

Tema

***“Mortalidade Infantil:
principal indicador da
situação da primeira
infância no Brasil”***



Palestrante

Gabrielle Sevilha

***Médica Pediatra e Membro do
Comitê Estadual de Prevenção
do Óbito Materno, Fetal e Infantil***

GABRIELLE SANTOS SEVILHA

PEDIATRA- CRM TO 3416/ RQE 2596



- MÃE DA MAYA E MARIAH
- MÉDICA PEDIATRA- MEMBRO TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA.
- ATUAÇÕES:
 - COMISSÃO PERMANENTE DE ANÁLISE DE ÓBITOS (CEPOMFI)
 - PLANTONISTA: EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA HGP, UTIs PEDIÁTRICAS (HGP, HOSPITAL CRISTO REI), CONSULTAS AMBULATORIAIS REDE PRIVADA. (CLINICA BEM ME CRIE)

INDICADORES PARA ACOMPANHAR O CENÁRIO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO BRASIL

NURTURING CARE

(OMS/UNICEF/BANCO MUNDIAL/ DADOS DEMOGRAFICOS):

Por esses eixos é possível identificar o perfil e a localização das crianças na região, a cobertura e a necessidade de programas de atenção à saúde, dados da mortalidade por causas evitáveis, o estado nutricional das crianças, a vulnerabilidade em relação à pobreza e à violência e o acesso à educação infantil.



Figura: Domínios da Atenção Integral necessária para que as crianças alcancem todo o seu potencial de desenvolvimento

INDICADORES DO EIXO SAÚDE:

- Porcentagem de Cobertura da Atenção Primária à Saúde
- Numero de Nascidos vivos
- Taxa de mortalidade infantil para até 1 ano
- Porcentagem de mortalidade infantil por causas evitáveis (até 1 ano)
- Total de óbitos x óbitos evitáveis (menores de 1 ano)
- Evolução na porcentagem de gestantes com mais de 7 consultas pré-natal
- Total de nascimentos registrados como baixo peso
- Evolução na porcentagem de partos de mães adolescentes
- Razão de mortalidade materna por 100 mil nascidos vivos
- Cobertura vacinal infantil



QUANTIDADE DE CRIANÇAS NO ESTADO DO TOCANTINS

Percentual da população entre 0 e 6 anos

[Acesse online.](#)

Esta visualização apresenta a quantidade e a proporção de crianças na faixa etária de 0 a 6 anos para o ano de 2022.

10,63% no estado.



Este número representa **160.668** crianças de um total de **1.511.460** habitantes no estado.

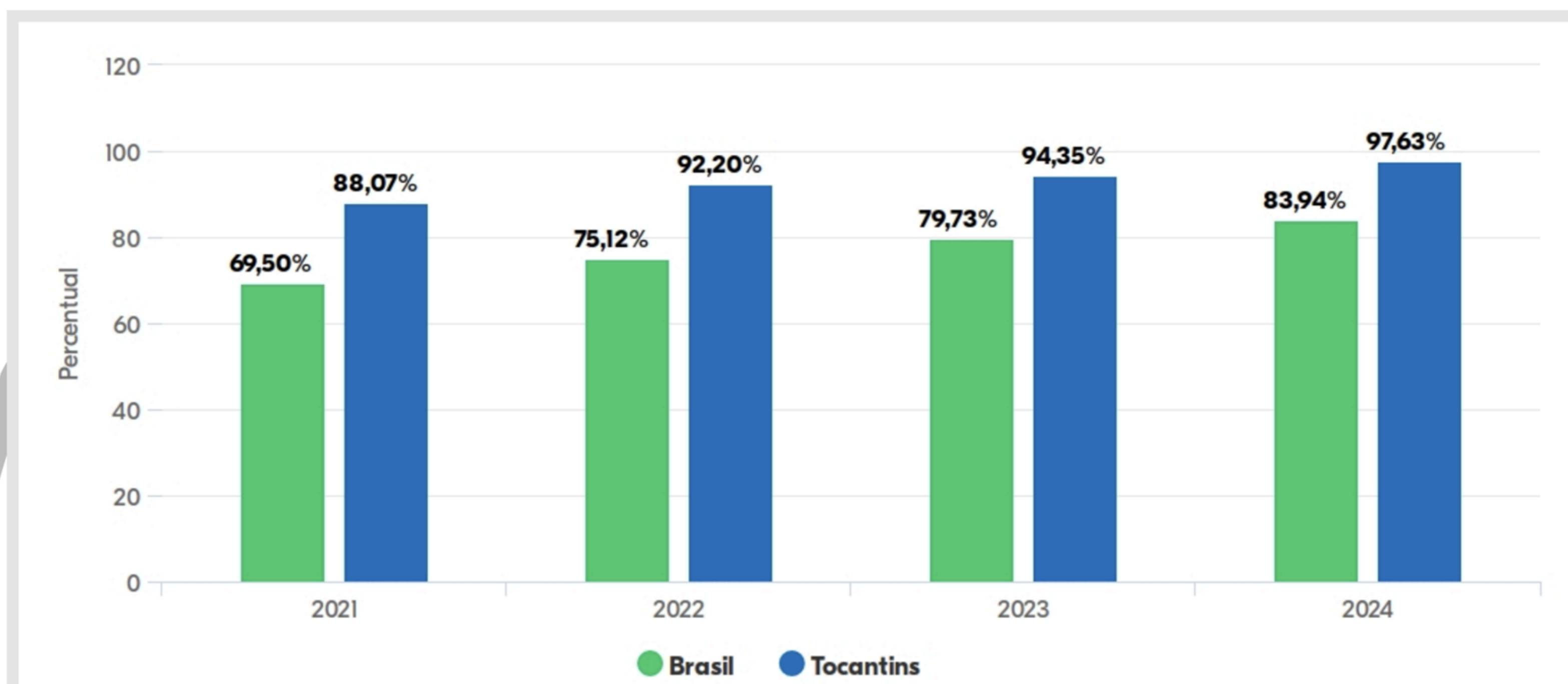


Brasil: 8,92%

Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2022)

Nota Técnica: Este percentual é calculado através da população por idade entre 0 e 6 anos sobre o total de população do município, estado ou Brasil. Os dados utilizam as tabelas 4709 e 9606 do IBGE.

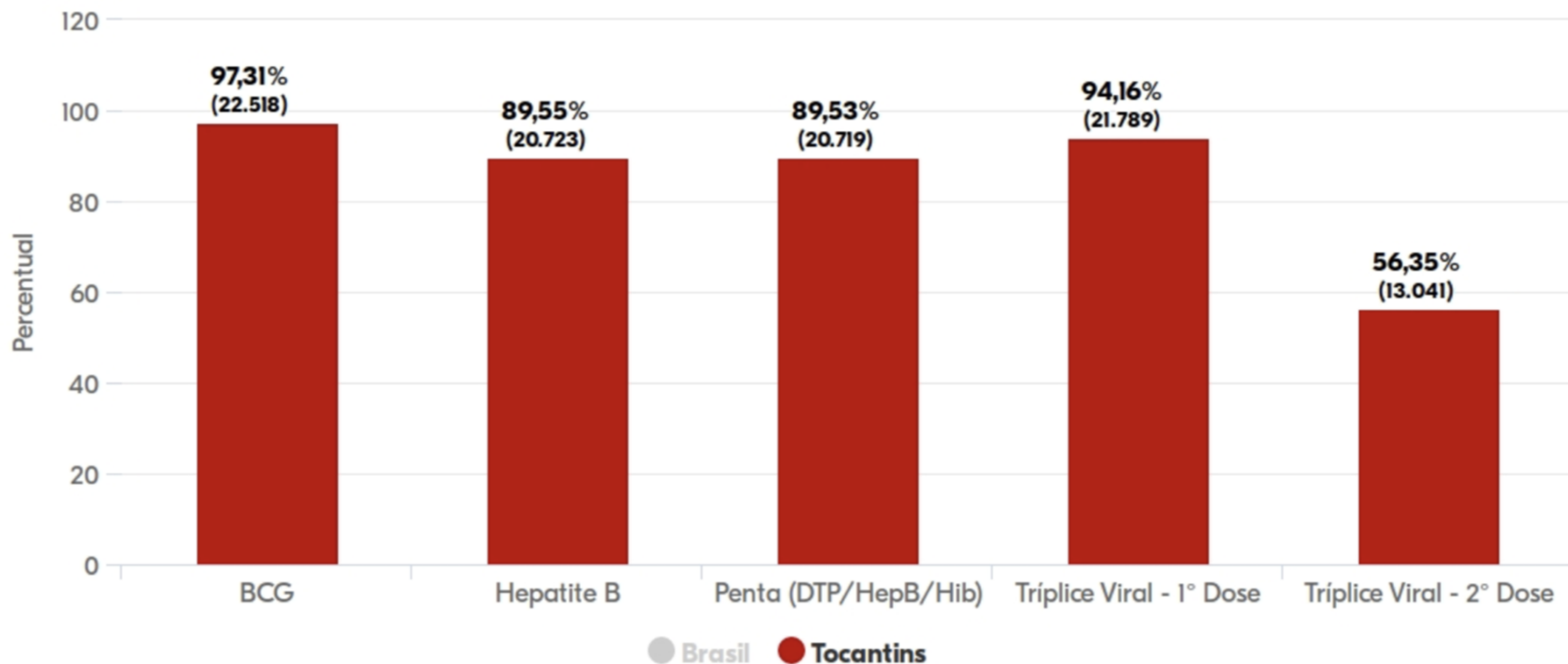
COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO BRASIL E NO TOCANTINS



Fonte: Ministério da Saúde - e-Gestor (2021 - 2024)

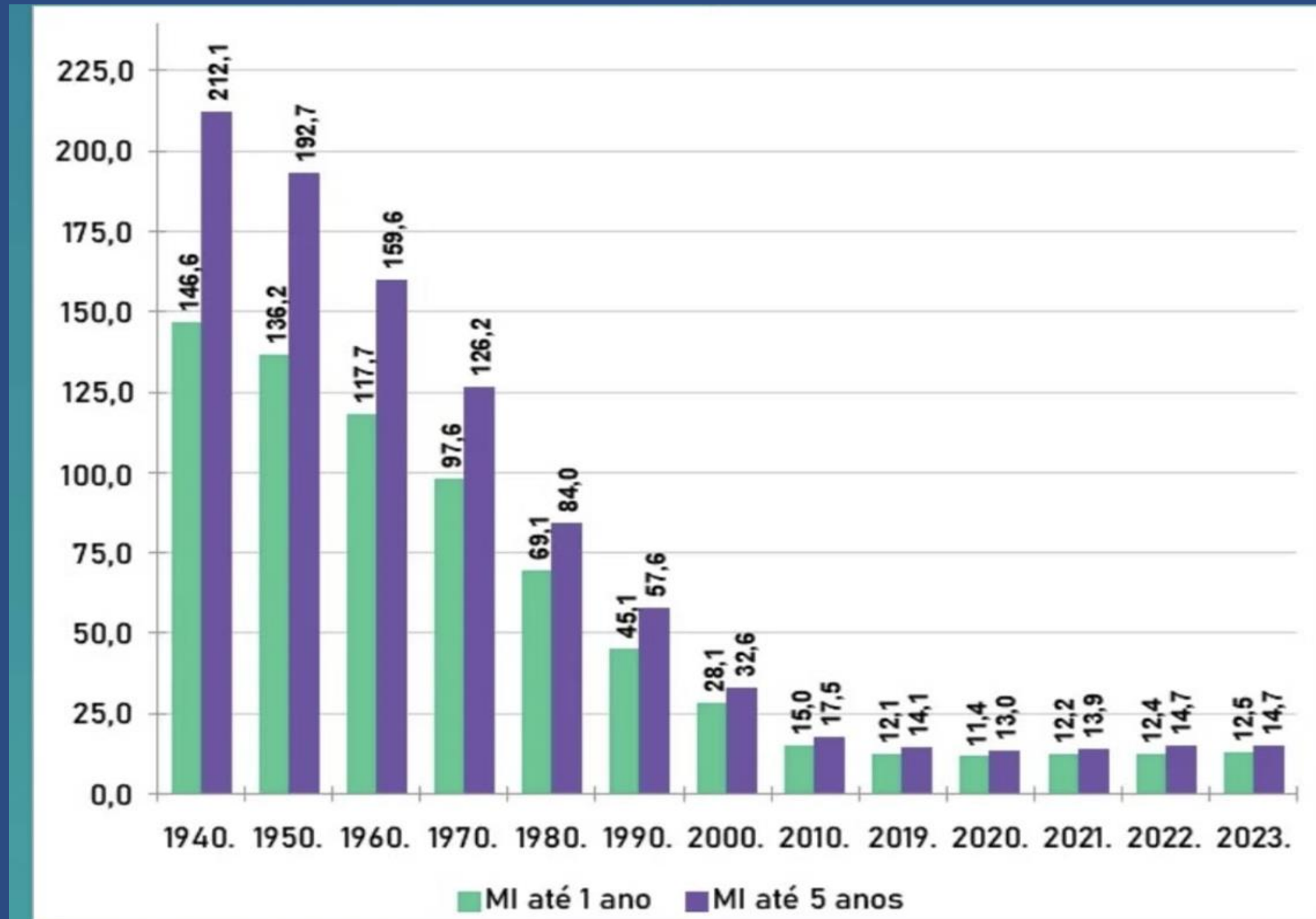
Nota Técnica: Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde. O percentual corresponde ao quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Dados consolidados dos meses de dezembro para 2021, 2022 e 2023 e do mês de abril para 2024.*

COBERTURA VACINAL NO ESTADO DO TOCANTINS



Fonte: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (2023)

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL POR MIL NASCIDOS VIVOS, ENTRE OS ANOS 1940 E 2023 (IBGE)

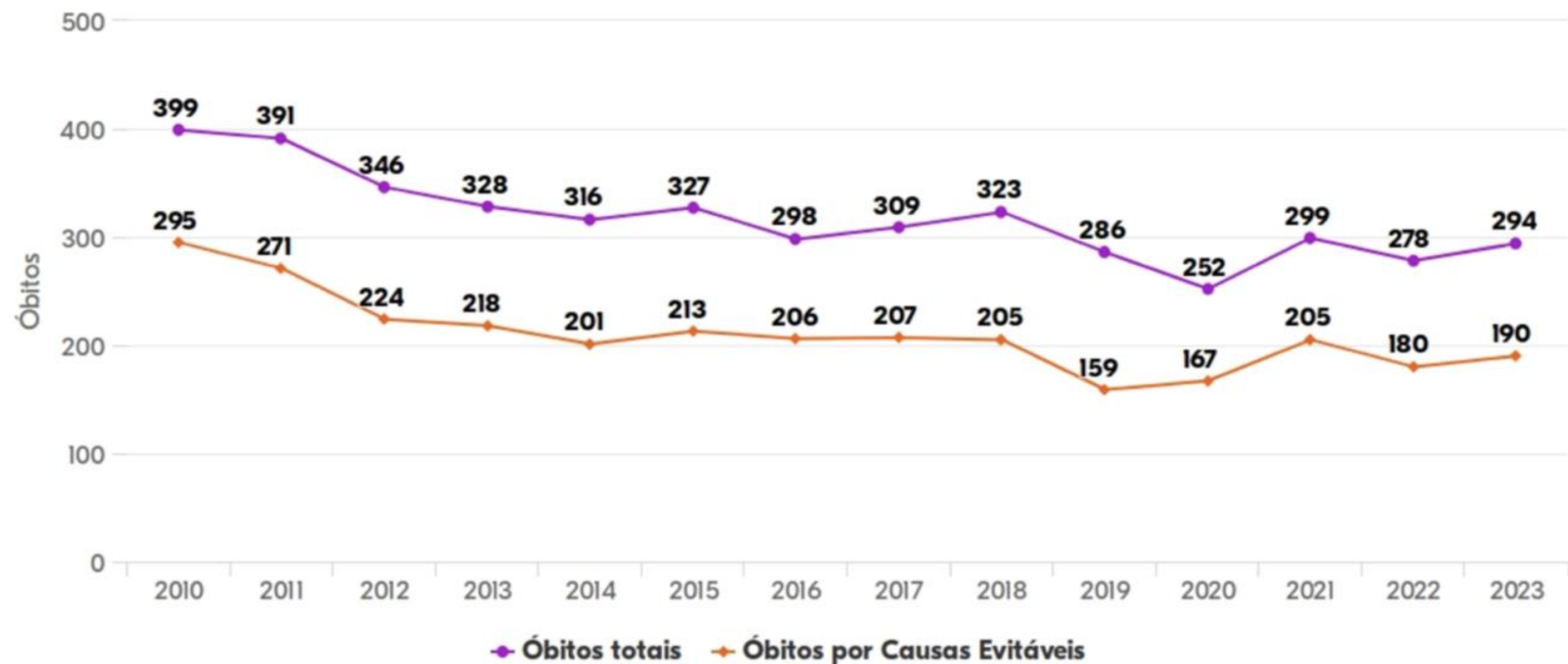


TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL E NO TOCANTINS, POR MIL NASCIDOS VIVOS. (DATASUS)



MORTALIDADE INFANTIL TOTAL X CAUSAS

EV



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

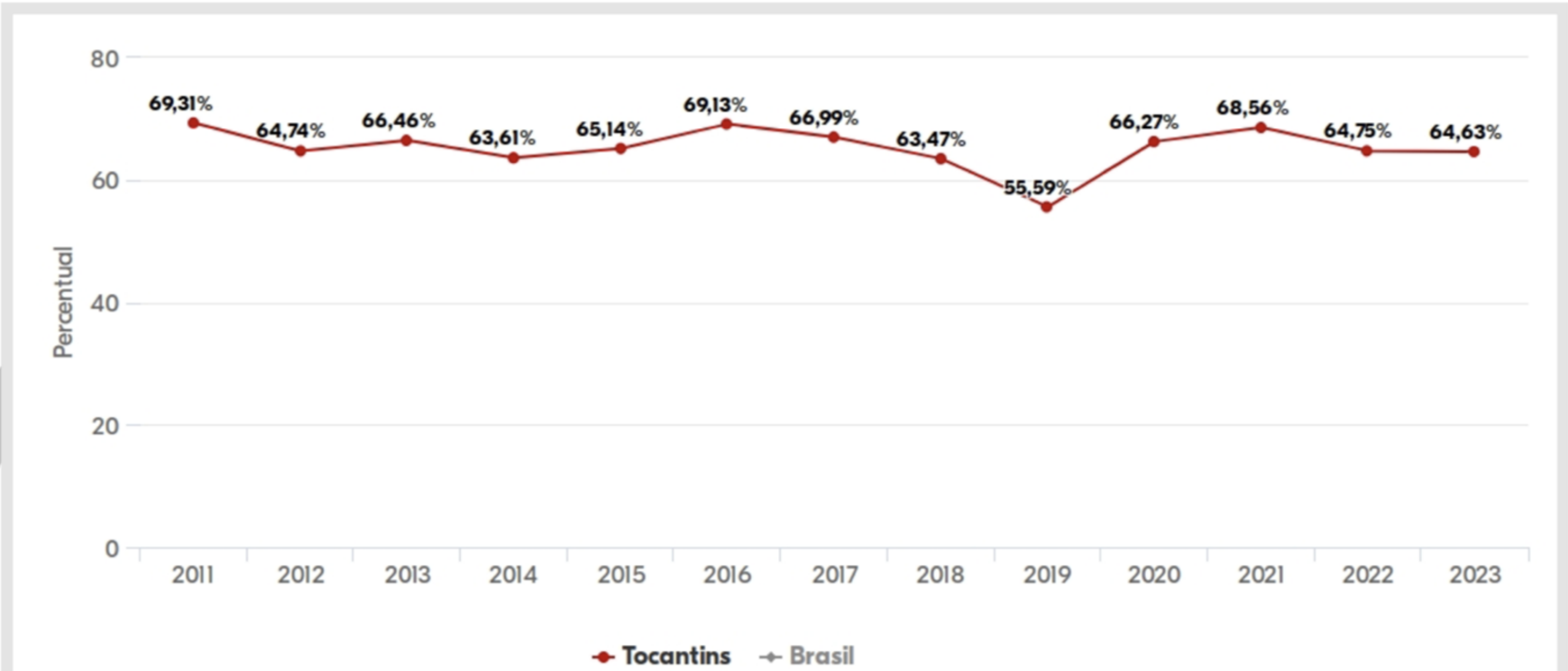
Nota Técnica: Total de óbitos infantis e total de óbitos infantis por causas evitáveis (até 1 ano). São considerados óbitos classificados como causas evitáveis as categorias: 1.1. Reduzíveis pelas ações de imunização; 1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação; 1.2.2 Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto; 1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido; 1.3. Reduzíveis ações diagnóstico e tratamento adequado; 1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde. Faixa etária: Filtro ativado de 0 até 1 ano de idade.

MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS

Percentual de mortalidade infantil por causas evitáveis

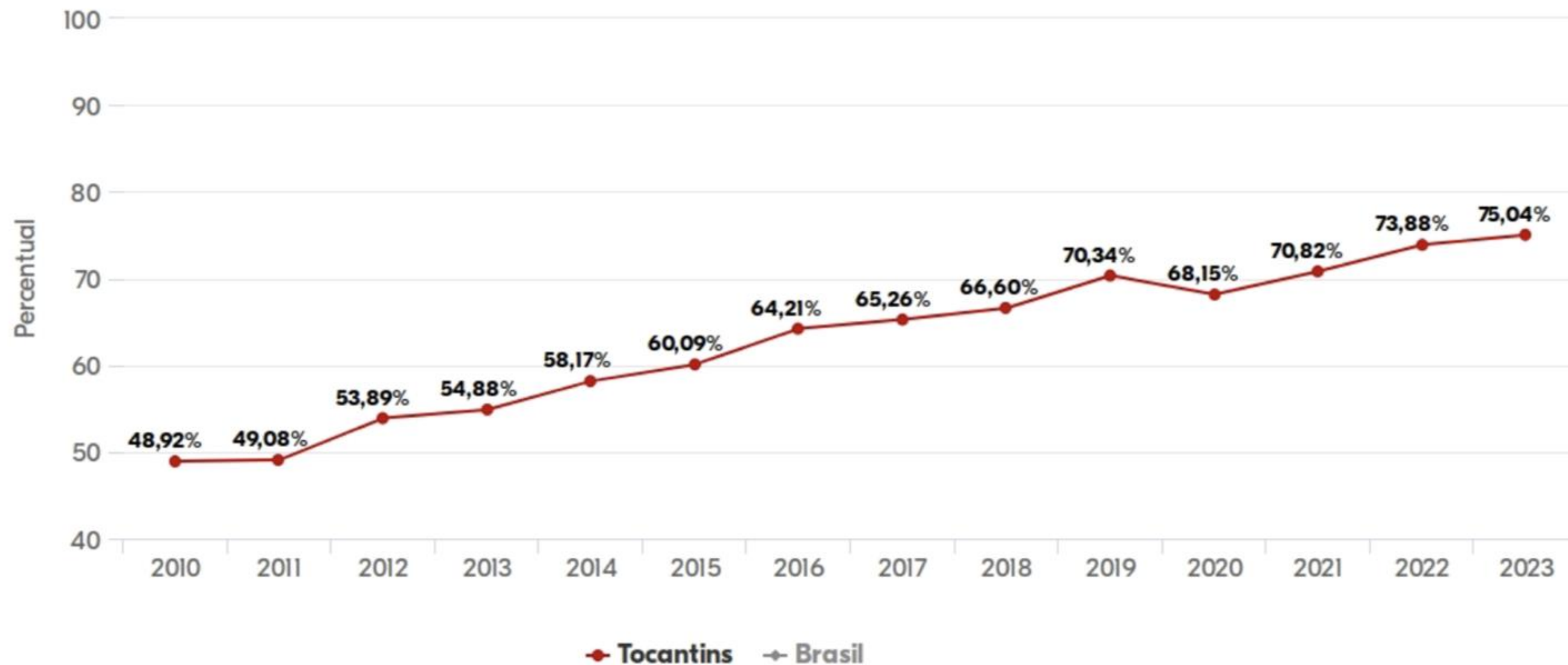
[Acesse online.](#)

Considera crianças até 1 ano de idade. Com base em dados do Sistema Único de Saúde (SUS), este indicador aponta a proporção de mortes que poderiam ser evitadas em âmbito municipal, estadual ou federal com ações mais eficientes de assistência a gestantes e recém-nascidos, melhores condições de parto, diagnósticos e tratamentos mais precisos ou ações de promoção da saúde.



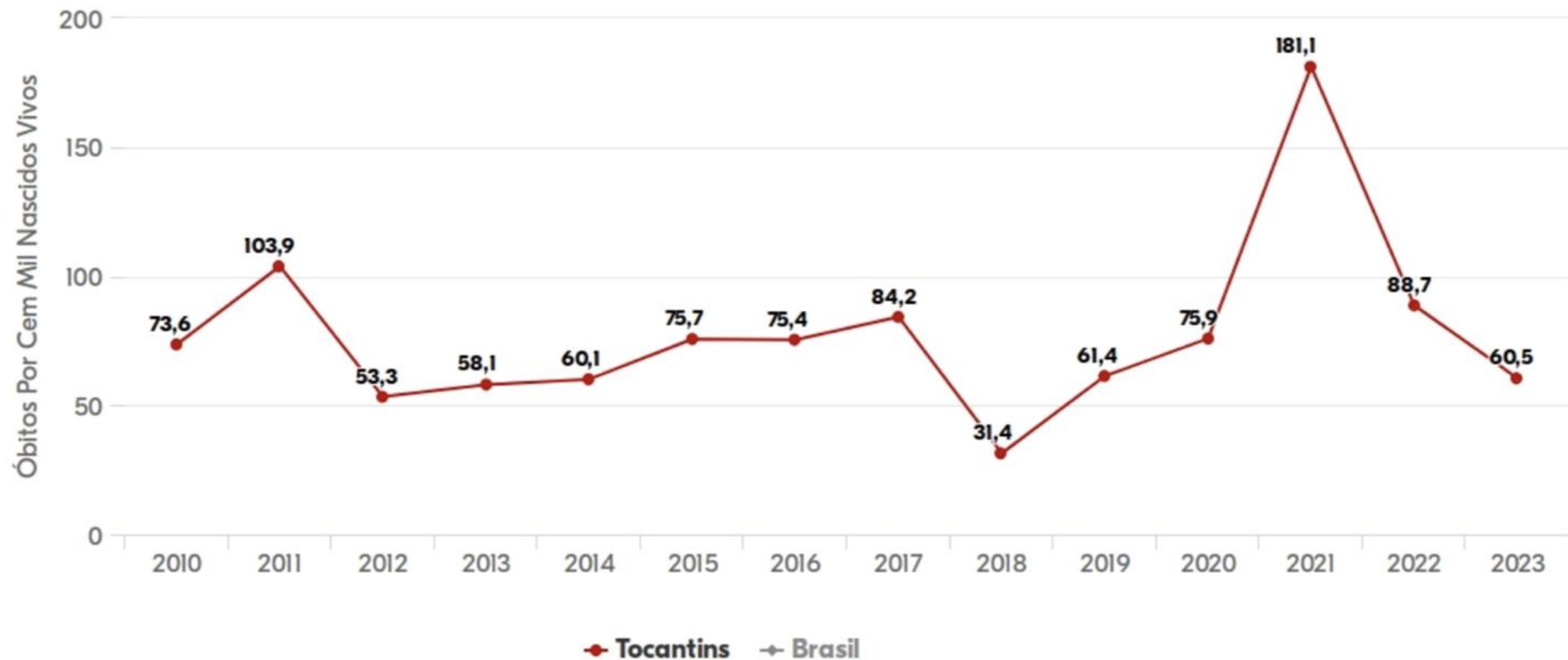
Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2011 - 2023)

GESTANTES QUE FIZERAM 7 OU MAIS CONSULTAS PRÉ-NATAL



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

RAZÃO DA MORTALIDADE MATERNA



Fonte: Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2023)

Nota Técnica: O cálculo da taxa/razão da mortalidade materna deriva da relação entre o número de óbitos maternos e a quantidade de nascidos vivos durante o ano em determinado espaço geográfico, multiplicado por 100 mil. O cálculo foi feito para municípios extrapolando a relação entre o número de nascidos vivos e o número de óbitos de maternos, multiplicados por 100 mil.

SOBRE A MORTALIDADE INFANTIL:

OBJETIVOS PACTUADOS:

(PACTO PELA VIDA, 2006)

- Reduzir a mortalidade infantil;
- **Reduzir os óbitos por doença diarreica e pneumonia.**
- Apoiar a elaboração de propostas de intervenção para a qualificação da atenção às doenças prevalentes.
- **Criação de comitês de vigilância do óbito em municípios com população superior a 80.000 habitantes.**



SOBRE COMITÊ DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS FETAIS E INFANTIS

- O CEPOMFI é um organismo de natureza *interinstitucional*, *multiprofissional* e *confidencial*, *técnico-consultivo* e *não coercitivo* e *não punitivo* que visa:
- Monitorar a ocorrência dos óbitos maternos , fetais e infantis;
- Identificar as circunstâncias e os determinantes e condicionantes da mortalidade;
- Propor medidas de intervenção para a melhoria da qualidade da assistência à saúde;
- Contribuir para a redução da mortalidade.



Importante instrumento de acompanhamento e avaliação permanente das políticas de atenção à saúde da mulher e da criança.



PLANO DE AÇÕES

COMPROVADAMENTE EFICIENTES:



- Aumento da cobertura vacinal da população,
- Uso da terapia de reidratação oral,
- Aumento da cobertura do pré-natal,
- Ampliação dos serviços de saúde,
- Redução contínua da fecundidade, (planejamento reprodutivo)
- Melhoria das condições ambientais,
- Aumento do grau de escolaridade das mães
- Aumento das taxas de aleitamento materno.

OBSTÁCULOS A SEREM SUPERADOS:

- Para que os indicadores melhorem e o país consiga oferecer as condições necessárias para o desenvolvimento pleno e saudável das crianças, é necessário superar algumas barreiras que dificultam o avanço de políticas públicas para a primeira infância, **PRINCIPALMENTE O BAIXO GRAU DE PRIORIZAÇÃO DOS GOVERNANTES.**

