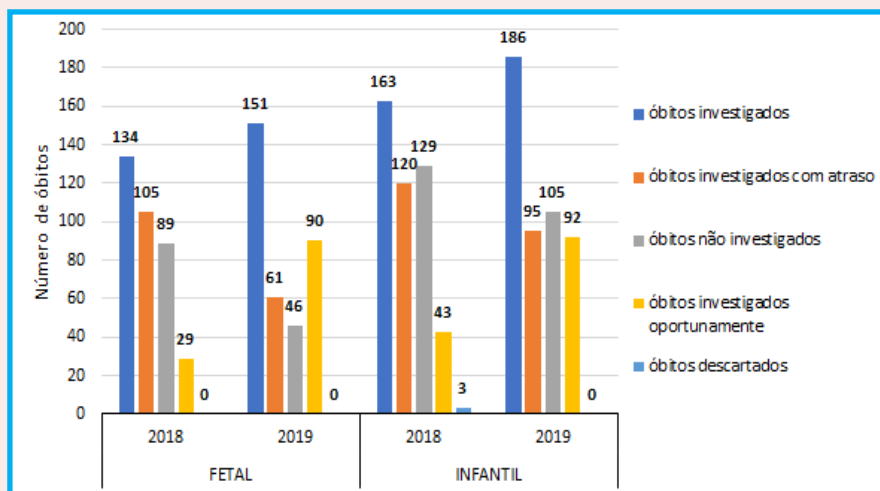
| Óbito Materno                     | 2018 | 2019 |
|-----------------------------------|------|------|
| óbitos investigados               | 14   | 5    |
| óbitos investigados oportunamente | 4    | 3    |
| óbitos investigados com atraso    | 10   | 2    |
| óbitos não investigados           | 0    | 0    |
| óbitos descartados                | 0    | 0    |

Fonte: Módulo SIM (web)/CIASS/SVS-AP.

Nota: Arquivo atualizado em 18/08/2020, sujeito à revisão

No estado do Amapá foram registrados no SIM/WEB 293 óbitos infantis em 2018 e 294 em 2019. De acordo com os dados analisados, houve um incremento em 114% no número de óbitos investigados oportunamente, entre os dois anos em análise (43 óbitos investigados em 2018 e 92 em 2019). Em relação aos óbitos fetais foram notificados 219 óbitos em 2018 e 194 em 2019. Os óbitos investigados oportunamente tiveram um aumento de 275%. No **Gráfico 02** está ilustrado o status de investigação desses óbitos (infantil e fetal). Cabe ressaltar, que apesar de o Estado apresentar melhoras na investigação dos óbitos (infantil e fetal), ainda há necessidade de melhorar ainda mais essa atividade.

**Gráfico 02.** Status da investigação dos óbitos fetal e infantil, Amapá, 2018 e 2019



Fonte: Módulo SIM (web)/CIASS/SVS-AP.

Nota: Arquivo atualizado em 18/08/2020, sujeito à revisão

## Investigação dos Óbitos Maternos, Mulheres em Idade Fértil, Infantil e Fetal

A análise da situação de mortalidade de mulheres em idade fértil, materno, infantil e fetal preenchem critérios para serem tratados como eventos de relevância para ações de Saúde Pública. Os critérios considerados como a magnitude, evitabilidade, transcendência e os compromissos nacionais e internacionais, justificam as atividades de vigilância de óbitos de MIF, materno, infantil e fetal, como uma estratégia importante no cuidado da saúde da mulher e da criança (MS, 2009a).



Superintendência 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

Tabulação e edição  
Sílvia Claudia Cunha Maués  
Adalton Costa Abreu  
Jucileine dos Santos Machado Coelho

Revisão de texto:  
Maria da Conceição Soutelo Souto da Silva  
Leilian Hage dos Santos  
Maricélia Tavares Barbosa Marinho



Contatos: [ciass.svs.ap@gmail.com](mailto:ciass.svs.ap@gmail.com)  
Site: [www.svs.ap.gov.br](http://www.svs.ap.gov.br)  
Endereço: Avenida 13 de setembro, n. 1899,  
Bairro Buritizal  
CEP: 68.902-866