

Determinantes saúde e Morte materna

**OFICINA TRIPARTITE SOBRE
MORTALIDADE MATERNA E NA INFÂNCIA
SVS**

Brasília, 28 de agosto de 2018

Dra Fatima Marinho
Diretora DANTPS/SVS

Artigos recentes
avaliam impacto
do SUS


Transição da saúde e da doença no Brasil e nas Unidades Federadas durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde

Changes in health and disease in Brazil and its States in the 30 years since the Unified Healthcare System (SUS) was created

ARTIGO ARTICLE

Outline

Summary
Introduction
Methods
Results
Discussion
Conclusion
Supplementary Material
References

Show full outline 

Figures (5)



THE LANCET

Available online 20 July 2018

In Press, Corrected Proof 

THE LANCET



Articles

Burden of disease in Brazil, 1990–2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016

GBD 2016 Brazil Collaborators[†]

 [Show more](#)

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31221-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31221-2)

[Get rights and content](#)

Open Access funded by Bill & Melinda Gates Foundation

Under a Creative Commons [license](#)

[open access](#)

Referred to by Katarzyna Doniec, Rafael Dall'Alba, Lawrence King

[Brazil's health catastrophe in the making](#)

The Lancet, Available online 20 July 2018, Pages

 [Purchase PDF](#)

Impacto SUS

- ↑ Expectativa de vida
- ↓ morte infância
- ↓ morte materna
- ↓ morte por desnutrição, diarreia, doenças preveníveis por vacina etc

Expectativa de vida

	1990	2016
Brazil	68.4	75.2
Russia	69.2	70.9
India	59.0	68.5
China	67.0	76.4
South Africa	64.3	62.4
Mexico	71.5	76.4
Argentina	72.1	76.7
Colombia	71.3	78.3
Australia	77.0	82.5
Canada	77.4	81.9
England	76.0	81.2

Aumento da expectativa de vida no Brasil, 1990 – 2015

Causas que mais contribuíram

How causes contributed to change in life expectancy			
Brazil		+6.8 anos de vida em 25 anos	+2.3 anos/redução da morte por DCV
1990 68 years			
Decreased life expectancy	years	Increased life expectancy	years
<i>Values greater than -.05 were omitted</i>		Cardiovascular diseases	+2.3
Total years lost	-0	Diarrhea/LRI/other	+1.6
		Neonatal disorders	+0.8
		Chronic respiratory	+0.3
		Transport injuries	+0.3
		Unintentional inj	+0.3
		Neoplasms	+0.2
		Nutritional deficiencies	+0.2
		Cirrhosis	+0.1
		NTDs & malaria	+0.1
		Total years gained	+6.6

Fonte: Projeto GBD

Impacto SUS

- A expectativa de vida saudável aumentou 6 anos
- Foi de 66 anos em 2016 comparada com apenas 60 em 1990. (HALE)
- A mortalidade por todas as causas de morte diminuiu em mais de um terço em relação a 1990 (34%),
- A perda de saúde combinada - devido a incapacidade e morte - diminuiu quase a mesma quantidade (30%).

Nova Conjuntura

Tese: sobrecarga do SUS

Por que?

- Aumento carga de doença na população
- Devido ao Impacto da crise econômica, social e política
 - ✓ desemprego
 - ✓ Redução renda media
 - ✓ Aumento pobreza extrema
 - ✓ violência
 - ✓ estresse
 - ✓ angústia
 - ✓ depressão
 - ✓ perda da saúde
 - ✓ Perda plano de saúde

Análise da situação

- Na transição de 2014 para 2015, houve o agravamento dos problemas sociais e econômicos por conta da recente crise política, social e econômica que o país enfrenta.
- O contexto de austeridade econômica reverbera nas condições sociais, econômicas e de saúde da população brasileira, com aprofundamento das desigualdades territoriais potencializando situações de insegurança e, conseqüentemente, a piora de muitos indicadores de saúde
- Impacto: mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas, mortalidade por suicídio, aumento da mortalidade materna, *da mortalidade infantil*, entre outros.

Desemprego é de 12,7% e atinge 13,2 milhões de trabalhadores, diz IBGE

Do UOL, em São Paulo 29/06/2018 09h02



TAXA DE DESEMPREGO



ECONOMIA

Pobreza extrema sobe 11% no Brasil e atinge 7% da população

É considerado em extrema pobreza aquele que ganha menos de US\$ 1,90 de renda domiciliar per capita por dia ou 136 reais por mês

Por [João Pedro Caleiro](#)

🕒 13 abr 2018, 11h35 - Publicado em 12 abr 2018, 17h09

**+ 1,5 milhão
extremamente pobres**

Entre 2016 e 2017, passou de **13,34 milhões** para **14,83 milhões**.



9 conteúdos gratuitos restantes neste mês. [Assine e tenha acesso ilimitado »](#)



Renda média dos trabalhadores mais pobres cai a R\$ 47 por mês em 2017, diz IBGE

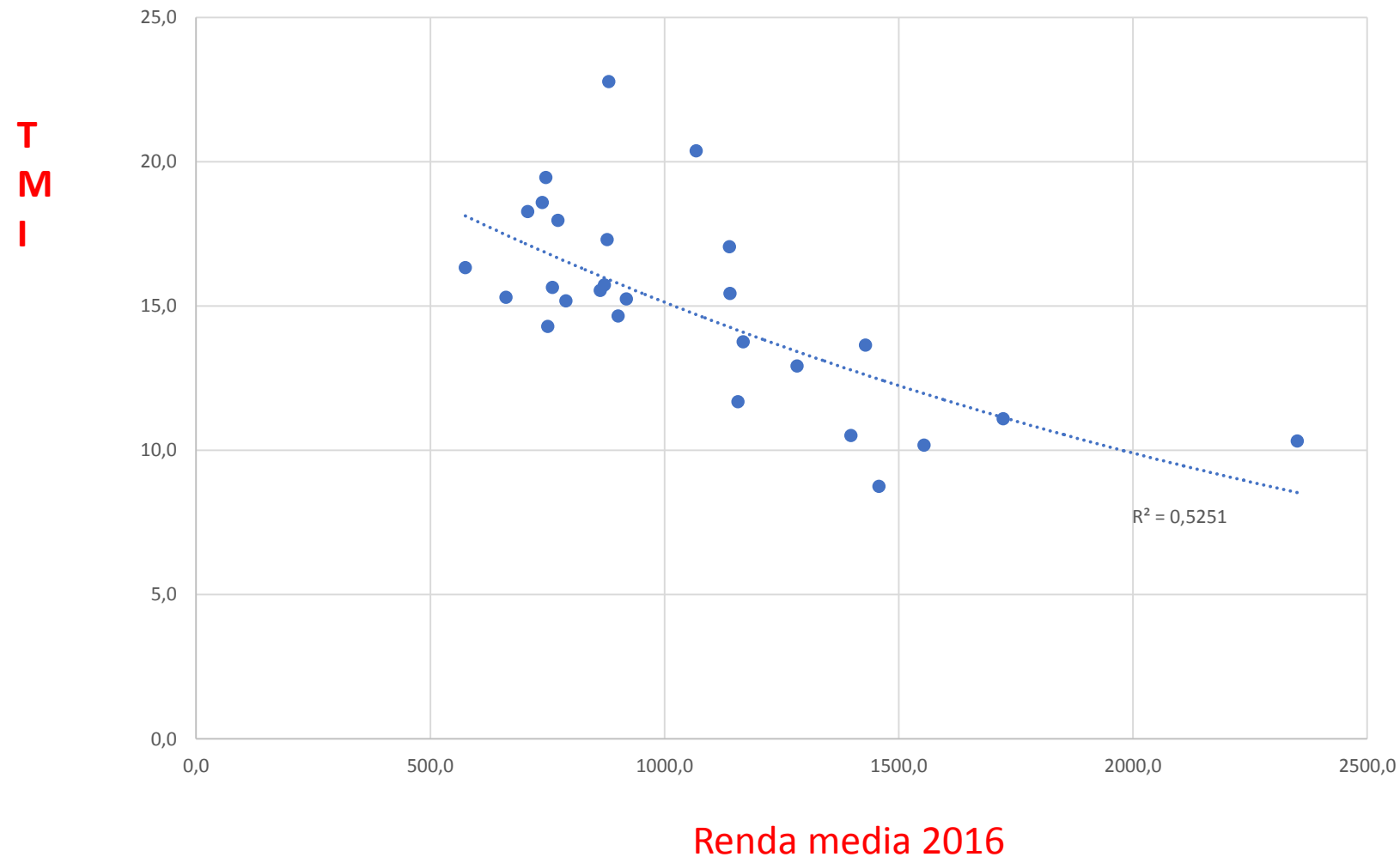
Os 10% mais ricos concentraram 43% da massa de rendimentos do país



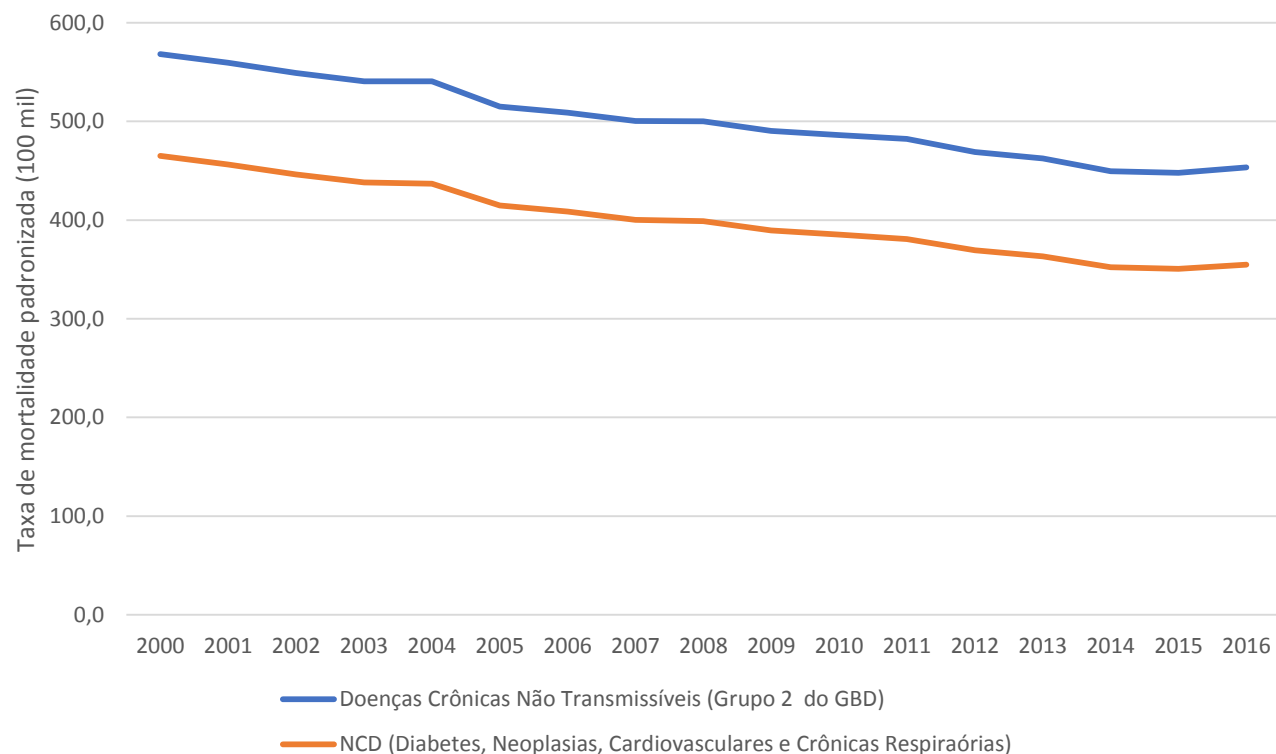
Passou de 76 reais para 47 – redução de 38%

Renda média e Taxa de mortalidade infantil segundo UF

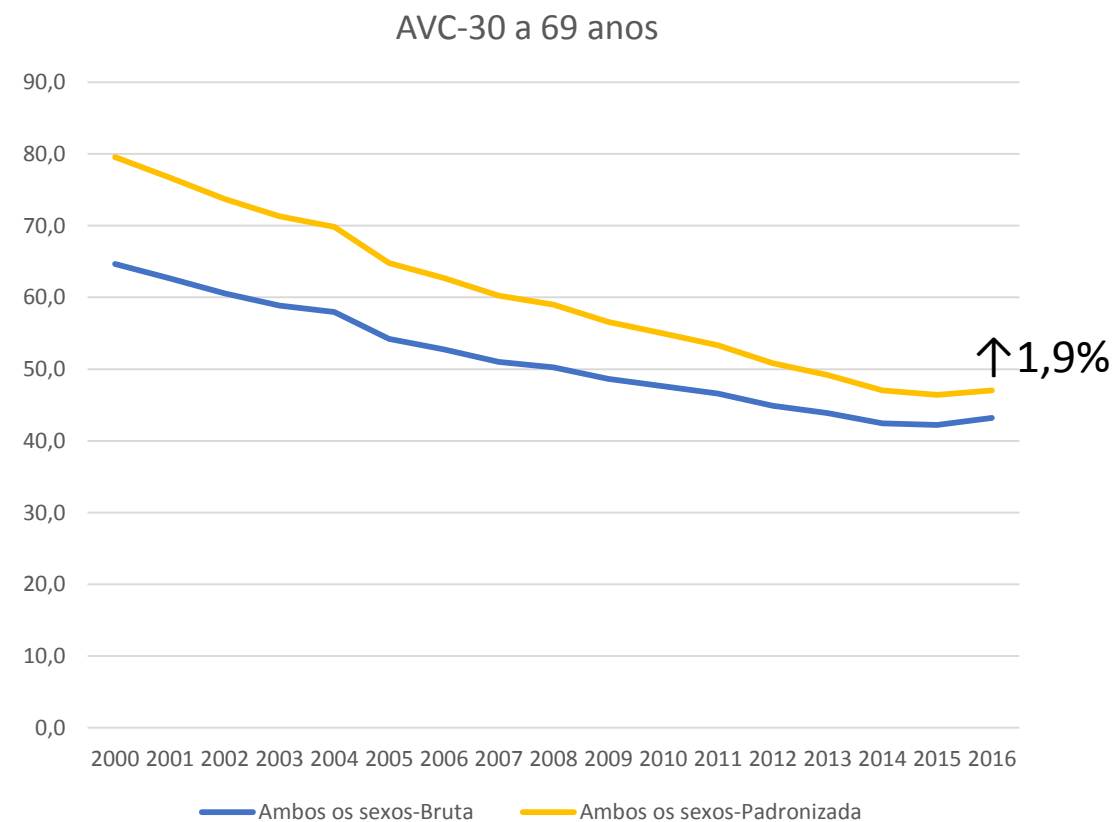
Quanto maior a renda média da UF menor TMI 2016



Tendência da taxa de mortalidade prematura por Doença crônica e principais - 2000 a 2016



Tendência da taxa de mortalidade prematura por AVC - 2000 a 2016



Morte Materna

Conceito de morte materna adotado no Brasil



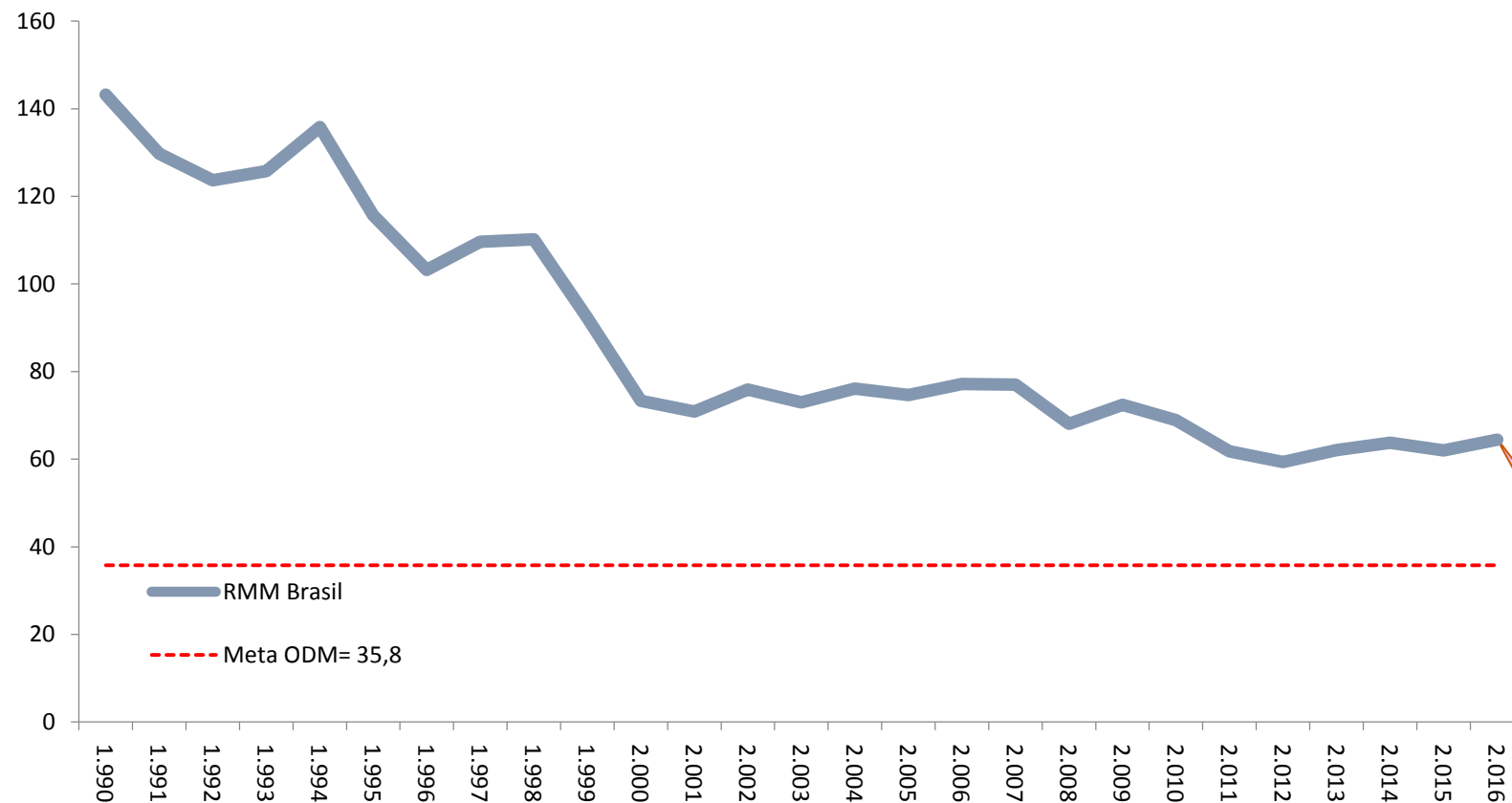
É a **morte de uma mulher, ocorrida durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação**, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer **causa relacionada com ou agravada pela gravidez** ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.

Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)



Reduzir em três quartos, entre 1990 e 2015, a Razão de **Mortalidade Materna**

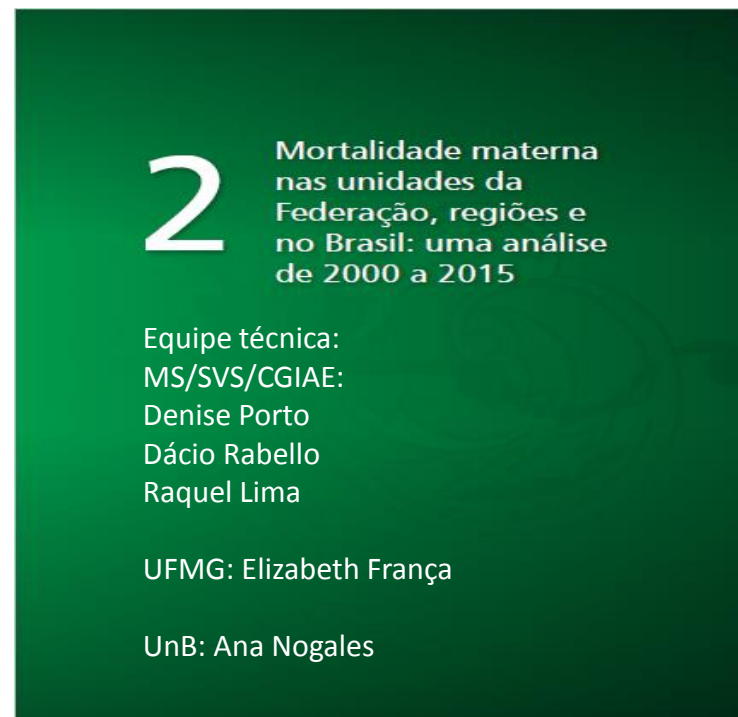
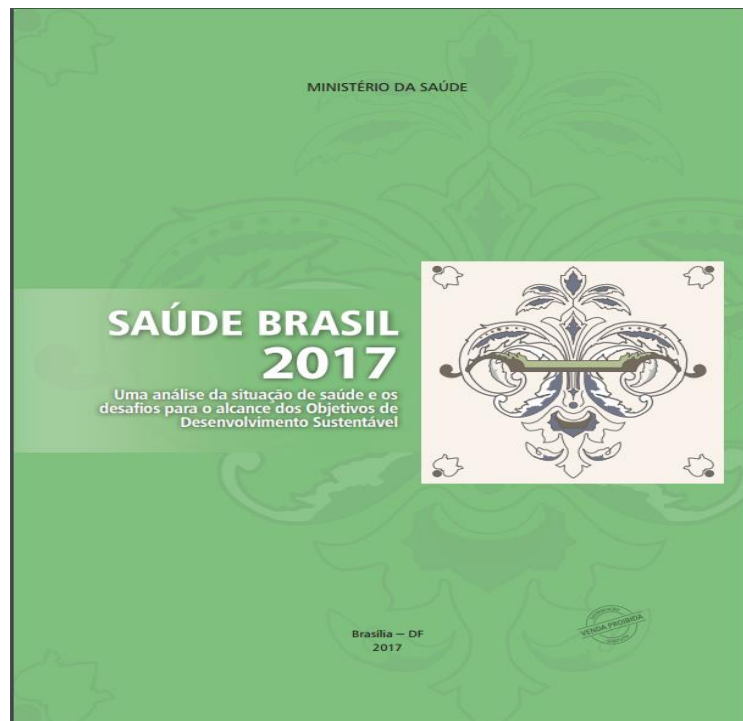
Razão de Mortalidade Materna do Brasil



Queda
(1990 - 2016) =
55%

2016:
64,4

Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE – SIM e Sinasc
RMM Vigilância de 2009 a 2016



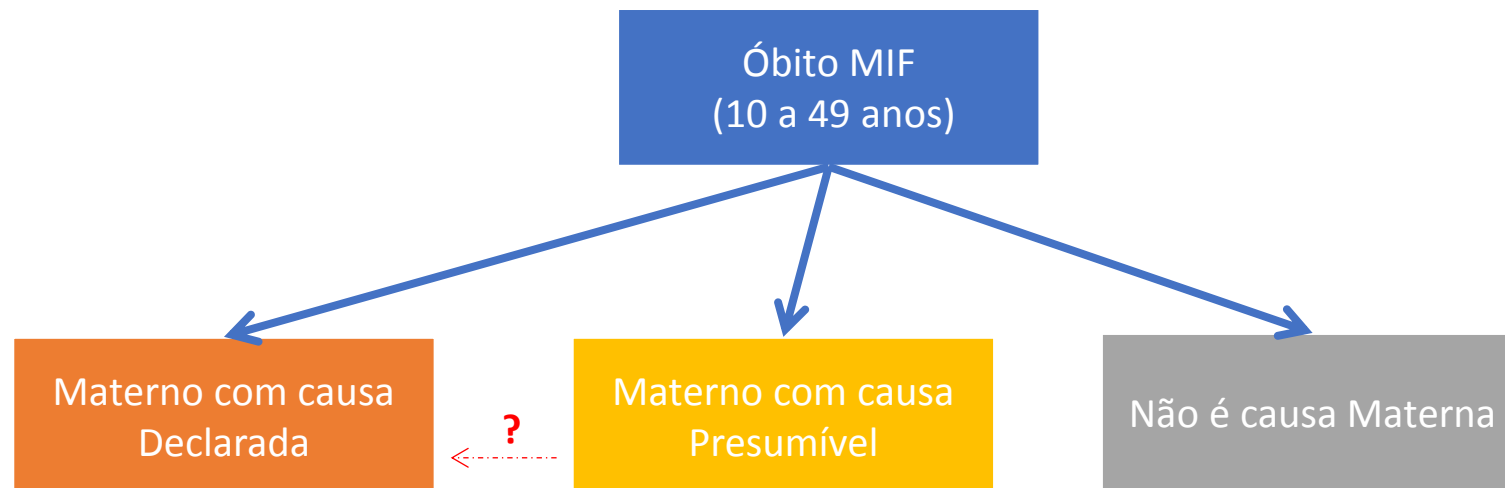
<http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/publicacoes/saude-brasil/saude-brasil-2017-analise-situacao-saude-desafios-objetivos-desenvolvimento-sustentavel.pdf>

Limitação da RMM Direta

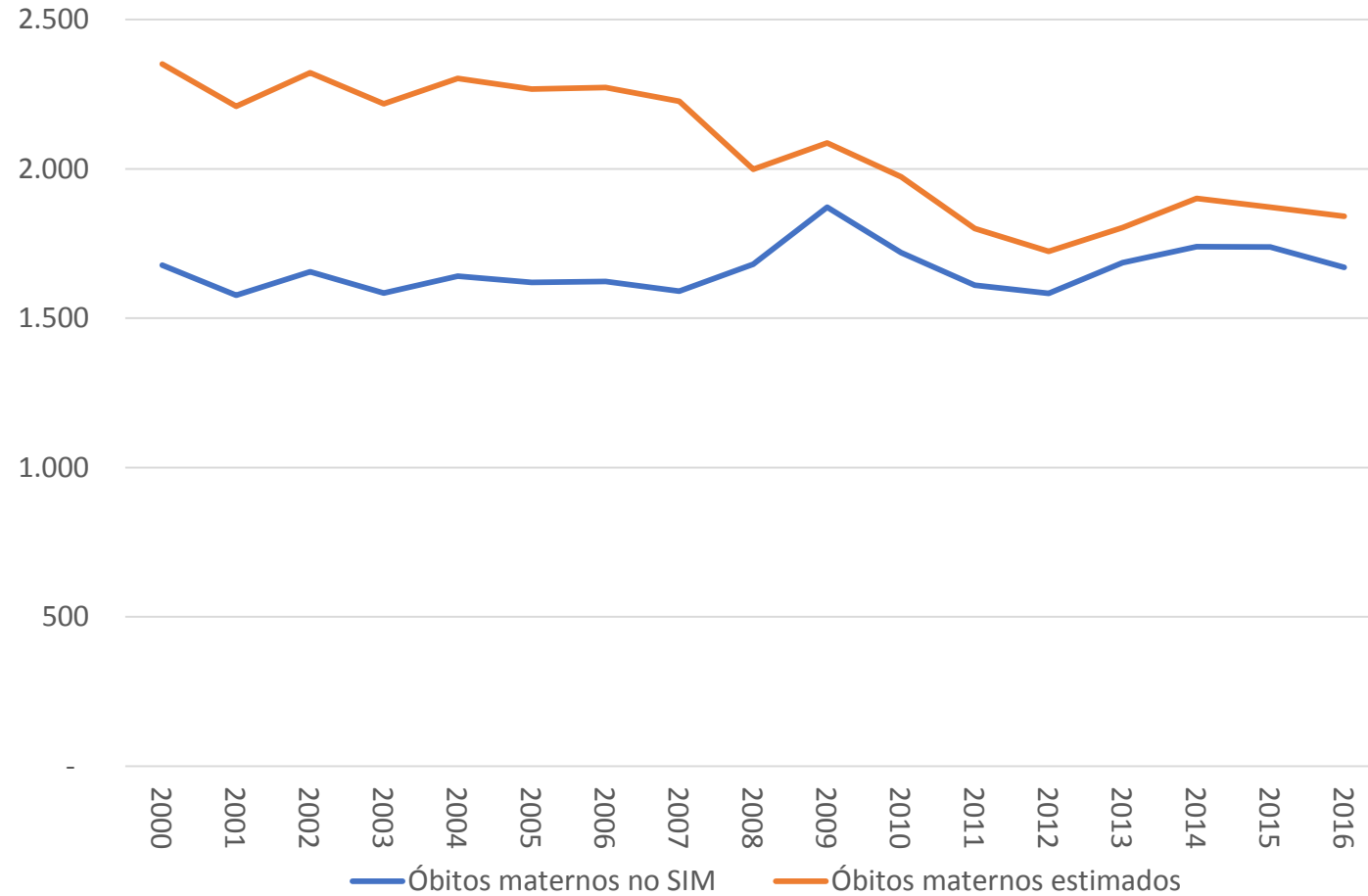
- 1) Má classificação – quando o óbito é registrado com **outra causa**
- 2) Subregistro – quando o óbito propriamente **não é notificado ao SIM**

O Ministério da Saúde tradicionalmente adota **fatores de correção** para estimar a RMM, visando corrigir eventuais perdas devidas a qualquer dos dois problemas anteriormente mencionados

Morte Mulher em Idade Fértil 10-49 anos (MIF)

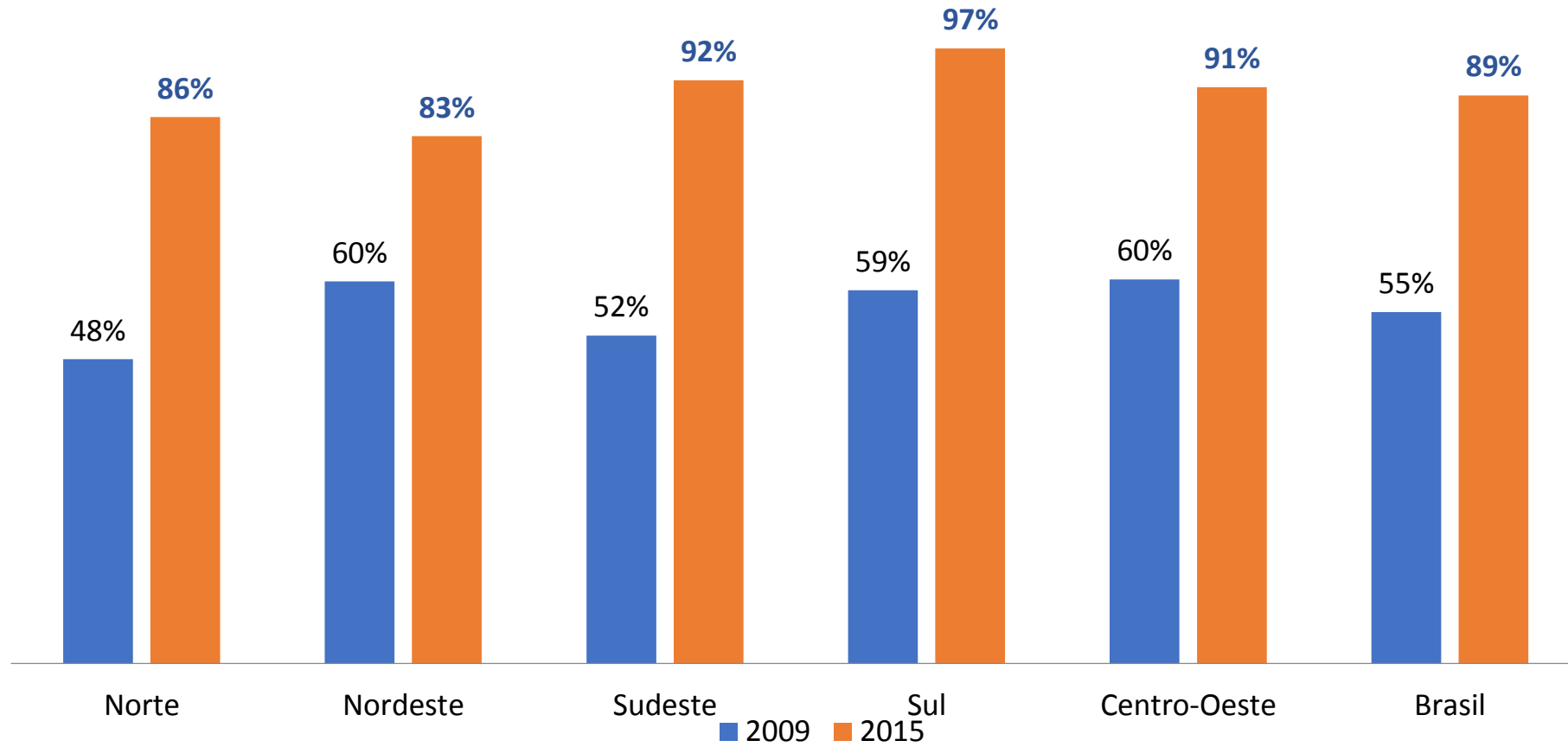


Mortes maternas Registradas e estimadas



Fonte: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE – SIM e Sinasc

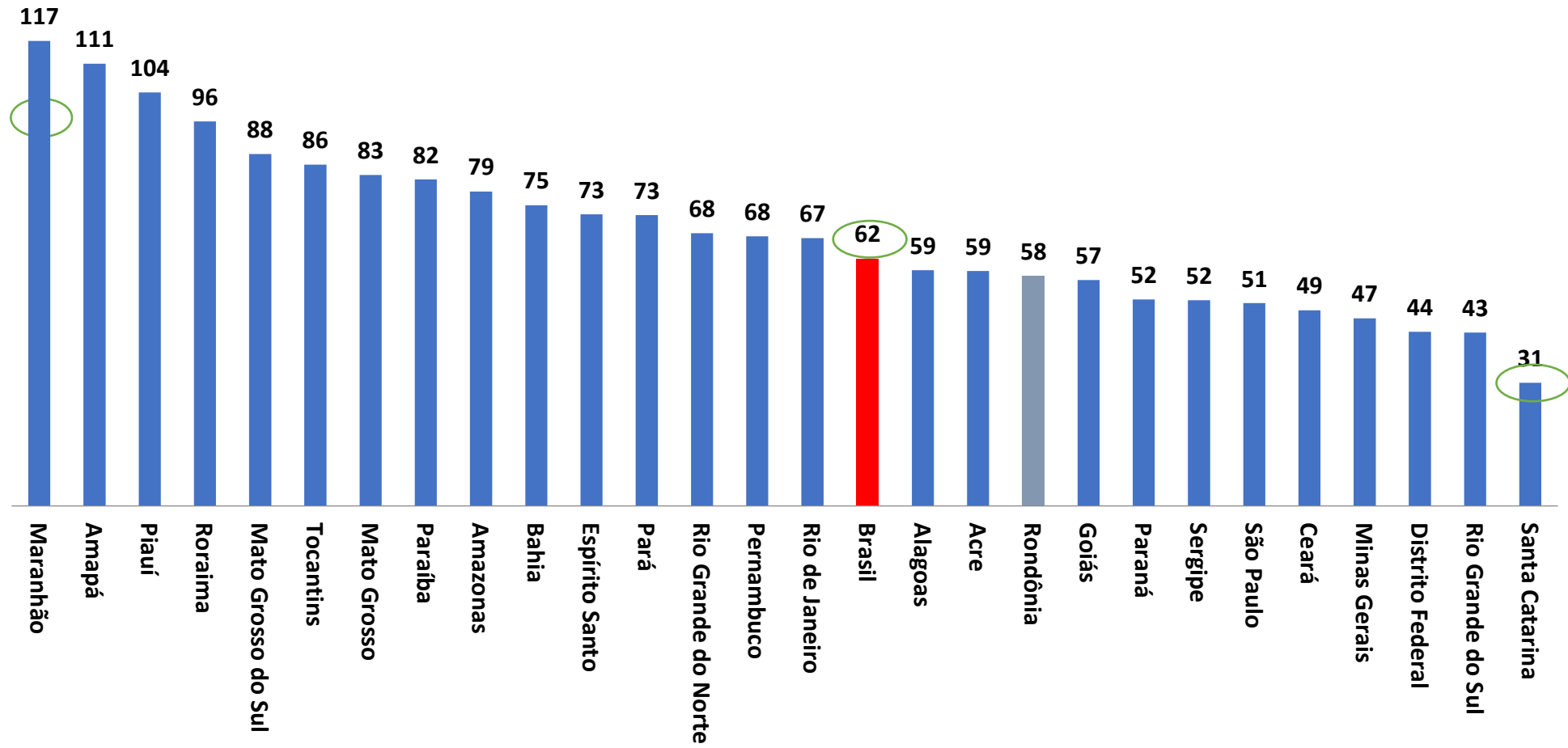
% Investição MIF



Número mortes maternas depois da investigação - 2015

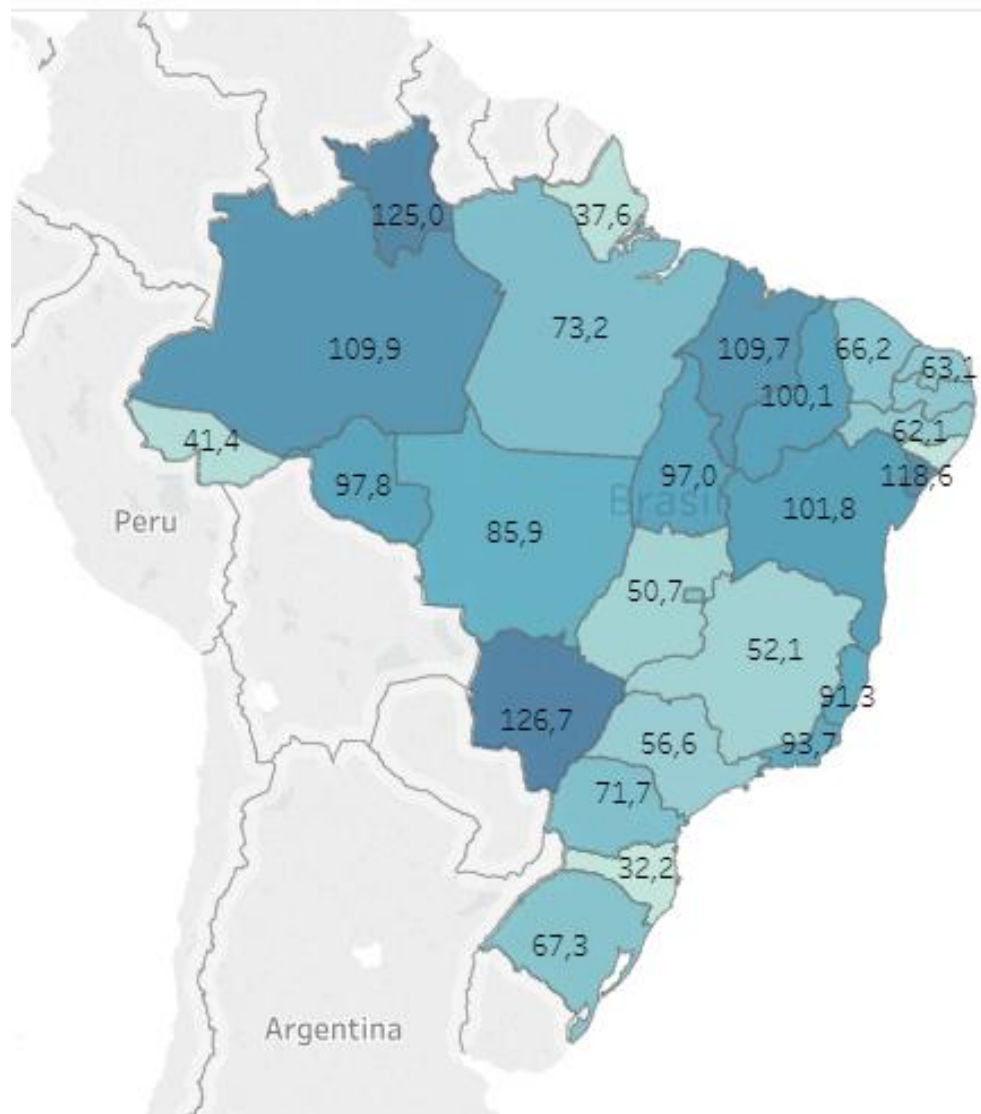
Brasil	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Declarado (Materno na Causa Básica)	1.489	1.433	1.302	1.245	1.290	1.389	1.354
Óbito Materno SIM (Materno na Causa Básica Final)	1.872	1.719	1.610	1.583	1.686	1.739	1.738
Fator de correção vigilância aplicado na causa básica final	1,11	1,15	1,12	1,09	1,07	1,09	1,08
Óbito Materno estimados vigilância	2.087	1.973	1.800	1.724	1.803	1.900	1.872
Nascido vivo	2.881.581	2.861.868	2.913.160	2.905.789	2.904.027	2.979.259	3.017.668
RMM Vigilância	72,4	68,9	61,8	59,3	62,1	63,8	62,0

Razão Morte Materna Vigilância em 2015

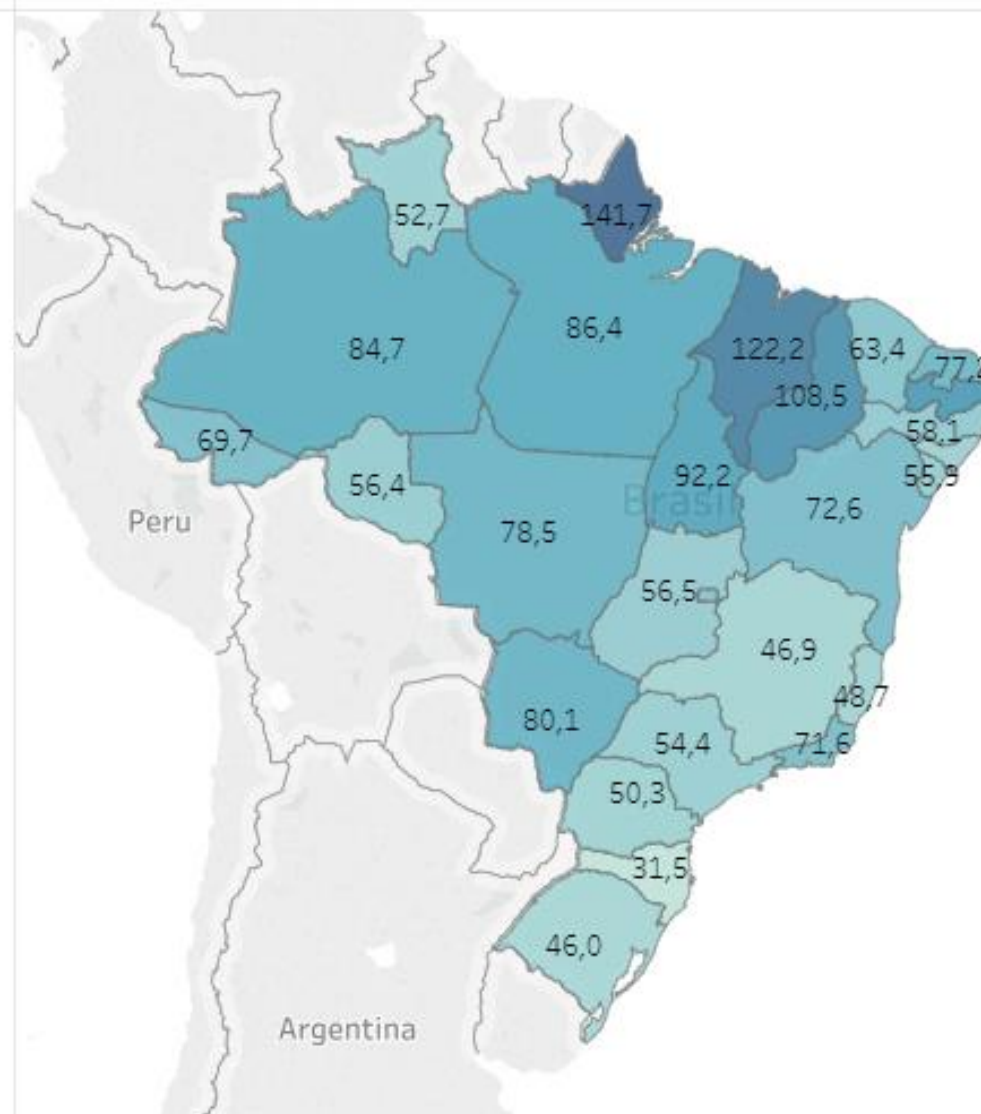


Razão de Mortalidade Materna (óbitos maternos por 100 mil nascidos vivos)

2009



2016

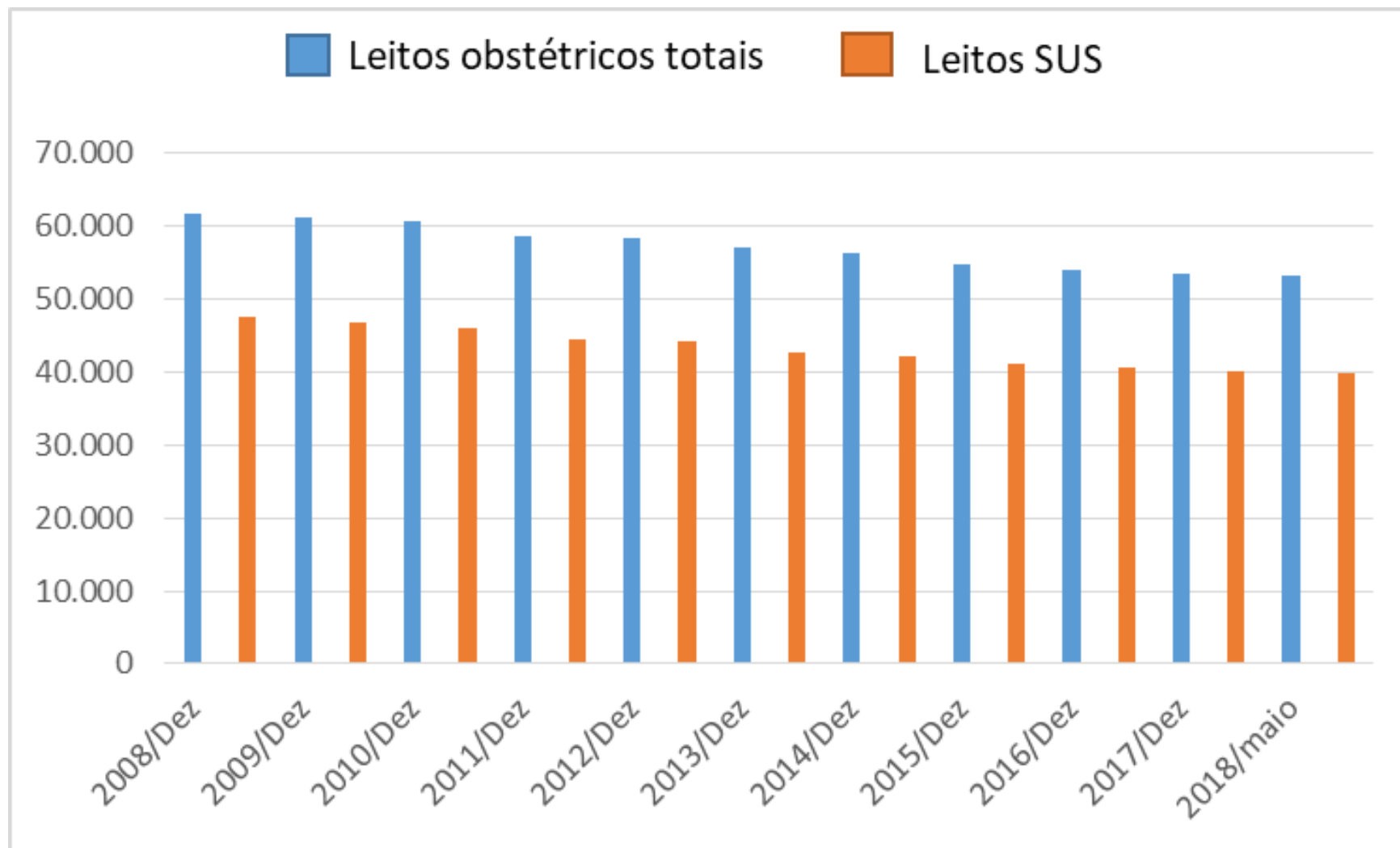


% de nascidos vivos em municípios cobertos pela **REDE CEGONHA** por atividade/programa em relação ao total de nascidos, por UF e Brasil, 2016



Obs.: Exames e TRG não estão representados, mas são ofertados em 100% ou aproximadamente 100% dos municípios

Leitos obstétricos



Redução 10 mil leitos obstétricos sem redução nascimentos ou aborto induzido