

VIGILÂNCIA DE ÓBITOS MATERNOS E INFANTIS NA REGIÃO METROPOLITANA DO ESPÍRITO SANTO: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL E CAPACITAÇÃO COM APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA

Lecy Nunes Pereira¹; Nerildo de Jesus da Costa Junior²; Isabella Cosmo da Silva¹

1- Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

2 - Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi)

Meta Global: 70/100 mil nascidos vivos até 2030

Meta do Brasil: 30/100 mil nascidos vivos até 2030

 OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL



ODS 3.1

Objetivos

- Descrever o processo de planejamento e execução de capacitações.
- Analisar os resultados de dinâmica de grupos com estudo de casos quanto à identificação de problemas e medidas preventivas.
- Demonstrar o diagnóstico situacional dos municípios quanto à existência de Comitês de Mortalidade e às principais dificuldades enfrentadas.

Metodologia

- Planejamento SRSV e Municípios;
- Capacitações presenciais;
- Exposição teórica + análise de indicadores;
- Discussão de casos em grupos (metodologia ativa);
- QR Code com materiais de apoio;
- Diagnóstico situacional dos Comitês de Mortalidade.

Metodologia

LINKS DOS MATERIAIS DE ESTUDO E ORIENTATIVOS PARA AS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITO MATERNO, INFANTIL E FETAL

[GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - VOLUME 1, 6ª EDIÇÃO](#)

[GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ÓBITO MATERNO](#)

[GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL](#)

[VIGILÂNCIA DO ÓBITO - MATERIAL FIOCRUZ \(2013\)](#)

[LINK WIKI SAÚDE PAGINA DO COMITE DE MORTALIDADE MATERNA ESTADUAL](#)

[V PAPO DE VIGILÂNCIA \(REDE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR ES\) - VIGILÂNCIA DO ÓBITO](#)

[POP PARA CÁLCULO DA TAXA DE MORTALIDADE MATERNA](#)

[POP PARA MONITORAMENTO DOS ÓBITOS MATERNOS E DE MULHER EM IDADE FÉRTIL](#)

[LINK PÁGINA RENAVER ES COM LISTAGEM DOS HOSPITAIS DA REDE](#)

[PORTARIA GM Nº 1.172/2004 - DISPOE SOBRE AS COMPETÊNCIA DA UNIÃO, ESTADO E MUNICÍPIOS NA ÁREA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE](#)

[PORTARIA GM Nº 72/2010 - ESTABELECE OBRIGATORIEDADE DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO INFANTIL E FETAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE QUE INTEGRAM O SUS](#)

ACESSE O DRIVE ATRAVÉS DO QR CODE ABAIXO:



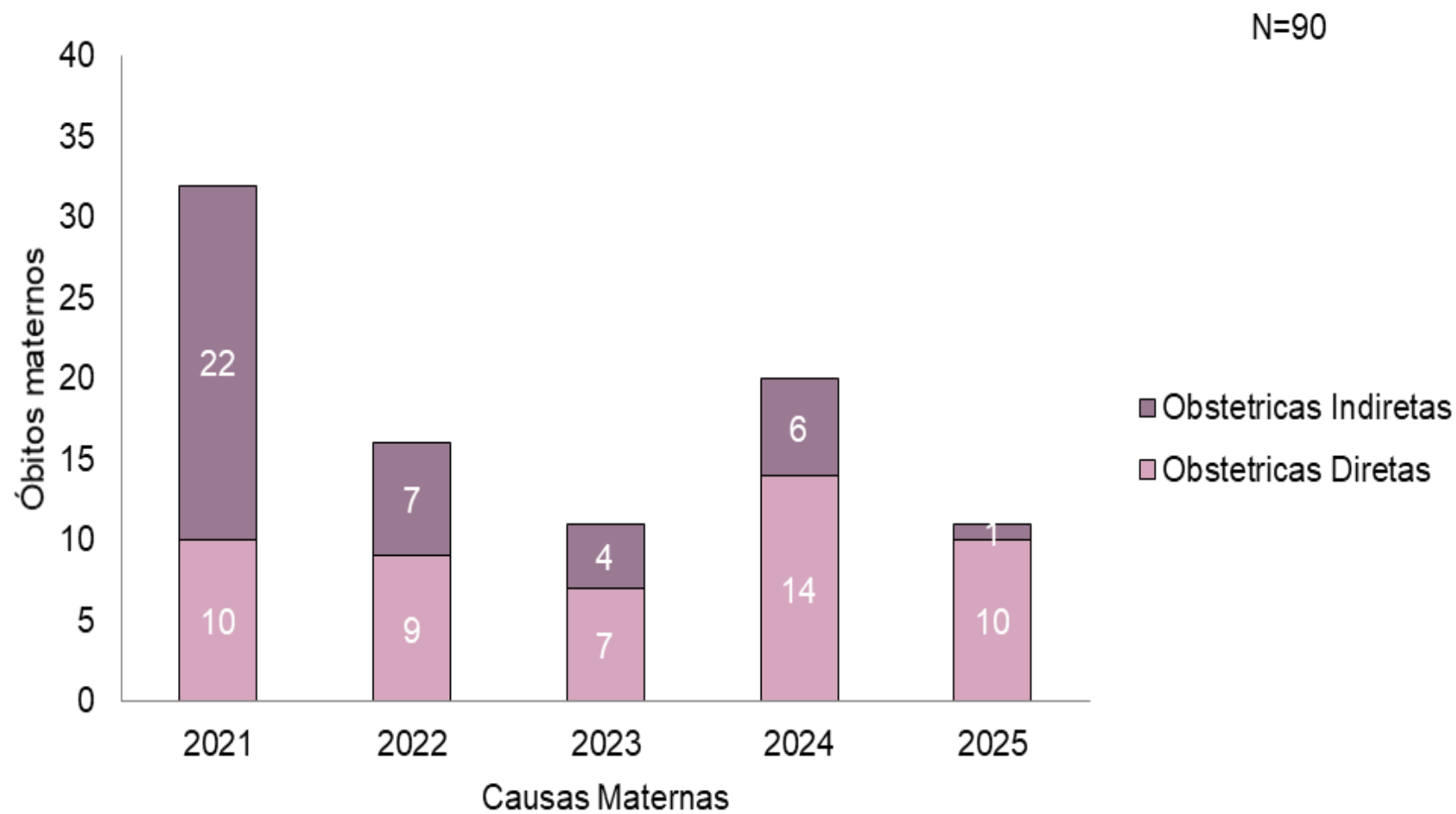
Metodologia

Análise de 4 casos simulados

- Morte materna obstétrica direta.
- Morte materna indireta.
- Óbito neonatal precoce.
- Óbito fetal.

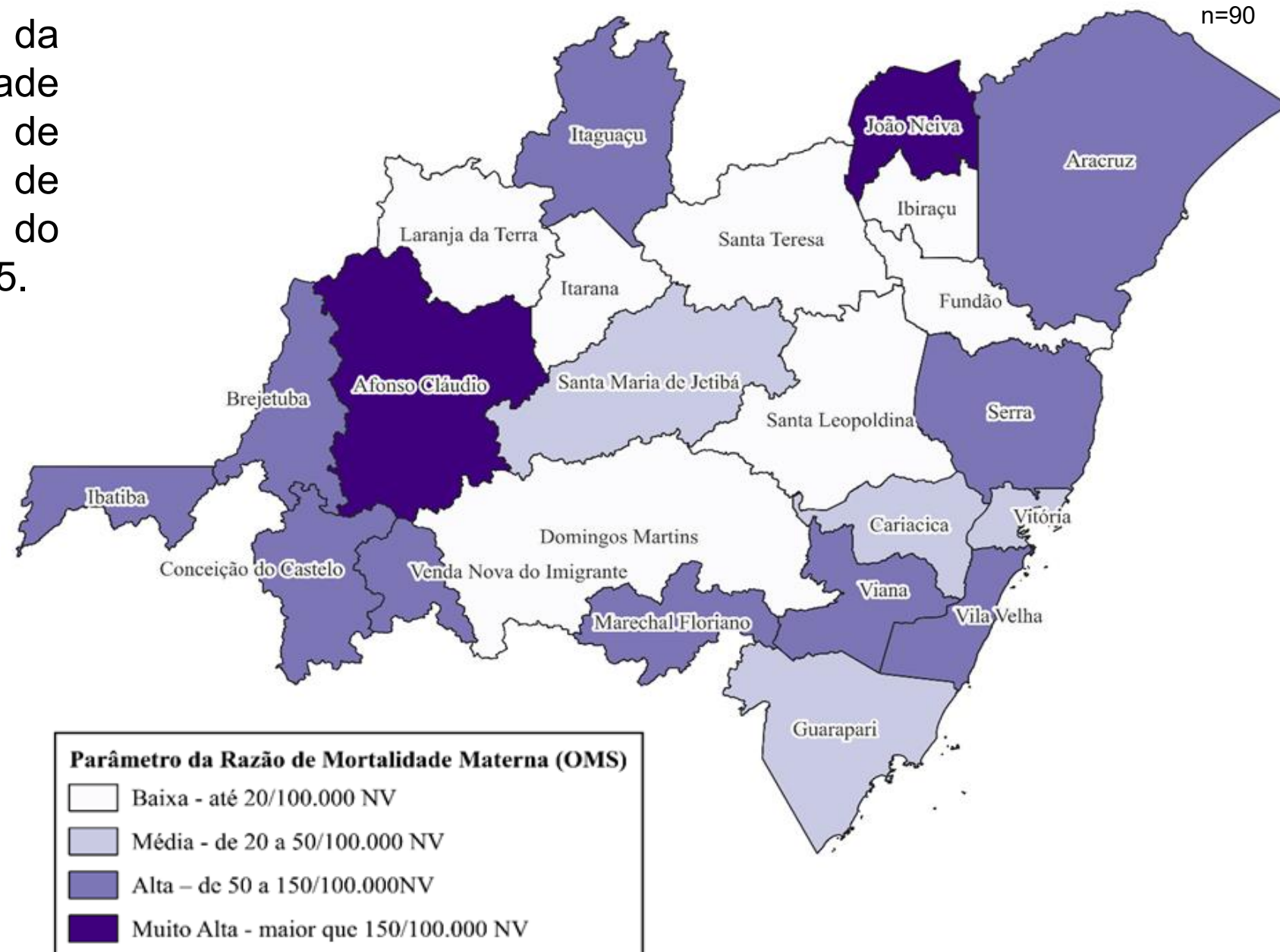
Resultados

Série histórica da mortalidade materna por causas, entre residentes da Região de Saúde Metropolitana, Espírito Santo, 2021–2025.



Resultados

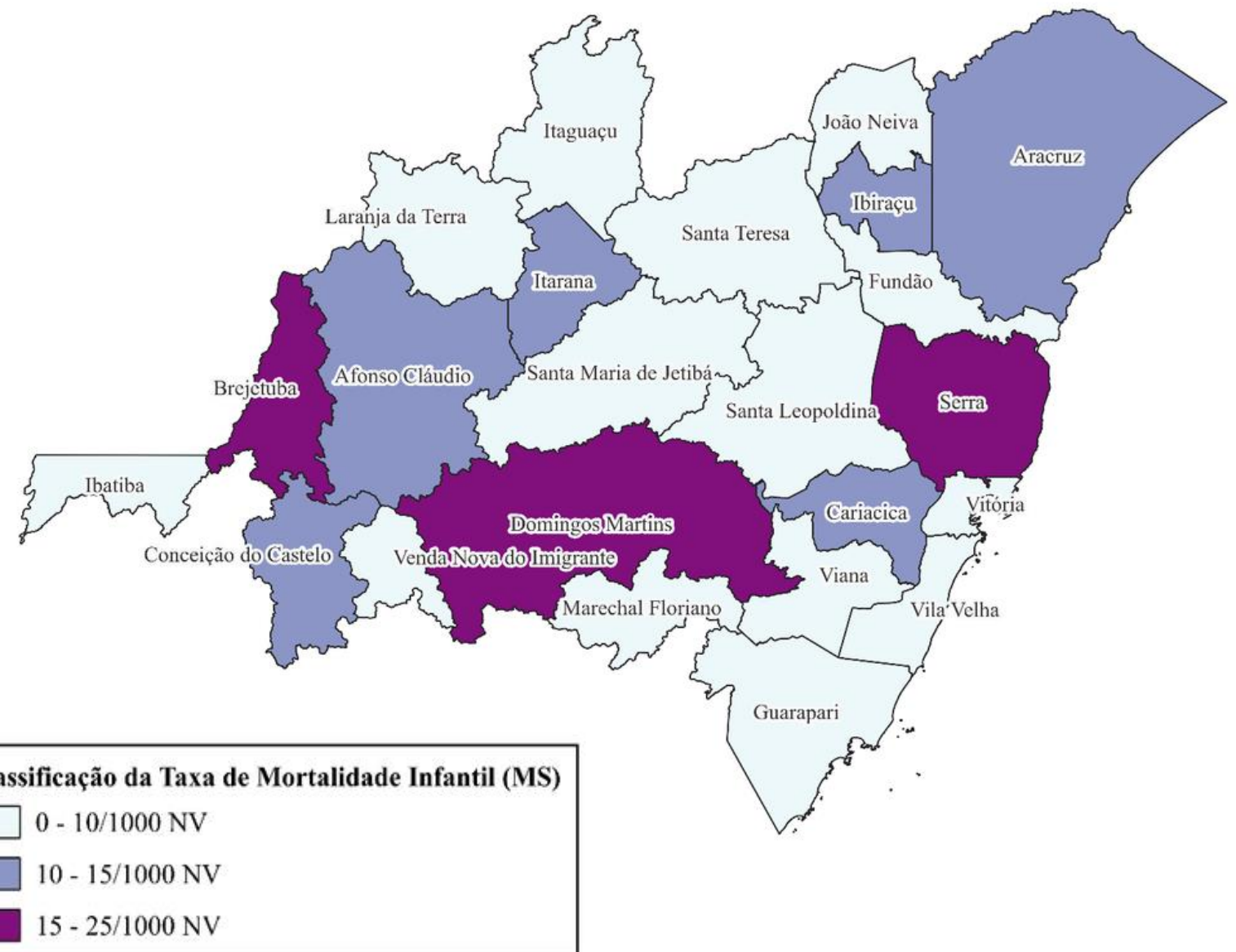
Distribuição espacial da razão de mortalidade materna por município de residência na Região de Saúde Metropolitana do Espírito Santo, 2021–2025.



Fonte: Sistema TabNet/ES. Dados extraídos em 07 maio 2026.

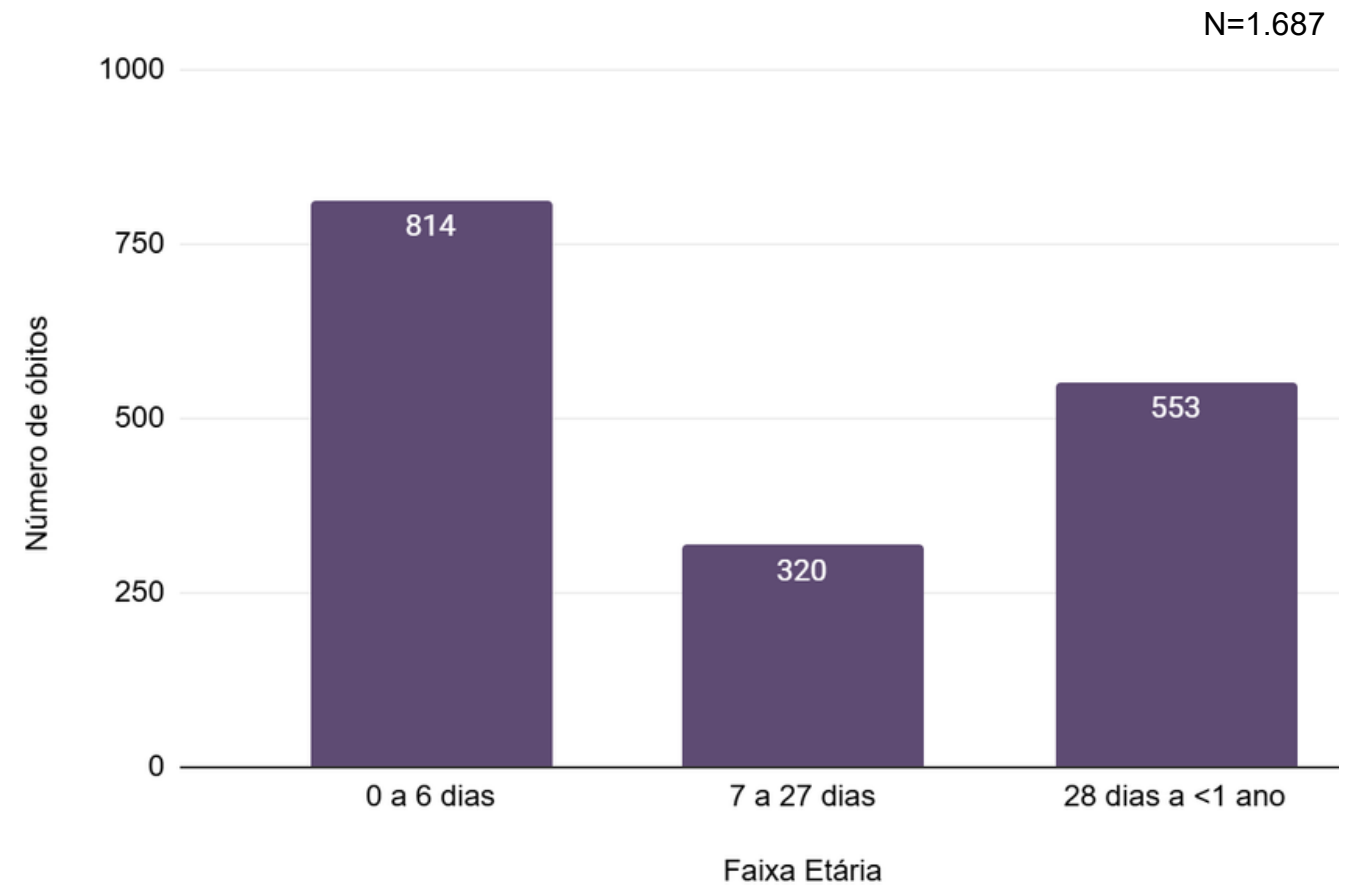
Resultados

Distribuição espacial da taxa de mortalidade infantil por município de residência na Região de Saúde Metropolitana do Espírito Santo, 2021–2025.



Resultados

Distribuição dos óbitos infantis segundo faixa etária entre residentes da Região Metropolitana de Saúde, Espírito Santo, 2021–2025.



Fonte: Sistema TabNet/ES. Dados extraídos em 07 maio 2026.

Resultados

- **Mais de 200 profissionais capacitados de 8 municípios.**
- **Formação profissional:**
 - Enfermeiros: 62,5%
 - Técnicos em Vigilância em Saúde: 20,8%
 - Agentes de Informação: 16,7%
- **Tempo de atuação na vigilância:**
 - 54% com menos de 2 anos de experiência.
- **Principal barreira:**
 - Alta rotatividade dos profissionais, evidenciando a necessidade de capacitações permanentes.

PRINCIPAIS PONTOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS

PRÉ-NATAL

- ✓ Baixa cobertura de exames.
- ✓ Ausência de classificação de risco.
- ✓ Fragmentação do cuidado.

- ✓ Descontinuidade do acompanhamento.
- ✓ Ausência de consulta precoce.
- ✓ Falta de orientação sobre sinais de alarme.

PUERPÉRIO

PRÉ-NATAL

- ✓ Acesso tardio ao serviço de referência.
- ✓ Falhas no manejo de emergências obstétricas.
- ✓ Uso inadequado de protocolos.

- ✓ Preenchimento inadequado da Declaração de Óbito.
- ✓ Subnotificação de casos.

VIGILÂNCIA

- ✓ Ausência de Comitês de Mortalidade.
- ✓ Alta rotatividade profissional.
- ✓ Falhas na contra referência e acesso à UTI.

GESTÃO E REDE DE ATENÇÃO

ESTRATÉGIAS DE MELHORIAS IDENTIFICADAS

- Busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal;
- Auditoria sistemática das Declarações de Óbito;
- Implantação de Comitês Municipais de Mortalidade;
- Educação permanente sobre SIM e investigação de óbitos;
- Fortalecimento da integração entre atenção básica, vigilância e assistência hospitalar.

Resultados

Avaliação das atividade pelos participantes (escala de 0 a 5)

Critério	Média
Clareza dos conteúdos	4,8
Relevância para o trabalho	4,9
Metodologia ativa	5,0
Materiais via QR Code	4,7
Aplicação na rotina	4,8



Resultados

Impactos Observados

- Participação ativa de todos os profissionais.
- Ausência de evasão durante os encontros.
- Fortalecimento da integração entre municípios.
- Ampliação do conhecimento sobre investigação de óbitos e preenchimento da Declaração de Óbito.
- Demanda unânime por apoio técnico continuado da SRSV.
- Potencial fortalecimento da vigilância e prevenção da mortalidade materna e infantil.

Resultados

Fórum Vigilância do Óbito e Atenção à Saúde no Polo Santa Teresa, com técnicos de Santa Teresa, Laranja da Terra, Santa Maria de Jetibá e Itarana.



Fórum Vigilância do Óbito e Atenção à Saúde no Polo Venda Nova do Imigrante, com técnicos de Venda Nova do Imigrante, Domingos Martins, Marechal Floriano, Afonso Cláudio e Ibatiba.



Fórum Vigilância do Óbito e Atenção à Saúde – Laranja da Terra



Fonte: Acervo pessoal (2025).

Fórum Vigilância do Óbito e Atenção à Saúde – Itarana



Fonte: Acervo pessoal (2025).

Apresentação dos Estudos de Caso no Fórum Vigilância do Óbito e Atenção à Saúde em Marechal Floriano.



Apresentação dos Estudos de Caso no Fórum Vigilância do Óbito e Atenção à Saúde em Laranja da Terra.



Fonte: Acervo pessoal (2025).

Conclusões

- A análise de casos reais qualificou os profissionais e facilitou a identificação de falhas na assistência e no registro dos óbitos.
- A falta de Comitês Municipais de Mortalidade atuantes é a principal fragilidade, prejudicando a investigação e o monitoramento local.
- As capacitações forneceram suporte técnico para implantação dos comitês e fomentou a integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica.
- Ações educativas alinhadas às necessidades locais e ao perfil dos profissionais produzem reflexão e o desenvolvimento do cuidado efetivo.

Recomendações

- Institucionalizar Comitês Municipais de Mortalidade;
- Fortalecer a integração entre Atenção Primária, Atenção Hospitalar e Vigilância em Saúde, associada à educação permanente das equipes;
- Qualificar a gestão do conhecimento;
- Monitorar e avaliar os resultados, utilizando indicadores de mortalidade, investigação de óbitos e qualidade das informações visando melhorias contínuas.



**Somos essenciais, pois nos encaixamos perfeitamente
na formação desse lindo mosaico que é o SUS.**

Agradecimentos

- Gabriela Maria Coli Seidel - Chefe de Núcleo/SRSV.
- Isabella Cosmo da Silva – NVS/SRSV.
- Residentes em Saúde Coletiva/ICEPI.
- Servidores e Gestores Municipais.

Lecy Nunes Pereira
(27) 3636-2708
lecy.nunes@gmail.com



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

