# Relatório completo de dados da plataforma

ESTADO
Mato Grosso

ATUALIZADO EM 07/09/2026



PRIMEIRA INFÂNCIA EM DADOS

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

# 01

# Contexto demográfico



PRIMEIRA INFÂNCIA EM DADOS

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

# Crianças de 0 a 6 anos

O percentual representa a proporção da população estimada de 0 a 6 anos em relação à população total do território visualizado. Os números auxiliam o dimensionamento da primeira infância na localidade.

MATO GROSSO

**414.688**

**Crianças na primeira infância no estado, que possui uma população total de 3.893.659 habitantes**

**10,65%**

**Da população são crianças entre 0 e 6 anos**

PERCENTUAL DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Brasil: **8,57%**

**Fonte:** Fonte: CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde (2025).

**Nota técnica**

Os dados de população total e por faixa etária foram obtidos em 19/06/2026 a partir das estimativas populacionais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde conforme o estudo: "População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo (2000-2025)".

# 02

# Educação infantil

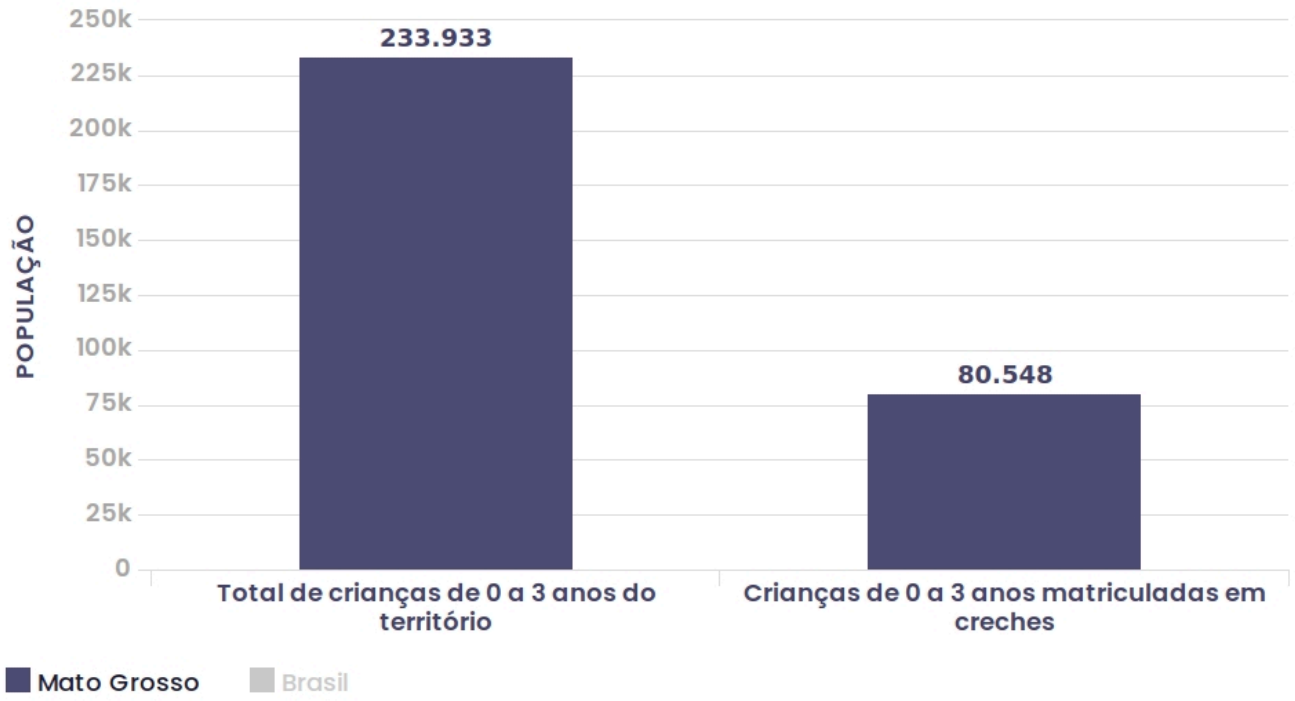


PRIMEIRA INFÂNCIA EM DADOS

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

# Número de matrículas em creches

O gráfico compara a estimativa da população de 0 a 3 anos residente na localidade com o número total de matrículas em creches para essa mesma faixa etária. Acompanhar a diferença entre esses dados é fundamental para o planejamento e o dimensionamento da demanda no território.




**Fonte:** CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde; INEP (2025)

**Nota técnica**

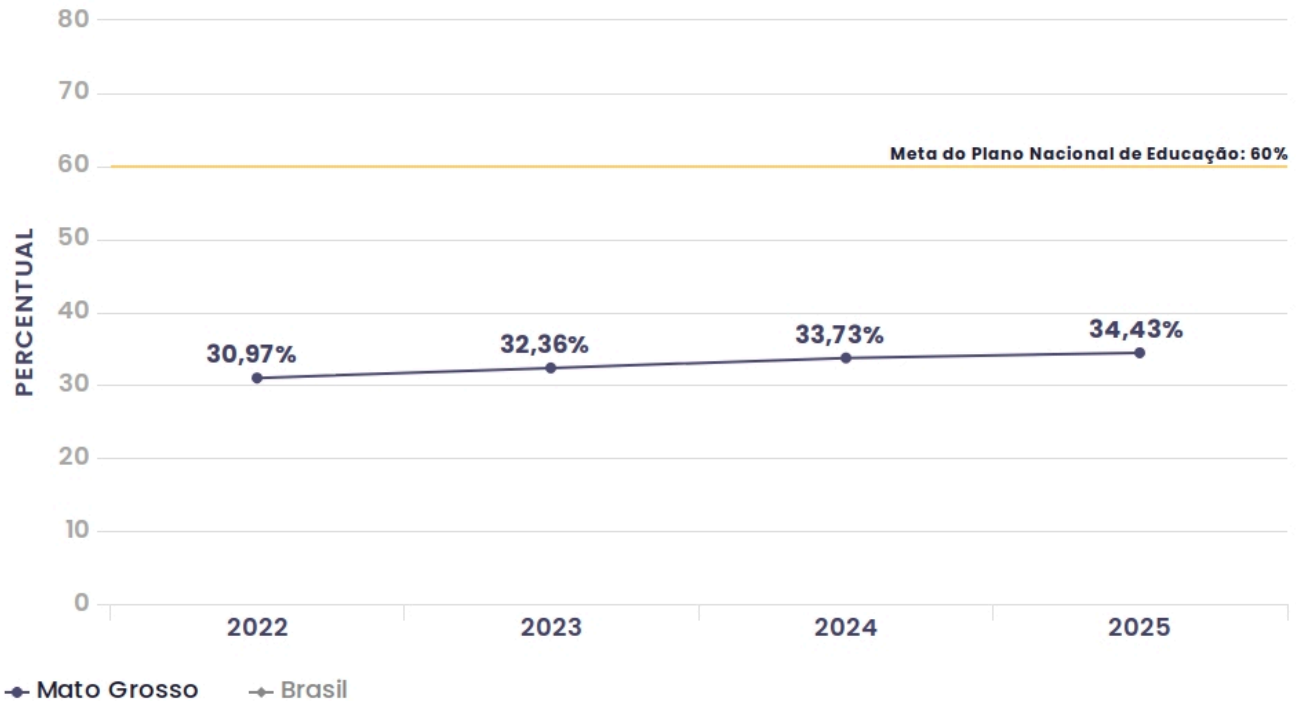
São apresentados dois componentes que dimensionam a cobertura da educação infantil em creches: a estimativa populacional para a faixa de 0 a 3 anos no município (CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde, a partir de dados do IBGE) e o total de matrículas em creches dessa mesma faixa etária (Portal InepData). O total geral de matrículas inclui educação especial, classes exclusivas e educação indígena. Em alguns municípios, o volume de matrículas pode superar a estimativa da população residente local devido ao atendimento de crianças de municípios vizinhos.

# Taxa de cobertura em creches comparada à meta do Plano Nacional de Educação

Está demonstrado que a creche é um poderoso meio de socialização e pode promover estímulos que colaboram para o desenvolvimento pleno dos indivíduos. Isso pode trazer impactos positivos para crianças em situação de vulnerabilidade social. Por isso, a meta nacional do Plano Nacional de Educação (PNE) é atingir pelo menos 60% de matrículas em creches, para crianças de 0 a 3 anos, até o ano de 2036. Cada município ou estado, no entanto, tem necessidades diferentes, que devem ser diagnosticadas pelo gestor no início do seu mandato para que a expansão de vagas seja realizada de maneira a atender as necessidades específicas da população.

**Nota técnica**

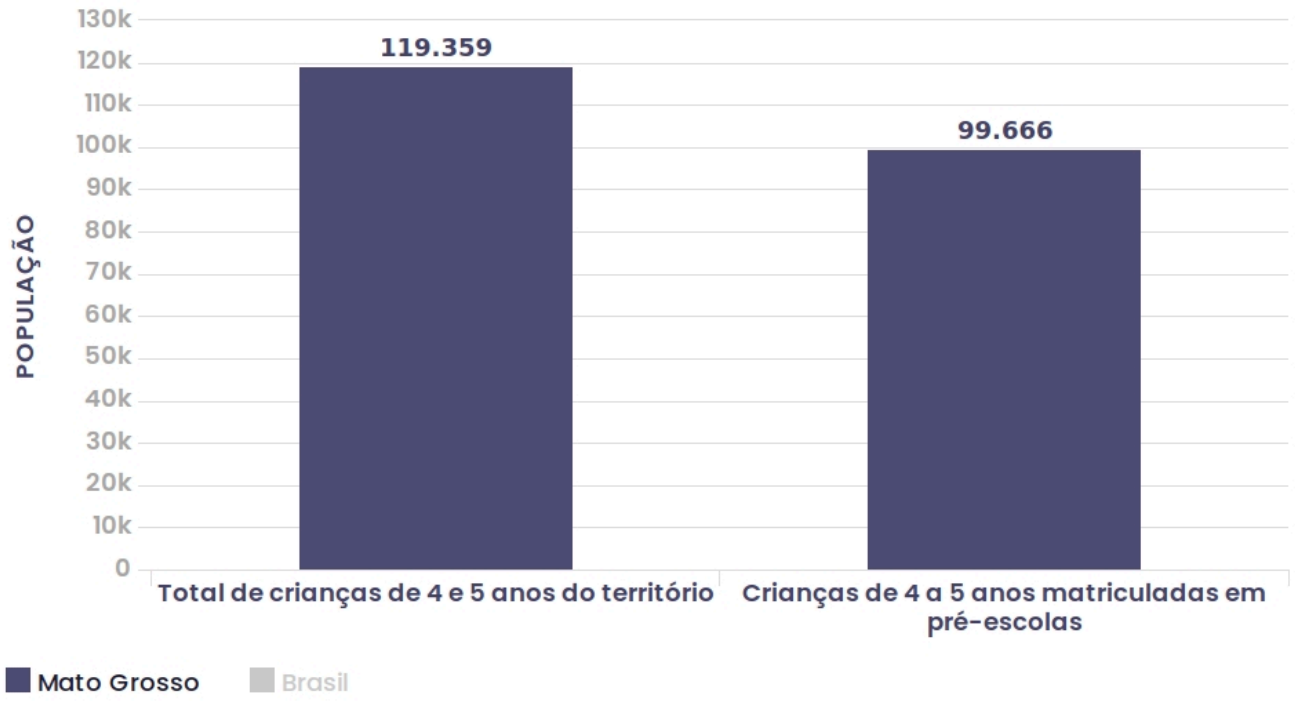
O percentual da população de 0 a 3 anos que frequenta a creche (ou taxa líquida de matrículas) é obtido através da razão entre o total de matrículas de 0 a 3 anos em "creche" (INEP) sobre o total da população estimada de 0 a 3 anos (IBGE). Em alguns casos, o número de matrículas é superior ao total da população daquela faixa etária. Isso ocorre pois em certas regiões as matrículas são realizadas em cidades vizinhas pela disponibilidade das escolas. Nestes casos, o valor máximo exibido é de 100%. No total geral de matrículas estão incluídas educação especial, classes exclusivas e educação indígena. Como denominador, foram utilizadas as estimativas de população residente por município com idade entre 0 e 3 anos.




**Fonte:** IBGE / INEP (2022 - 2025)

# Número de matrículas em pré-escolas

O gráfico compara a estimativa da população de 4 e 5 anos residente na localidade com o número total de matrículas na pré-escola para essa mesma faixa etária. Acompanhar a diferença entre esses dados é fundamental para o planejamento e o dimensionamento da demanda no território.




**Fonte:** INEP (2025)

**Nota técnica**

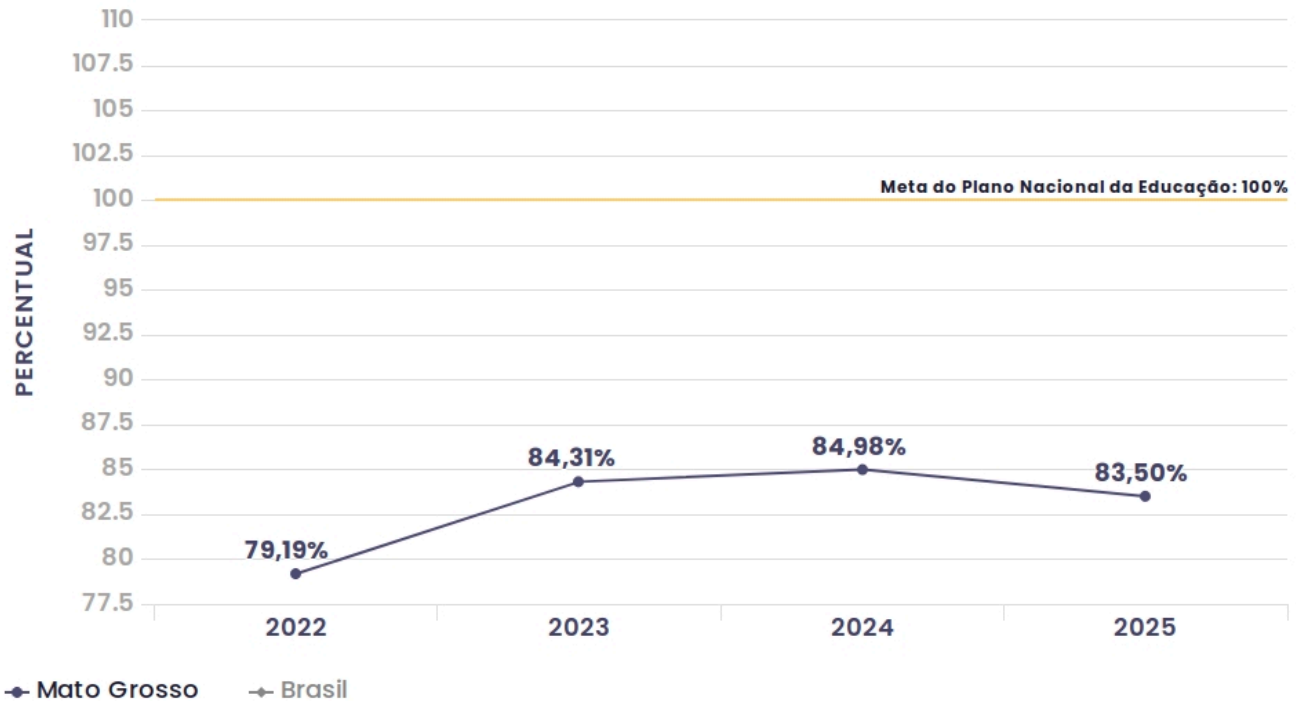
São apresentados dois componentes que dimensionam a cobertura da educação infantil em pré-escolas: a estimativa populacional para a faixa de 4 e 5 anos no município (CGI Demográfico/RIPSA e CGIAE/SVSA/Ministério da Saúde, a partir de dados do IBGE) e o total de matrículas em creches dessa mesma faixa etária (Portal InepData). O total geral de matrículas inclui educação especial, classes exclusivas e educação indígena. Em alguns municípios, o volume de matrículas pode superar a estimativa da população residente local devido ao atendimento de crianças de municípios vizinhos.

# Taxa de cobertura em pré-escolas comparada à meta do Plano Nacional de Educação

Para a pré-escola, a meta é de 100% de matrículas das crianças de 4 e 5 anos, em 2036. Trata-se da primeira etapa obrigatória da educação básica e de uma medida essencial para garantir que todas as crianças brasileiras, independentemente de suas condições socioeconomicas, tenham acesso a boas oportunidades de desenvolvimento e aprendizagem, desde o início do seu processo educacional formal.

**Nota técnica**

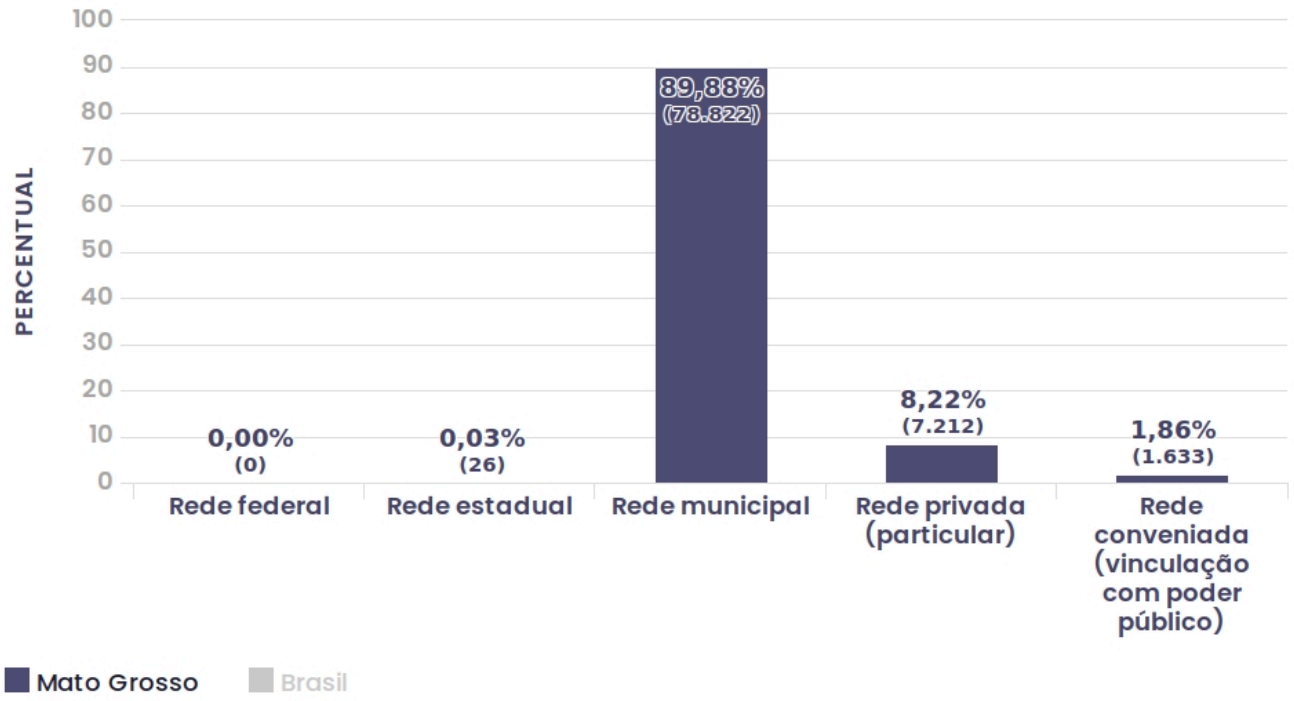
O percentual da população de 4 e 5 anos que frequenta a pré-escola (ou taxa líquida de matrículas) é obtido através da razão entre o total de matrículas de 4 e 5 anos em "pré-escola" (INEP) sobre o total da população estimada de 4 e 5 anos (IBGE). Em alguns casos, o número de matrículas é superior ao total da população daquela faixa etária. Isso ocorre pois em certas regiões as matrículas são realizadas em cidades vizinhas pela disponibilidade das escolas. Nestes casos, o valor máximo exibido é de 100%. No total geral de matrículas estão incluídas educação especial, classes exclusivas e educação indígena. Como denominador, foram utilizadas as estimativas de população residente por município com idade de 4 e 5 anos.




**Fonte:** IBGE / INEP (2022 - 2025).

# Matrículas em creches por rede de ensino

Este indicador mostra a distribuição da oferta (matrículas) de creches entre as redes municipal, estadual, federal e privada. A rede privada é segmentada na apresentação em "Rede privada (particular)" que são as escolas que comumente conhecemos como escolas particulares pagas e as escolas em "Rede conveniada (vinculação com poder público)", que são estão na rede privada, mas em instituições conveniadas com o poder público. Instituições conveniadas são predominante filantrópicas e comunitárias, mas podem também ser confessionais ou escolas administradas por instituições privadas.



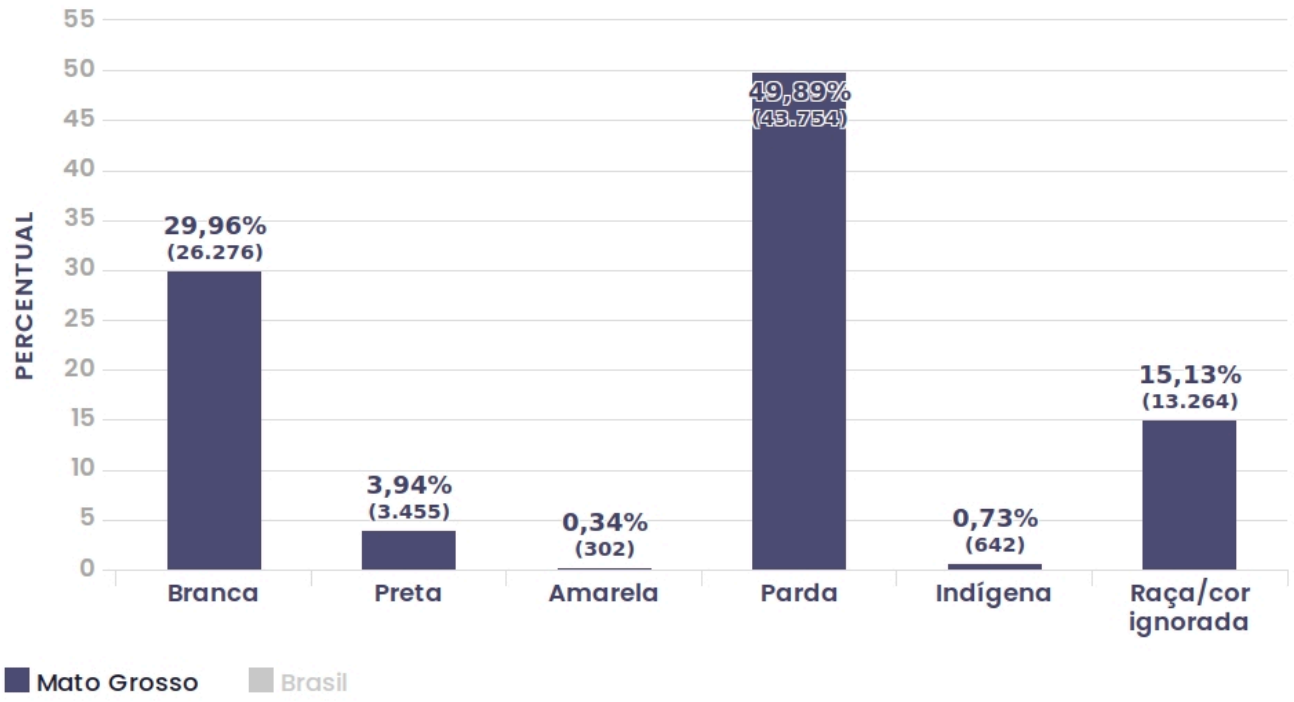

**Fonte:** INEP (2025).

**Nota técnica**

Dados obtidos através da planilha de escolas e matrículas do Censo Escolar 2025:
Filtro Ativo: Colunas "TP_SITUACAO_FUNCIONAMENTO" com valor "1" e "QT_MAT_INF" com valor igual ou maior que "1".
Categorização das dependências administrativas através da coluna "TP_DEPENDENCIA".
Identificação das escolas conveniadas com o poder público através da variável "IN_PODER_PUBLICO_PARCERIA".
Matrículas calculadas como a soma da coluna "QT_MAT_INF_CRE".

# Matrículas em creches por raça/cor

Tomando por base que as populações de cor/raça preta e parda são estatisticamente compostas por famílias mais vulneráveis, estes dados permitem avaliar o quanto as creches estão oferecendo oportunidades às crianças que mais necessitam delas. Idealmente, as distribuições de cor/raça deste indicador deveriam espelhar as proporções da população como um todo.



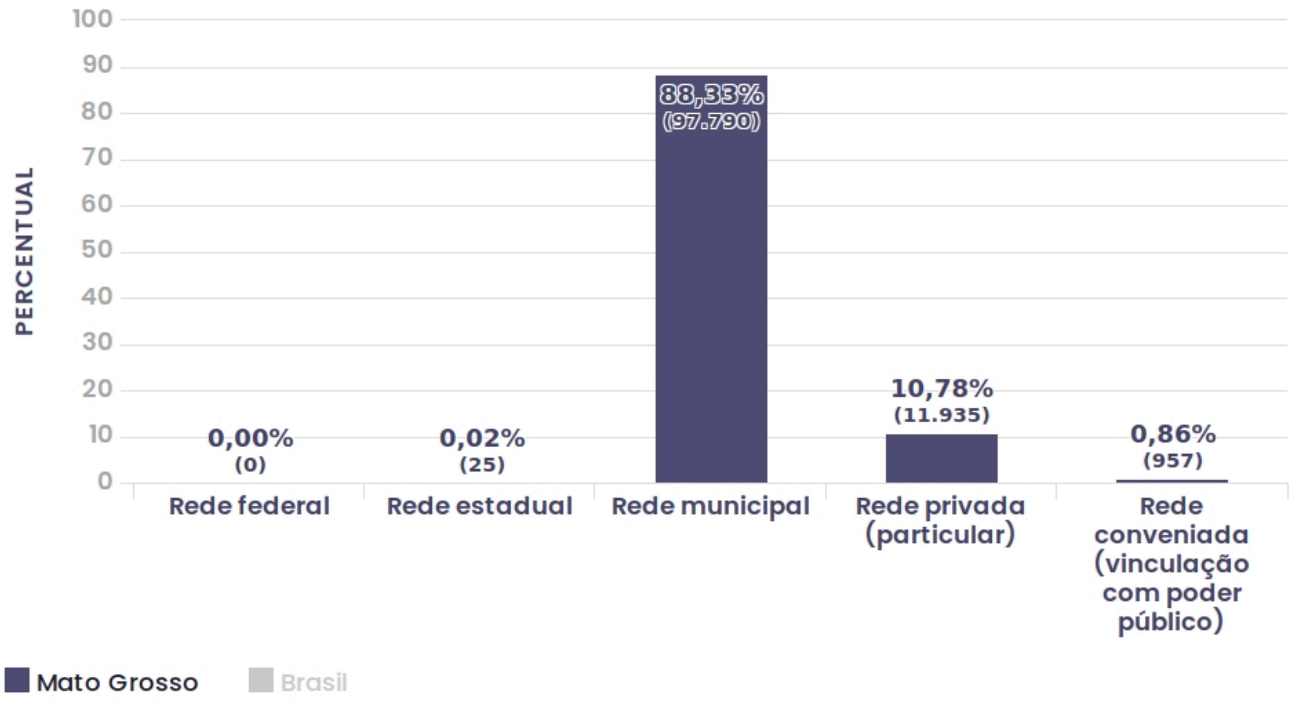

**Fonte:** INEP (2025).

**Nota técnica**

Total de matrículas por raça/cor no nível da etapa de ensino "creche". Dados obtidos através da seção "Estatísticas do Censo Escolar" no portal Inepdata. Para a extração destes dados foram utilizadas as seguintes opções:
Ano 2025;
Etapa de Ensino: Educação Infantil;
Nível da Etapa de Ensino: Creche;
Categorias: 1;
Na categoria 1, filtro por cor/raça.

# Matrículas em pré-escolas por rede de ensino

Este indicador mostra a distribuição do atendimento das pré-escolas entre as redes municipal, estadual, federal e privada. A rede privada é segmentada na apresentação em "Rede privada (particular)" que são as escolas que comumente conhecemos como escolas particulares pagas e as escolas em "Rede conveniada (vinculação com poder público)", que são estão na rede privada, mas em instituições conveniadas com o poder público. Instituições conveniadas são predominante filantrópicas e comunitárias, mas podem também ser confessionais ou escolas administradas por instituições privadas.



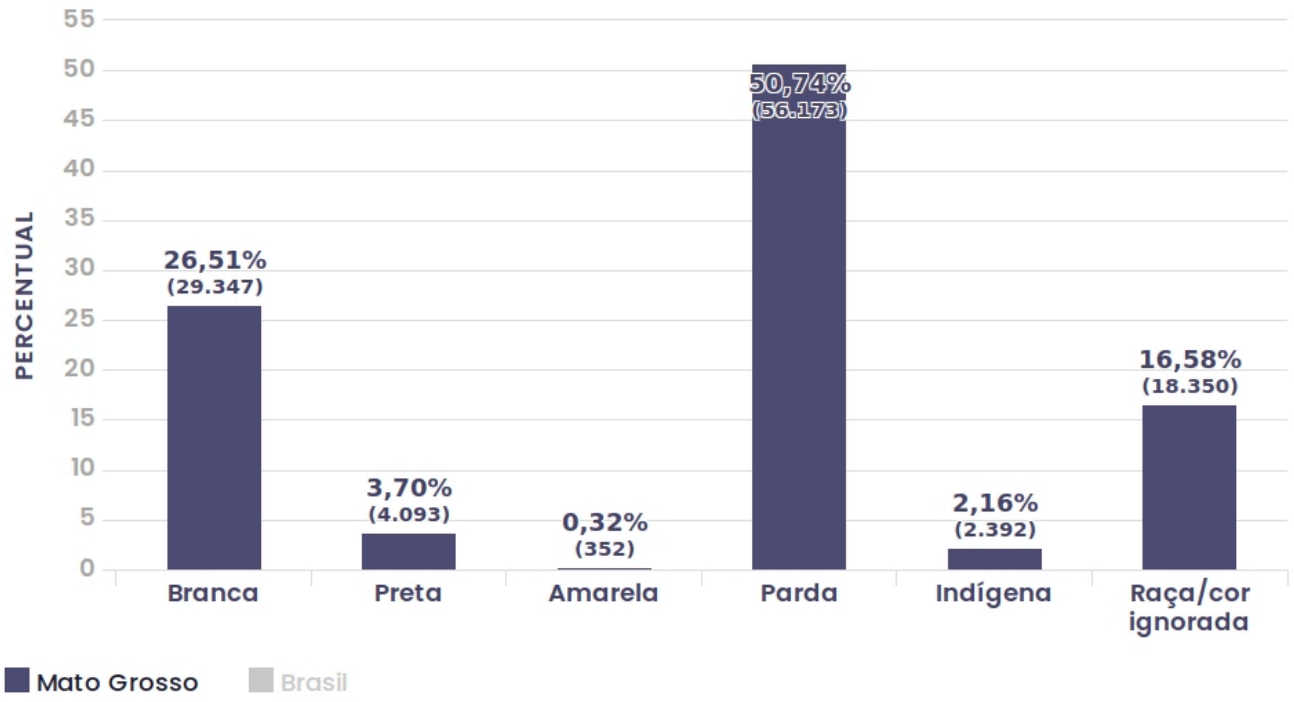

**Fonte:** INEP (2025).

**Nota técnica**

Dados obtidos através do Censo Escolar 2025.
Filtro Ativo: Colunas "TP SITUACAO FUNCIONAMENTO" com valor "1" e "QT MAT INF" com valor maior ou igual que "1".
Categorização das dependências administrativas através da coluna "TP DEPENDENCIA".
Identificação das escolas conveniadas com o poder público através da variável "IN PODER PUBLICO PARCERIA".
Matrículas calculadas como a soma da coluna "QT MAT INF PRE".

# Matrículas em pré-escolas por raça/cor

Tomando por base que as populações de cor/raça preta e parda são estatisticamente compostas por famílias mais vulneráveis, estes dados permitem avaliar onde estão as crianças que faltam para a universalização desta fase da educação básica no estado ou município.




**Fonte:** INEP (2025).

**Nota técnica**

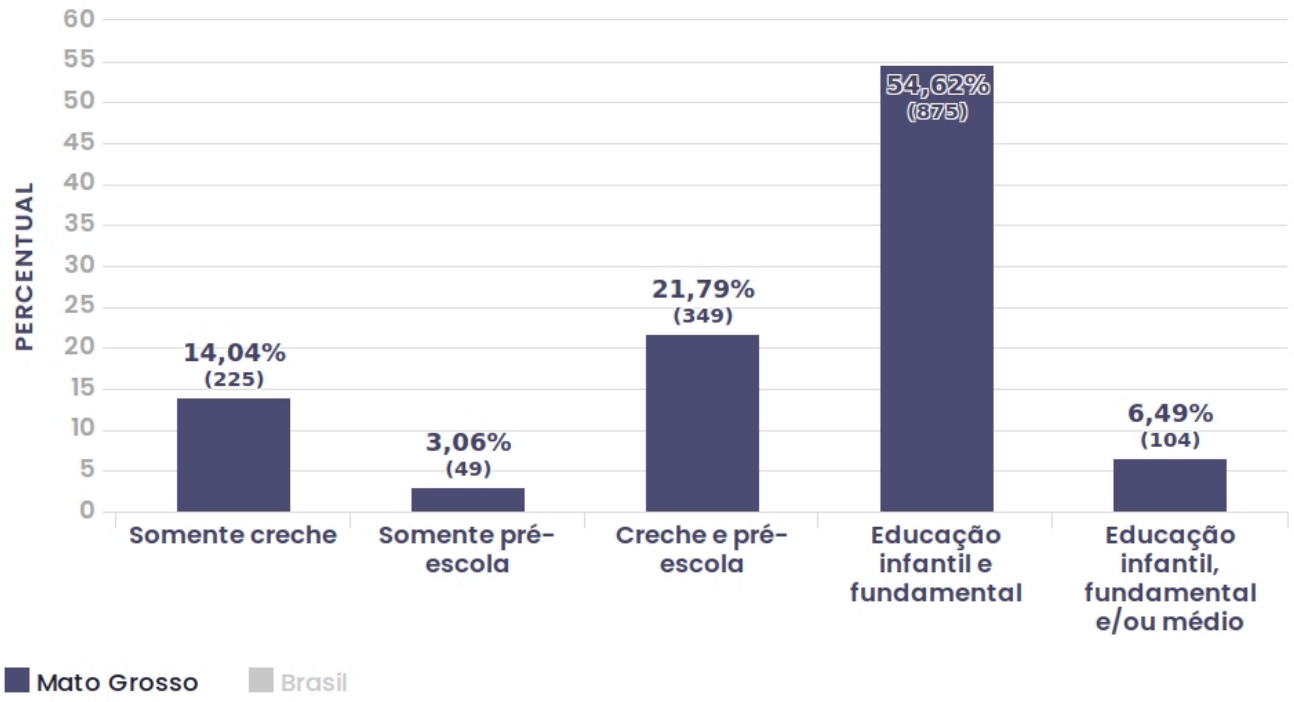
Total de matrículas por raça/cor no nível da etapa de ensino "pré-escola". Dados obtidos através da seção "Estatísticas do Censo Escolar" no portal Inepdata. Para a extração destes dados foram utilizadas as seguintes opções:
Ano 2025;
Etapa de Ensino: Educação Infantil;
Nível da Etapa de Ensino: Pré-escola;
Categorias: 1;
Na categoria 1: filtro por cor/raça.

# Cobertura da educação infantil por tipo de estabelecimento

Este indicador demonstra se as escolas são escolas dedicadas à educação infantil ou se fornecem simultaneamente educação infantil com outras etapas da educação básica. O indicador permite reconhecer, em combinação com os dados sobre matrículas, oportunidades de melhora no atendimento das crianças no estado ou município – seja pelo incentivo à abertura de vagas exclusivas de creche ou pré-escola, seja pelo estímulo a atender os dois tipos de público.

**Nota técnica**

Os dados são obtidos através do Censo Escolar 2025 nas tabelas "Tabela Matrícula 2025.csv" e "Tabela Escola 2025.csv". São consideradas somente escolas em funcionamento com pelo menos uma matrícula na educação infantil (creche e/ou pré-escola). As categorias exibidas são:
Somente creche: Todas as matrículas da escola são na etapa creche.
Somente pré-escola: Todas as matrículas da escola são na etapa pré-escola.
Creche e pré-escola: A escola possui matrículas em ambas as etapas.
Educação infantil e fundamental: A escola possui matrículas desde a educação infantil até o ensino fundamental.
Educação infantil, fundamental e/ou médio: A escola possui matrículas desde a educação infantil




**Fonte:** INEP (2025).

# 03



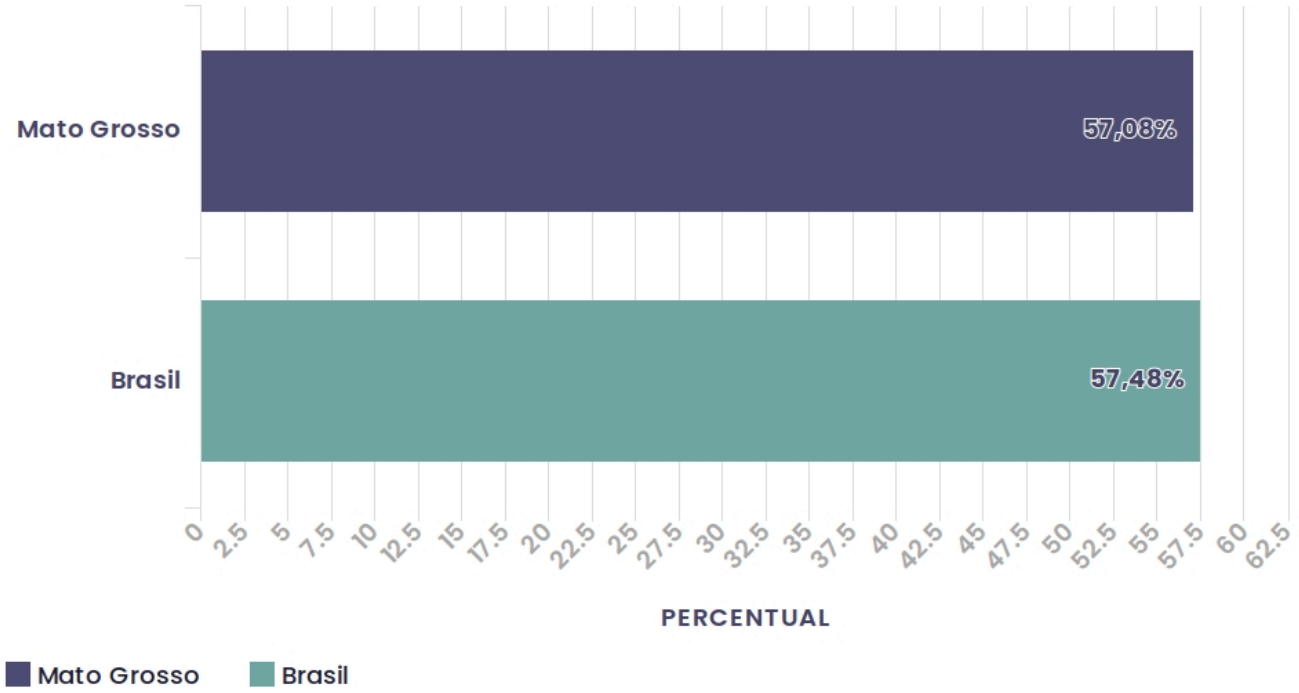
# Nutrição

PRIMEIRA INFÂNCIA EM DADOS

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

# Aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade

Não existe melhor forma de nutrição para um bebê até os 6 meses de idade do que o leite materno. Por isso, quanto maior o índice de aleitamento materno, melhor para o município. Vale destacar que o SISVAN tem baixa cobertura, o que pode afetar a precisão do indicador.




**Fonte:** SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2025).

**Nota técnica**

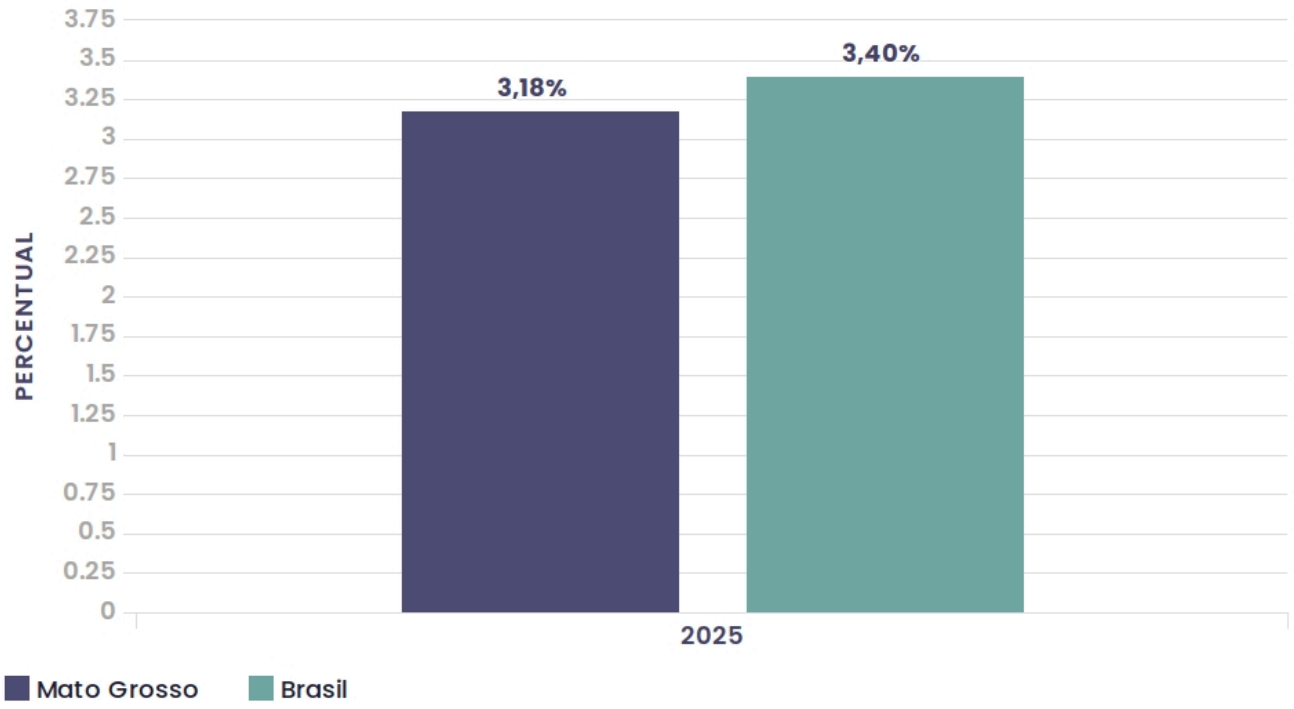
Dados obtidos em 15 de julho de 2026 através dos relatórios públicos e consolidados de consumo alimentar do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 até 6 meses de idade.

Atenção: Estes dados não correspondem a totalidade de crianças da localidade e dependem do preenchimento das informações pelas secretarias municipais de saúde.

Filtros aplicados: "Faixa etária" com a opção "Menores de 6 meses" e "Tipo de Relatório" com valor "Aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses".

# Peso baixo em crianças de 0 a 5 anos

Esse indicador traz a quantidade de crianças que podem estar malnutridas — e, portanto, com o desenvolvimento comprometido — no município ou estado. Políticas de combate a este problema incluem orientação nutricional por parte de equipes de saúde da família e melhora do cardápio em creches e pré-escolas.




**Fonte:** SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2025).

**Nota técnica**

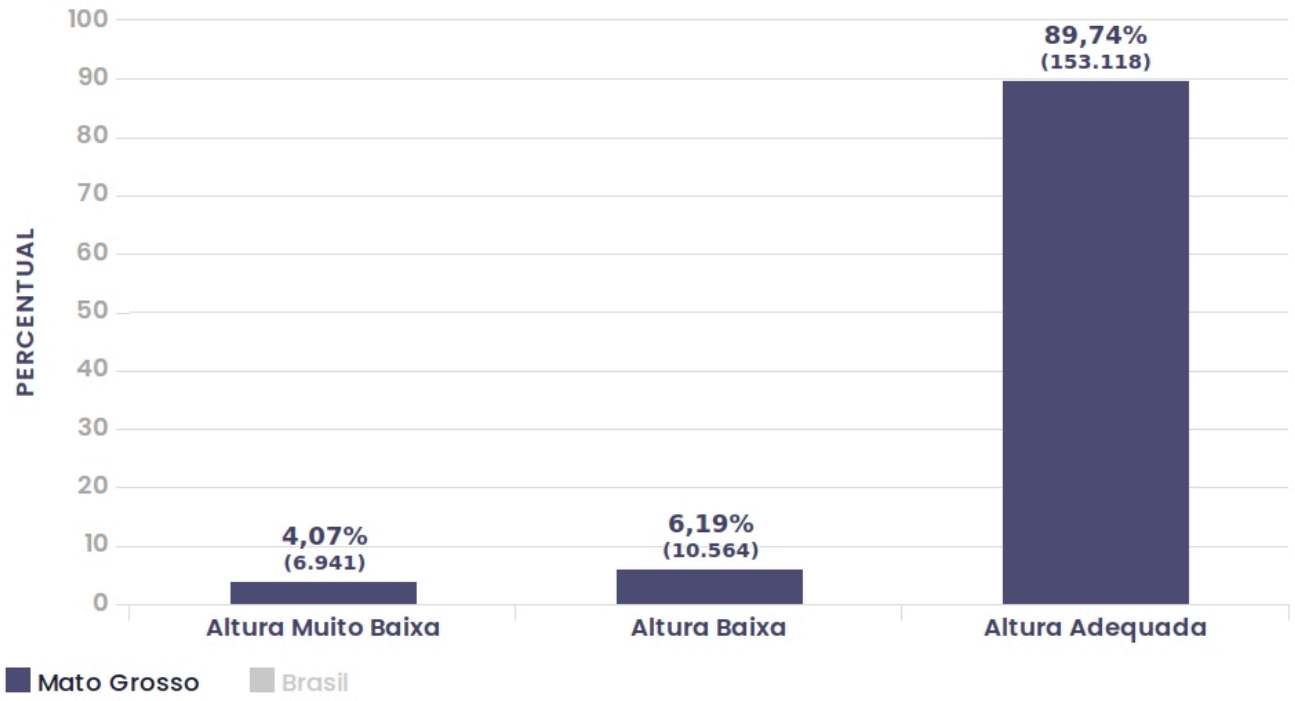
Dados obtidos no relatório de peso por idade em 15 de julho de 2026 através dos relatórios públicos e consolidados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 até menos de 5 anos de idade.

Atenção: Estes dados não correspondem a totalidade de crianças da localidade e dependem do preenchimento das informações pelas secretarias municipais de saúde.

Filtros aplicados: "Fases da vida" com a opção "Crianças de 0 a < 5 anos" e "Índice" com valor "Peso x idade". Para este gráfico foram somadas as colunas "Peso baixo" e "Peso muito baixo".

# Altura das crianças de 0 a 5 anos

Este é o indicador de desnutrição crônica ou stunting (baixa altura para a idade). O gráfico apresenta um retrato da situação das crianças do município ou do estado, em relação às de outros estados e do país. Políticas de combate a esta questão incluem orientação nutricional por parte de equipes de saúde da família e melhora do cardápio em creches e pré-escolas.




**Fonte:** SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2025).

**Nota técnica**

Dados obtidos no relatório de altura por idade em 15 de julho de 2026 através dos relatórios públicos e consolidados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 até menos de 5 anos de idade.

Atenção: Estes dados não correspondem a totalidade de crianças da localidade e dependem do preenchimento das informações pelas secretarias municipais de saúde.

Filtros aplicados: "Fases da vida" com a opção "Crianças de 0 a < 5 anos" e "Índice" com valor "Altura x idade".

# Peso elevado em crianças de 0 a 5 anos

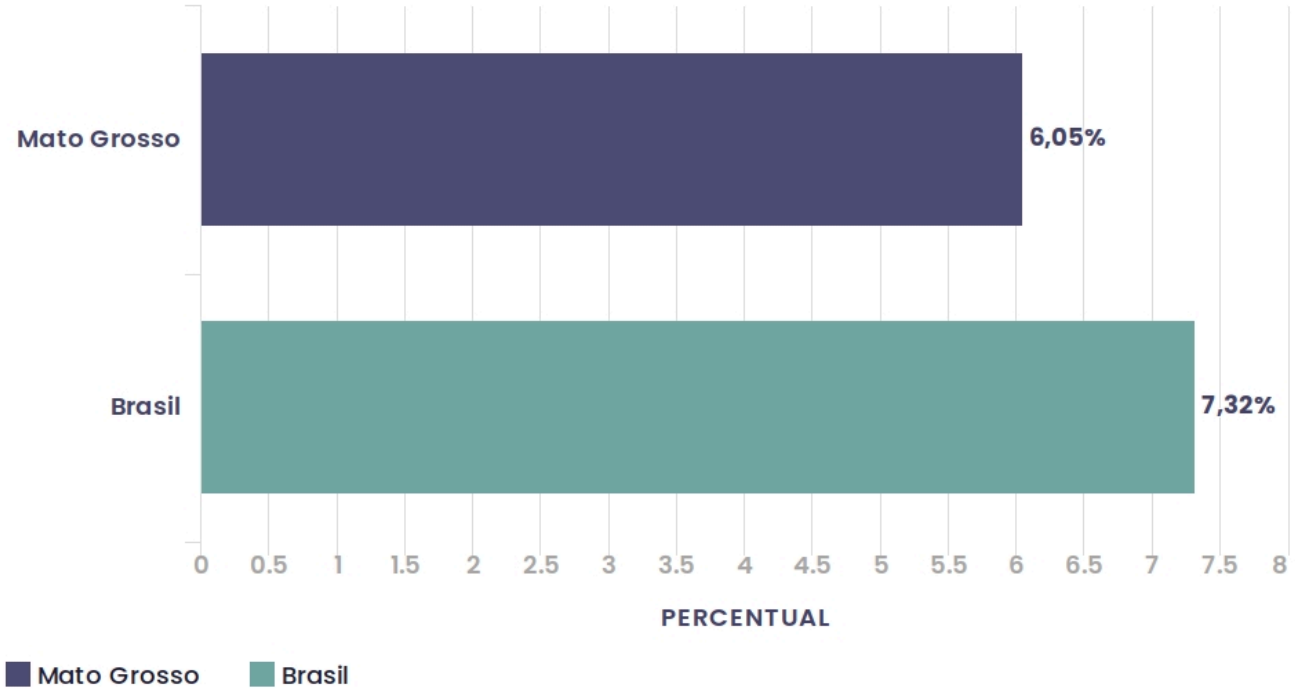
Do outro lado do espectro do peso infantil, o fenômeno da obesidade tem crescido. É um sinal de problemas para a saúde da criança, como diabetes ainda na infância e exposição a questões psicológicas e sociais, como bullying. O peso elevado pode indicar má alimentação e sedentarismo, dois fatores que prejudicam o desenvolvimento pleno na primeira infância (assim como na vida toda). Políticas de combate a este problema incluem orientação nutricional por parte de equipes de saúde da família e melhora do cardápio em creches e pré-escolas. O indicador traz o percentual de crianças acima do peso por estado ou município.

**Nota técnica**

Dados obtidos no relatório de peso por idade em 15 de julho de 2026 através dos relatórios públicos e consolidados do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) para crianças de 0 até menos de 5 anos de idade.

Atenção: Estes dados não correspondem a totalidade de crianças da localidade e dependem do preenchimento das informações pelas secretarias municipais de saúde.

Filtros aplicados: "Fases da vida" com a opção "Crianças de 0 a < 5 anos" e "Índice" com valor "Peso x idade". Para este gráfico foi utilizada a coluna "Peso Elevado".




**Fonte:** SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (2025).

# 04

# Parentalidade



PRIMEIRA INFÂNCIA EM DADOS

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

# Percentual de certidões de nascimento com pais ausentes

O registro da certidão de nascimento, quando o pai for ausente ou se recusar a realizá-lo, pode ser feito somente em nome da mãe que, no ato de registro, pode indicar o nome do suposto pai ao Cartório, que dará início ao processo de reconhecimento judicial de paternidade.

**7,98%**

**De todos registros de nascimento são somente em nome da mãe (nome do pai ausente na certidão de nascimento)**

Brasil: **6,90%**

**Fonte:** Portal de Transparência do Registro Civil (2025).

**Nota técnica**

Razão do total de registros de nascimento com o pai ausente na certidão sobre o total de registros de nascimentos. Dados de "Pais Ausentes" obtidos no Portal da Transparência do Registro Civil em 11/06/2026 referentes ao ano de 2025. Os dados são originados da central de Informações do Registro Civil - CRC Nacional.

# Número de certidões de nascimento com pais ausentes

O registro da certidão de nascimento, quando o pai for ausente ou se recusar a realizá-lo, pode ser feito somente em nome da mãe que, no ato de registro, pode indicar o nome do suposto pai ao Cartório, que dará início ao processo de reconhecimento judicial de paternidade.

**4.645**

**Do total de 58.215 de registros de nascimento são somente em nome da mãe (nome do pai ausente na certidão de nascimento)**

Brasil: **173.112**

**Fonte:** Portal de Transparência do Registro Civil (2025).

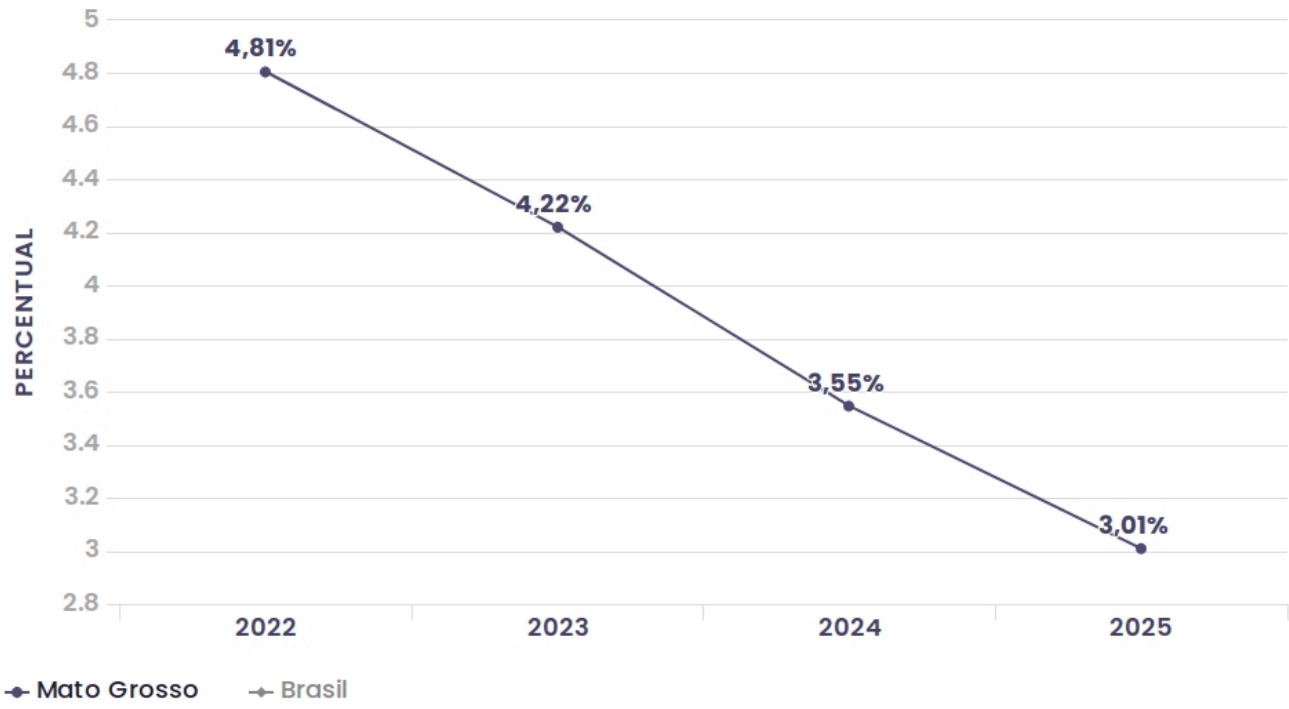
**Nota técnica**

Dados de "Pais Ausentes" obtidos no Portal da Transparência do Registro Civil em 11/06/2026 referentes ao ano de 2025. Os dados são originados da central de Informações do Registro Civil - CRC Nacional.

# Cobertura do programa Primeira Infância no SUAS (Criança Feliz)

O gráfico apresenta a evolução do atendimento a crianças de 0 a 3 anos inscritas no Cadastro Único pelo programa Primeira Infância no SUAS. O programa promove visitas domiciliares para impulsionar o desenvolvimento integral na primeira infância e mitigar vulnerabilidades sociais.

O serviço oferecido pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome prioriza famílias com gestantes ou crianças de 0 a 6 anos completos em 17 situações específicas. Este indicador observa uma destas prioridades: crianças de 0 a 3 anos inscritas no Cadastro Único.




**Fonte:** SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Ministério do Desenvolvimento Social (2022 - 2025).

**Nota técnica**

O indicador de cobertura representa o percentual de crianças de 0 a 3 anos inscritas no Cadastro Único que são efetivamente atendidas pelo programa Primeira Infância no SUAS. Ele é calculado a partir da razão entre o número de crianças atendidas (numerador) e o total de crianças nessa faixa etária inscritas no Cadastro Único (denominador). Os dados foram obtidos em 31/07/2026, cobrindo o período entre 2022 e 2025, tendo dezembro como o mês de referência para cada ano.

# Distribuição do programa Primeira Infância no SUAS (Criança Feliz)

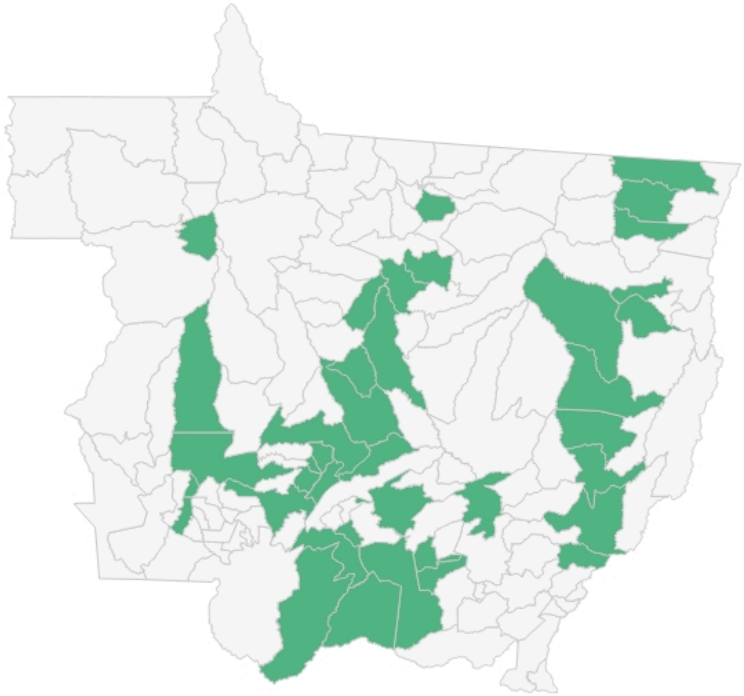
Visualize a distribuição territorial do atendimento a crianças de 0 a 3 anos inscritas no Cadastro Único pelo programa Primeira Infância no SUAS. O programa promove visitas domiciliares para impulsionar o desenvolvimento integral na primeira infância e mitigar vulnerabilidades sociais.

O serviço oferecido pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome prioriza famílias com gestantes ou crianças de 0 a 6 anos completos em 17 situações específicas. Este indicador observa uma destas prioridades: crianças de 0 a 3 anos inscritas no CadÚnico.

**Nota técnica**

Este indicador mostra a distribuição do atendimento do programa Primeira Infância no SUAS entre os municípios do estado. Por meio do mapa, é possível visualizar quais municípios oferecem o serviço e quantas crianças de 0 a 3 anos inscritas no Cadastro Único estão sendo efetivamente atendidas. Os dados foram obtidos em 31/07/2026, cobrindo o período entre 2022 e 2025, tendo dezembro como o mês de referência para cada ano.

**Total de municípios com o programa e crianças atendidas no estado em 2025:** **39 municípios** (3.621 crianças atendidas)



**Fonte:** SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Ministério do Desenvolvimento Social (2025).

# 05

# Proteção

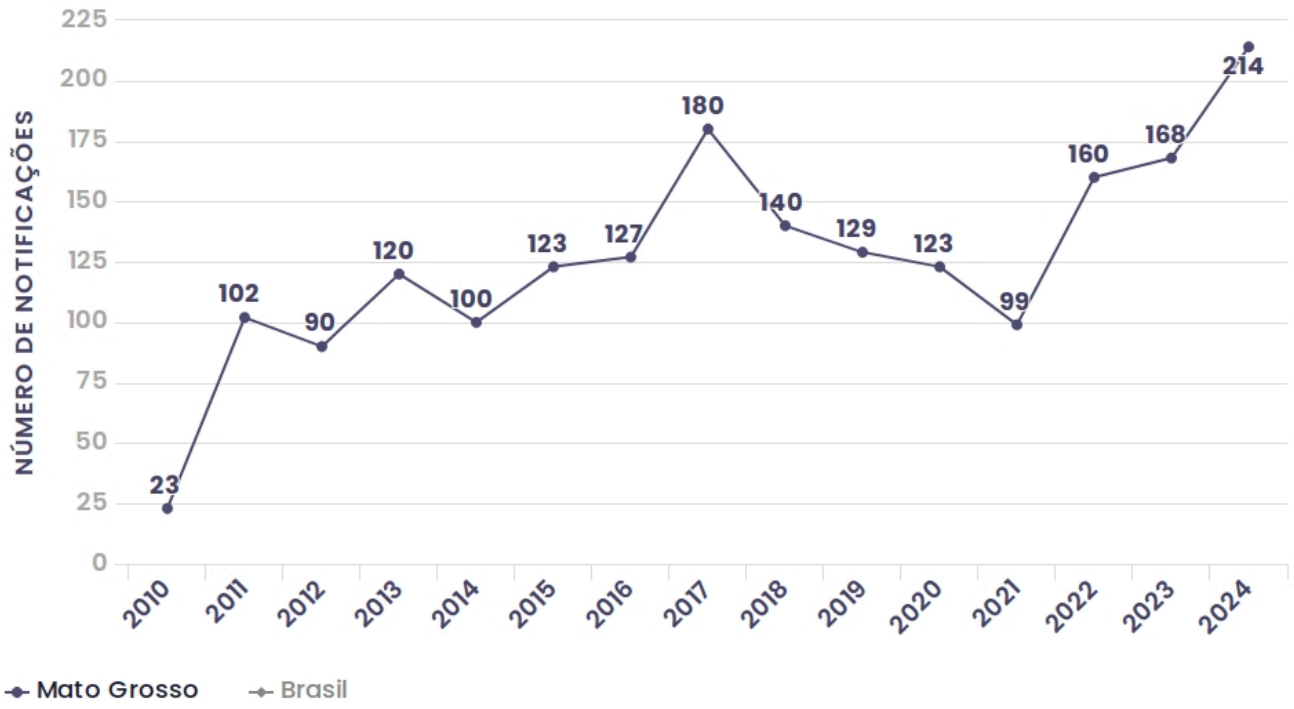


PRIMEIRA INFÂNCIA EM DADOS

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

# Notificações de casos de violência contra crianças de 0 a 4 anos

Refere-se aos atendimentos de crianças no Brasil, estado ou município que tiveram como causa um ato violento – quase sempre, dada a falta de autonomia das crianças, violência doméstica. Trata-se, portanto, da ponta do iceberg: intui-se que, para cada um desses casos, há uma série de atos violentos que não chegaram ao ponto de exigir atendimento médico. Entre os grandes auxiliares na tarefa de identificar riscos de violência estão os professores de creches e pré-escolas e as equipes do programa Estratégia Saúde da Família (ESF) ou outros programas sociais.




**Fonte:** Sistema de Informação de Agravos de Notificação (2010 - 2024).

**Nota técnica**

Os dados são obtidos a partir das informações de saúde do DATASUS Tabnet ao acessar a seção "Epidemiológicas e Morbidade", clicar na página "Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)" e selecionar as opções "Violência Interpessoal / Autoprovocada" e "Brasil por Região, UF e Município".

Linha: Município de residência
Filtro ativo: "Faixa etária" com as opções: "<1 ano" e "1-4".

# Crianças entre 0 e 6 no Cadastro Único e Bolsa Família

O gráfico apresenta a proporção de crianças de 0 a 6 anos em situação de vulnerabilidade, a partir de dois indicadores:

1) Percentual de crianças inscritas no Cadastro Único (CadÚnico);

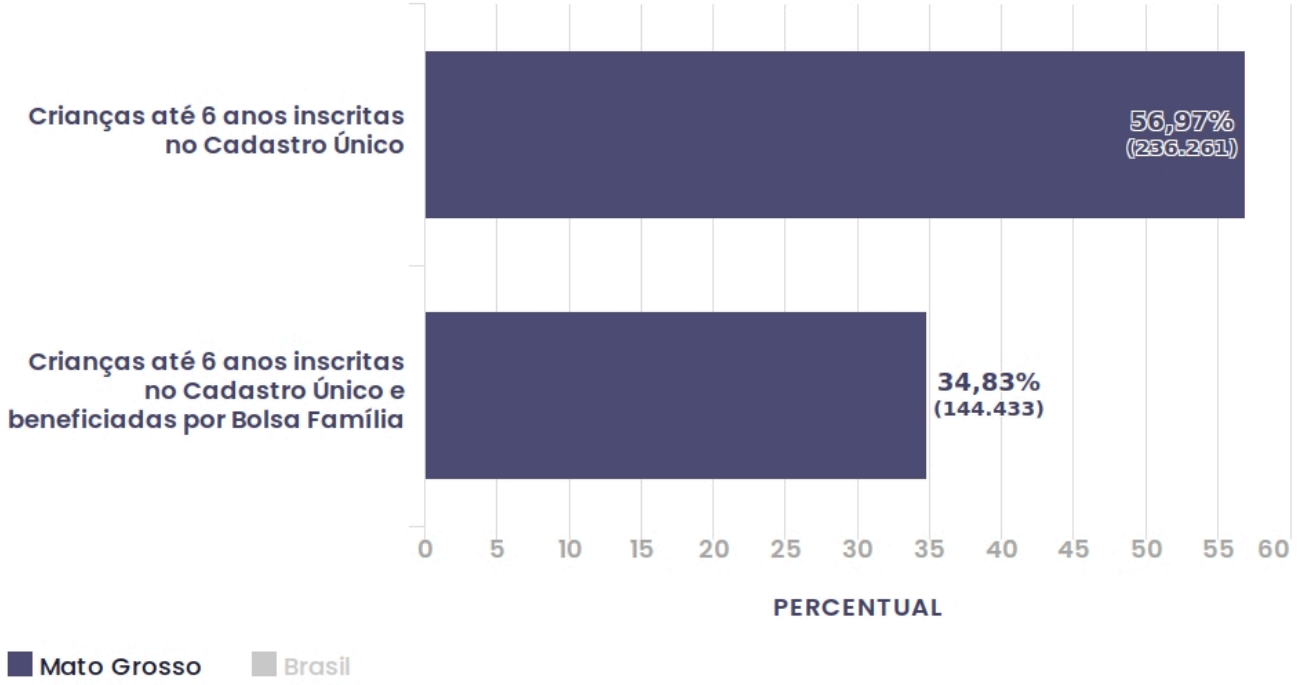
2) Percentual de crianças inscritas no CadÚnico que pertencem a famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

Ambos os indicadores são calculados sobre a população estimada de crianças na mesma faixa etária, permitindo a comparação entre municípios, estados e o país.

**Nota técnica**

Os dados de crianças inscritas no Cadastro Único e beneficiárias do Programa Bolsa Família foram extraídos da plataforma VIS Data 3 (Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome — MDS), com data de referência de dezembro de 2025. O total foi obtido pela agregação das faixas etárias de 0 a 3 anos e 4 a 6 anos, contemplando ambos os sexos.

O denominador utilizado no cálculo dos percentuais corresponde à população residente estimada de 0 a 6 anos, disponibilizada pelo Ministério da Saúde.




**Fonte:** SAGI - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação / Ministério do Desenvolvimento Social (2025).

# 06

# Saúde



PRIMEIRA INFÂNCIA EM DADOS

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

# Cobertura vacinal infantil

A vacinação é essencial para a manutenção da saúde do ser humano, desde o nascimento. Uma conquista científica que passou a ser fundamental para o avanço na prevenção, controle, eliminação e erradicação das doenças preveníveis.

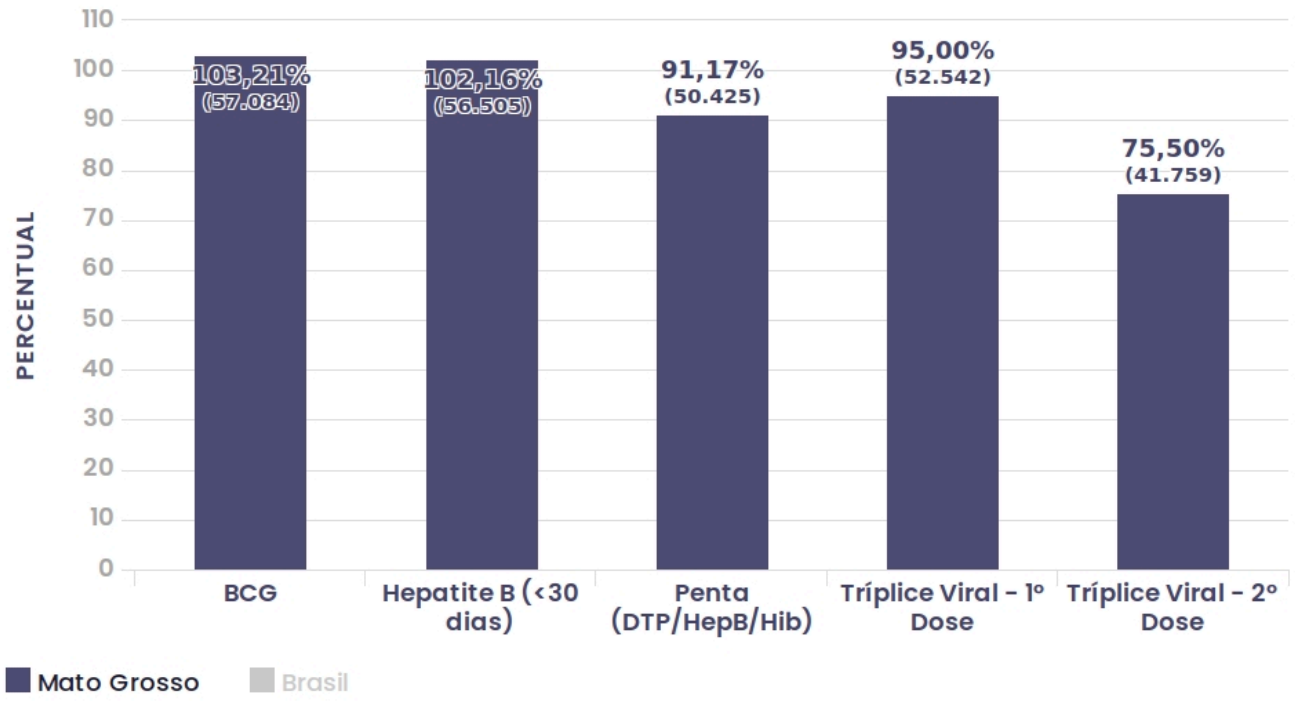
Apresentamos o indicador de cobertura vacinal e o número de crianças vacinadas para 5 das vacinas infantis do calendário nacional de vacinação. A BCG e a Hepatite B (< 30 dias) são indicadas ao nascer. A Penta (DTP/HepB/Hib) para crianças menores de 1 ano e a tríplice viral para crianças de 1 ano de idade.

**Nota técnica**

Os dados de vacinação foram obtidos via Painel de Cobertura Vacinal do Ministério da Saúde por local de residência do cidadão em 31/07/2026 referentes ao ano de 2025.

Os valores correspondem ao percentual de crianças vacinadas em relação ao número de nascidos vivos do ano corrente.

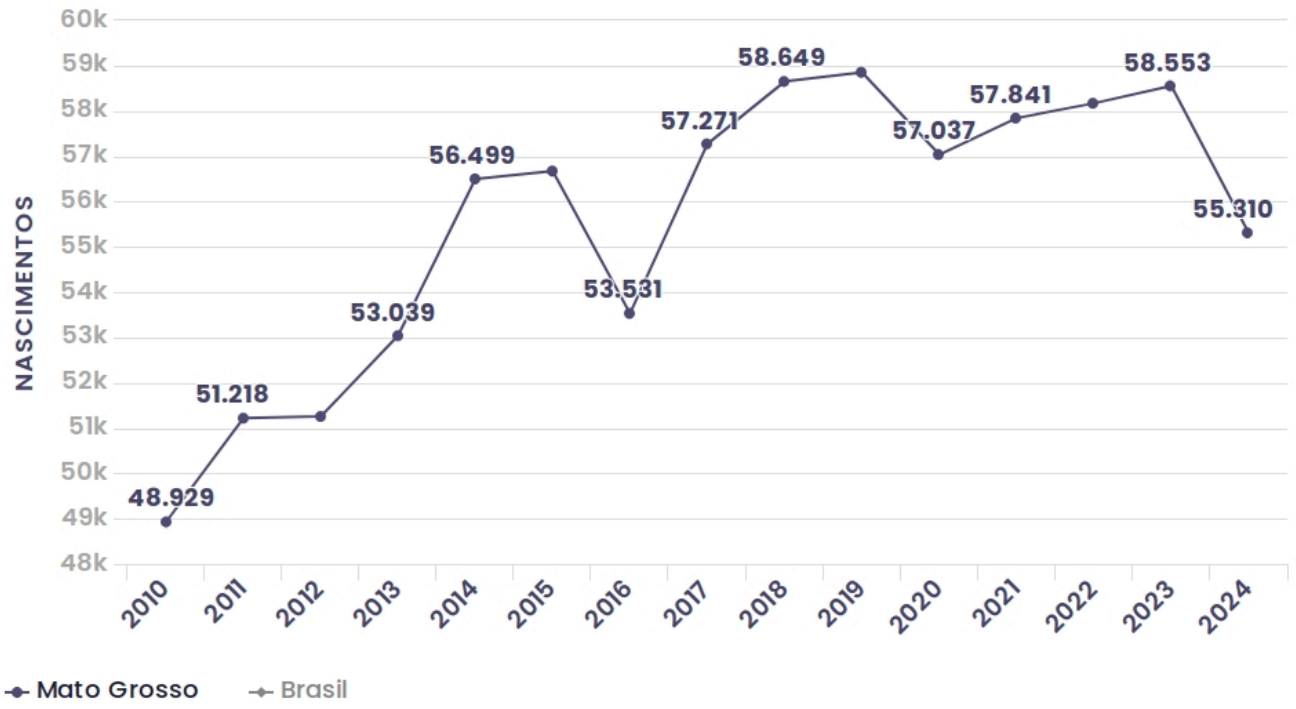
Alguns percentuais de cobertura podem ser maiores que 100%, o que acontece quando unidades de saúde atendem moradores de municípios vizinhos, assim como por erros de cadastro ou desatualização no número de nascidos vivos da cidade.




**Fonte:** Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (2025).

# Nascidos vivos

O total de nascidos vivos corresponde ao registro de nascimentos por filtro de município de residência da mãe. Este indicador é fundamental como denominador nas análises dos dados de nascimentos, gestantes, vacinas em crianças até um ano de idade, taxa de mortalidade infantil e análise de óbitos, dentre outros relacionados à saúde da gestação e ao puerpério.



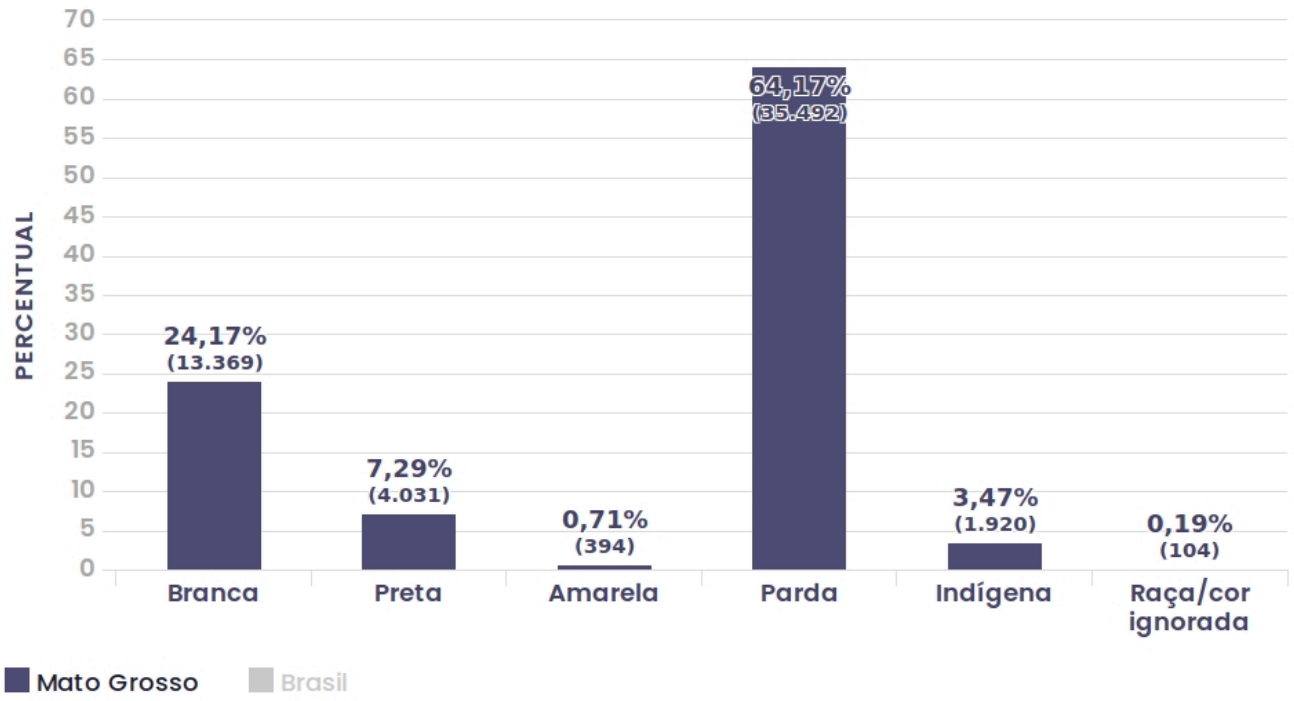

**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2024).

**Nota técnica**

Registro de nascidos vivos por residência da mãe conforme organizado por MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.

# Nascidos vivos por raça/cor

Este recorte, contendo o número e o percentual de nascimentos para cada raça/cor, favorece a análise da desigualdade racial desde o nível municipal até o nacional.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2024).

**Nota técnica**

Registro de nascidos vivos por residência da mãe conforme organizado por MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.

# Nascidos vivos com baixo peso

Este é um indicador de quantas crianças já partem em defasagem no seu processo de desenvolvimento no estado ou município. Pode refletir comprometimento nutricional da mãe e falhas na assistência durante o pré-natal. A prematuridade e as cesarianas também são um importante vetor do baixo peso ao nascer.

Investir no fortalecimento da atenção básica, na detecção precoce de fatores de risco e acompanhamento nutricional são medidas que podem contribuir para melhorar esse indicador.

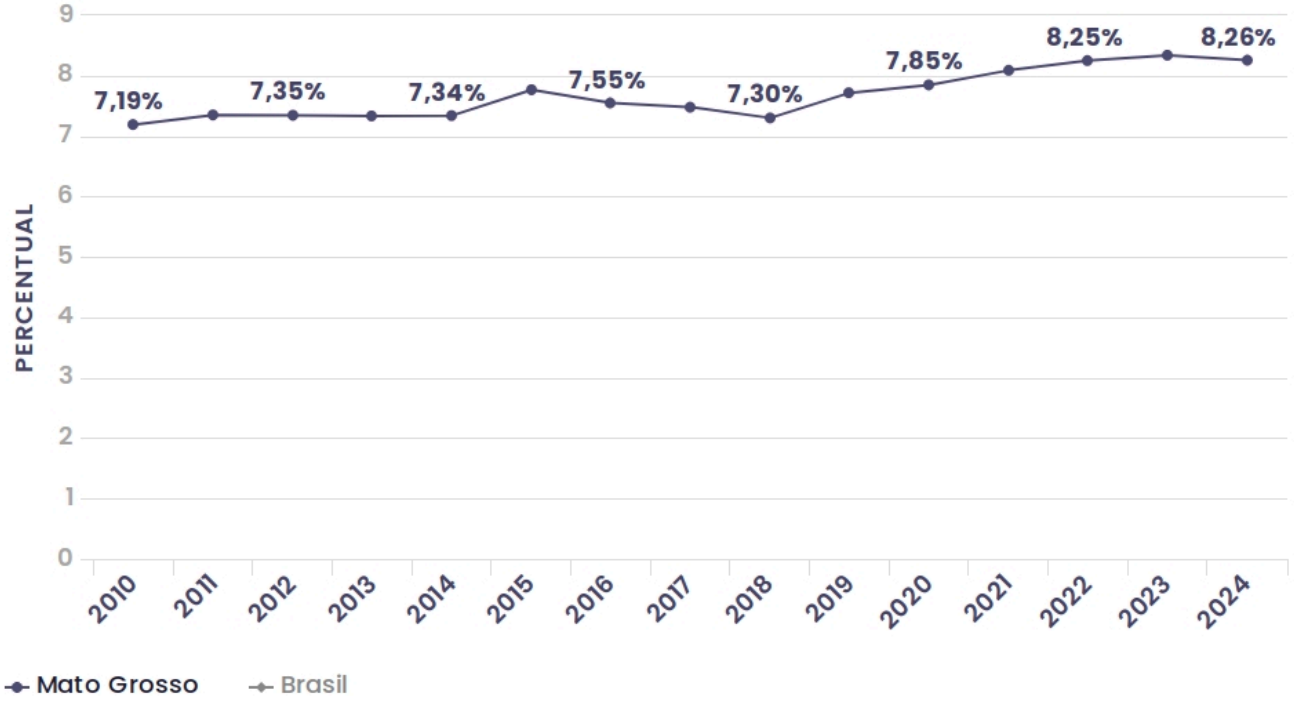
Se o número de bebês que nascem com menos de 2,5 quilos cai, mas a porcentagem deles no total de nascimentos permanece a mesma, o problema não está sendo devidamente tratado.

**Nota técnica**

Razão entre o total de nascimentos registrados como de baixo peso (menor que 2.500 gramas) sobre o total de nascidos vivos.

O baixo peso ao nascer, conforme a Organização Mundial de Saúde, é caracterizado como peso até 2.500 gramas.

Filtro ativo: "Peso ao nascer" com a soma dos grupos "Menos de 500g", "500 a 999g", "1000 a 1499g" e "1500 a 2499g".



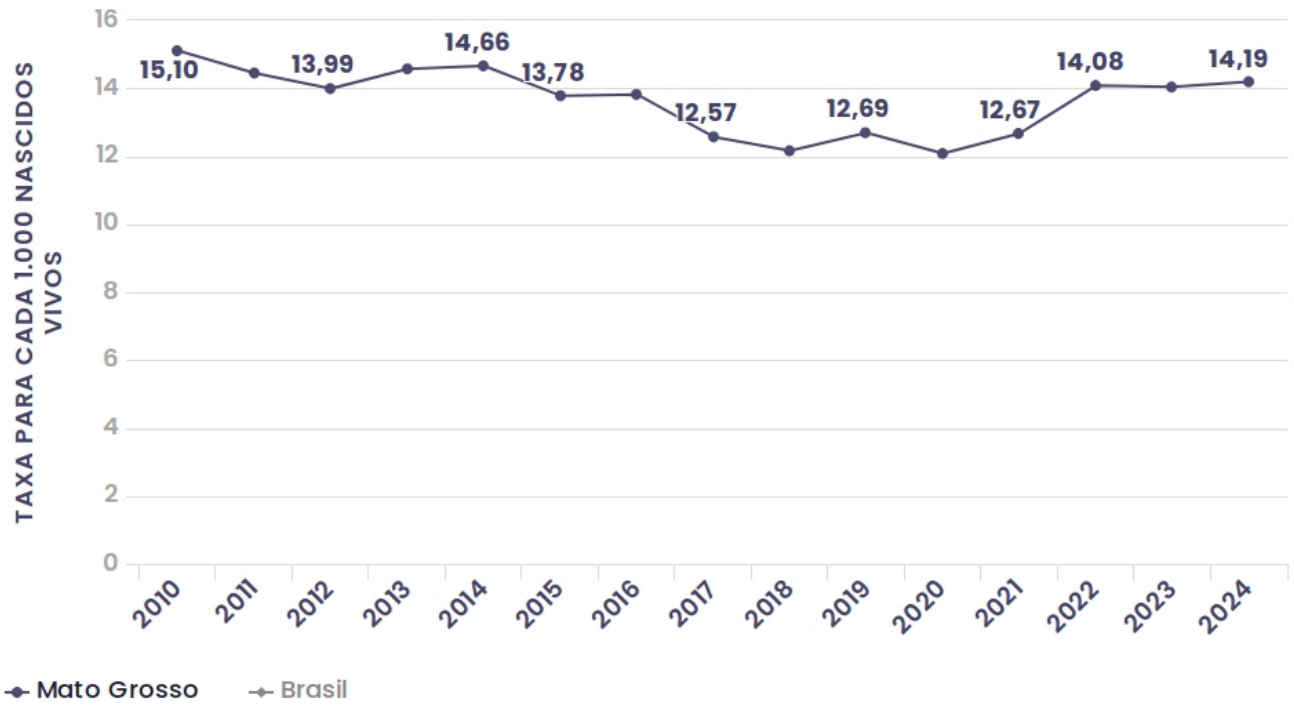

**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2024).

# Taxa de mortalidade infantil

Considera crianças até 1 ano de idade.

A taxa de mortalidade infantil é calculada com base em dados de nascidos vivos e de mortalidade do Ministério da Saúde.

Ela representa a taxa de crianças nascidas vivas que morreram com menos de um ano de idade para cada mil crianças nascidas vivas.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2024).

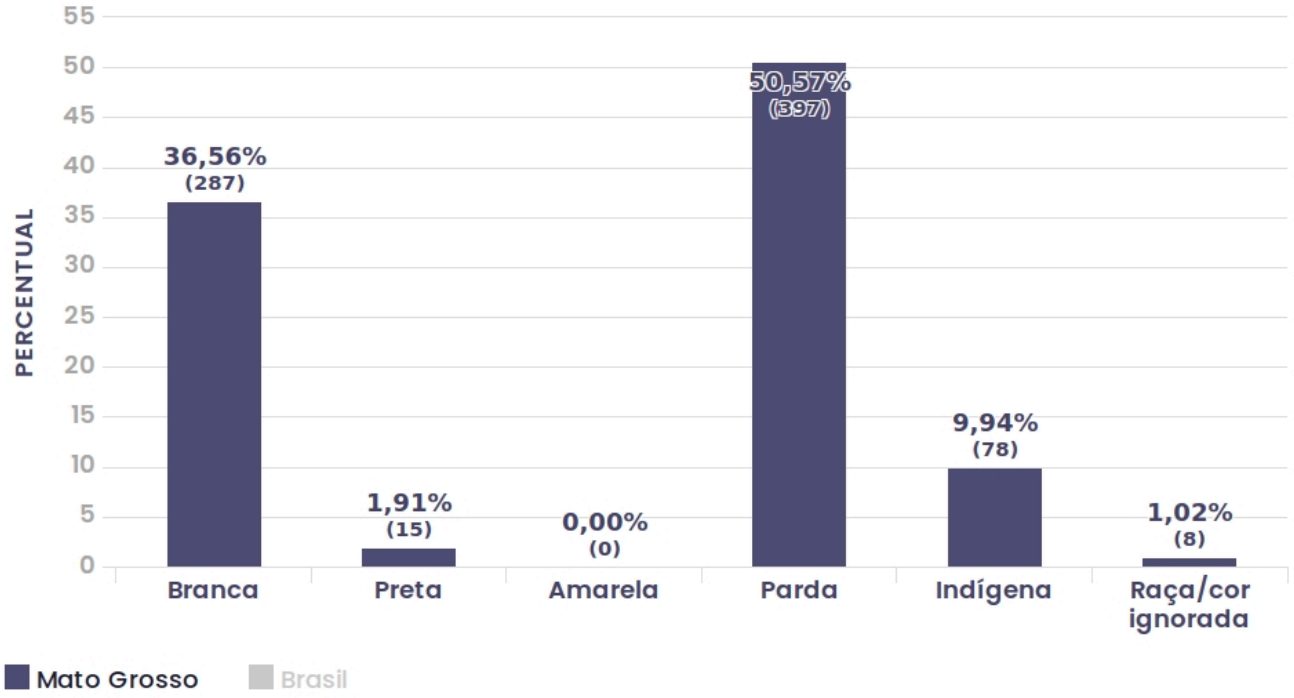
**Nota técnica**

A taxa é obtida através do cálculo de total de óbitos infantis até um ano de idade (DATASUS) sobre cada 1.000 nascidos vivos localizados pelo endereço de residência da mãe (SINASC).

# Mortalidade infantil por raça/cor

Considera crianças até 1 ano de idade.

A mortalidade infantil são crianças nascidas vivas que morreram com menos de um ano de idade. Nesta visualização é apresentado o recorte destes óbitos por raça/cor.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2024).

**Nota técnica**

Total de óbitos infantis até um ano de idade pelo local de residência por raça/cor obtidos a partir de DATASUS - Mortalidade – desde 1996 pela CID-10 - Óbitos Infantis - Brasil e Municípios.

# Mortalidade infantil por causas evitáveis

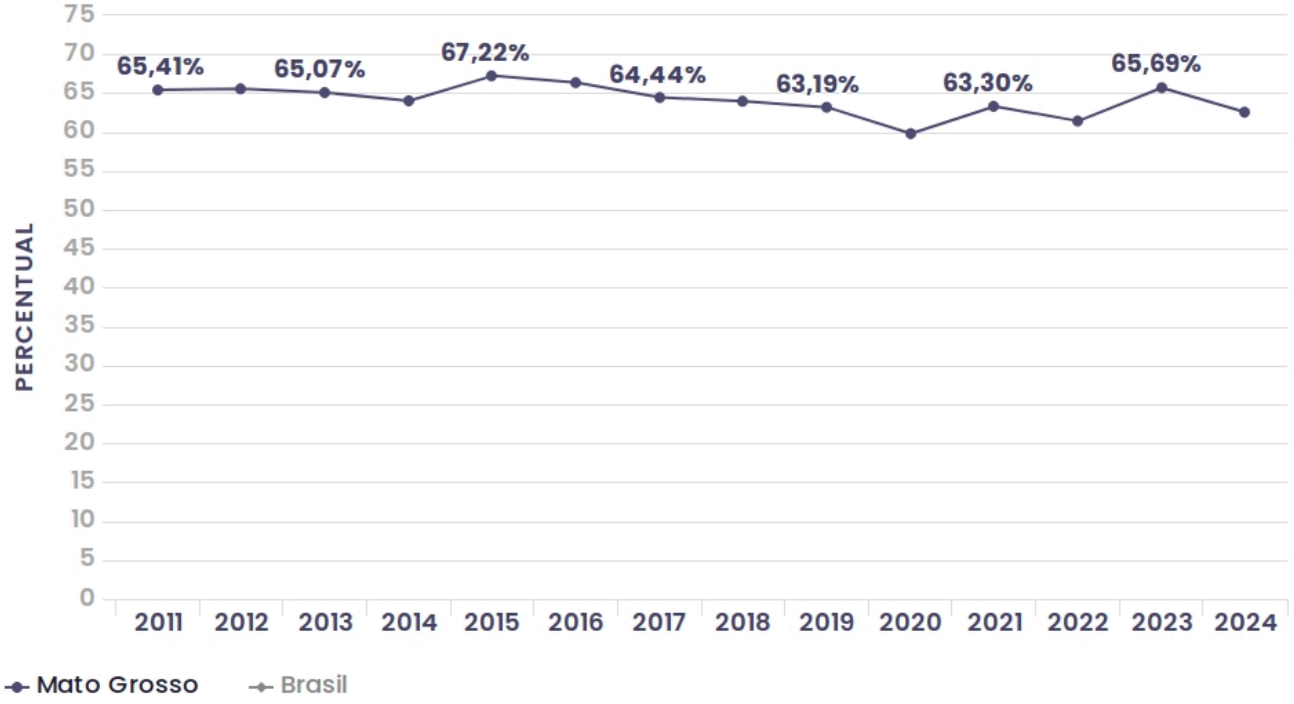
Considera crianças até 1 ano de idade.

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.

**Nota técnica**

O percentual é calculado com o total de óbitos infantis (até 1 ano) por causas evitáveis sobre o total de óbitos infantis. 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.

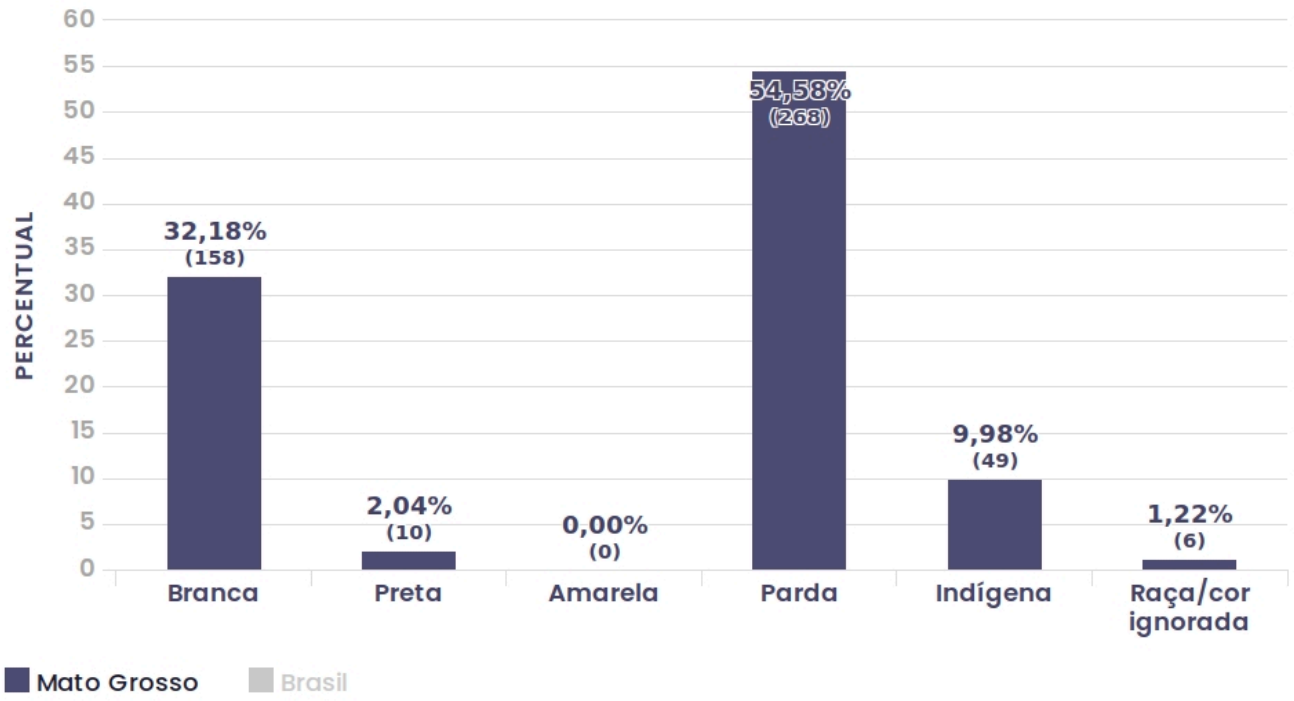



**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2011 - 2024).

# Mortalidade infantil por causas evitáveis, por raça/cor

Considera crianças até 1 ano de idade.

Total e percentual de mortes que poderiam ser evitadas por raça/cor.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2024).

**Nota técnica**

Total de óbitos infantis por causas evitáveis (até 1 ano) por local de residência. 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.

# Óbitos infantis totais e por causas evitáveis

Considera crianças até 1 ano de idade.

Relação entre mortes que poderiam ser evitadas e o total de mortes no município, estado ou no país.

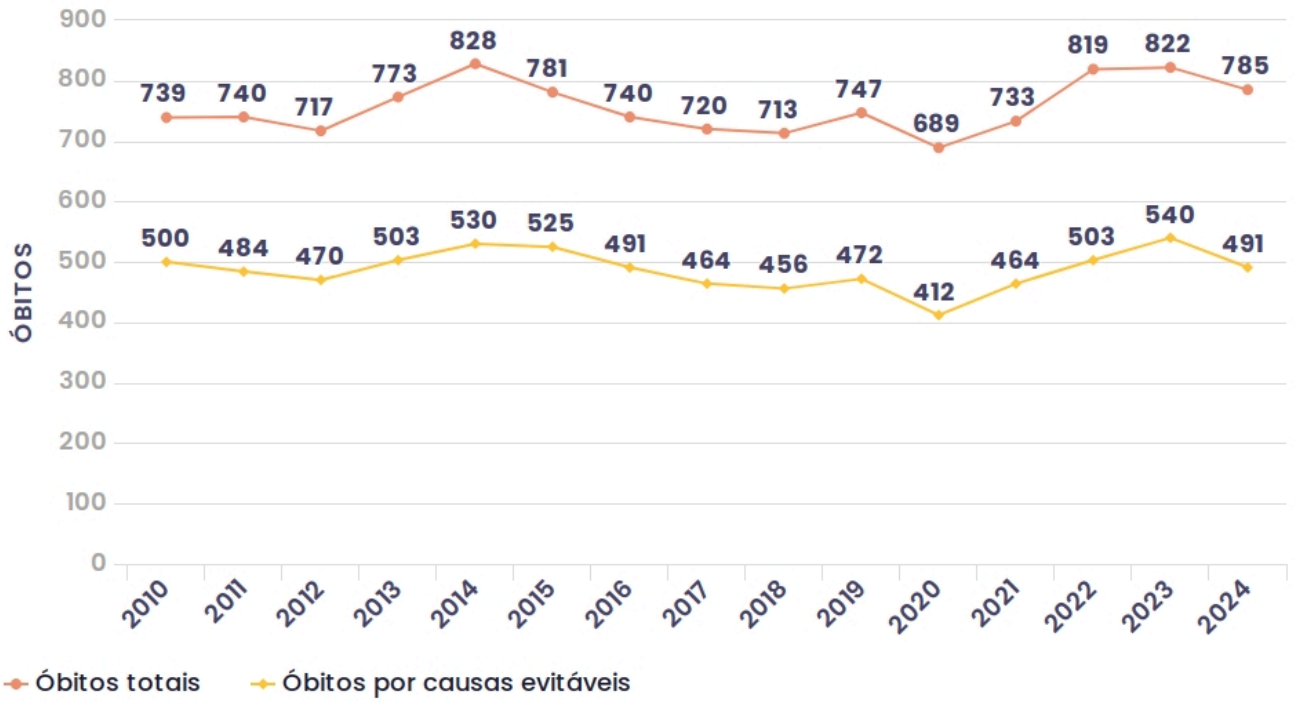
Normalmente, quanto mais perto as duas curvas estão, menor o nível de desenvolvimento da região.

Fortalecer a atenção básica, buscar as diretrizes do Ministério da Saúde e trabalhar na articulação regional em prol da redução de mortes infantis podem ter impactos positivos nesse indicador.

**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:

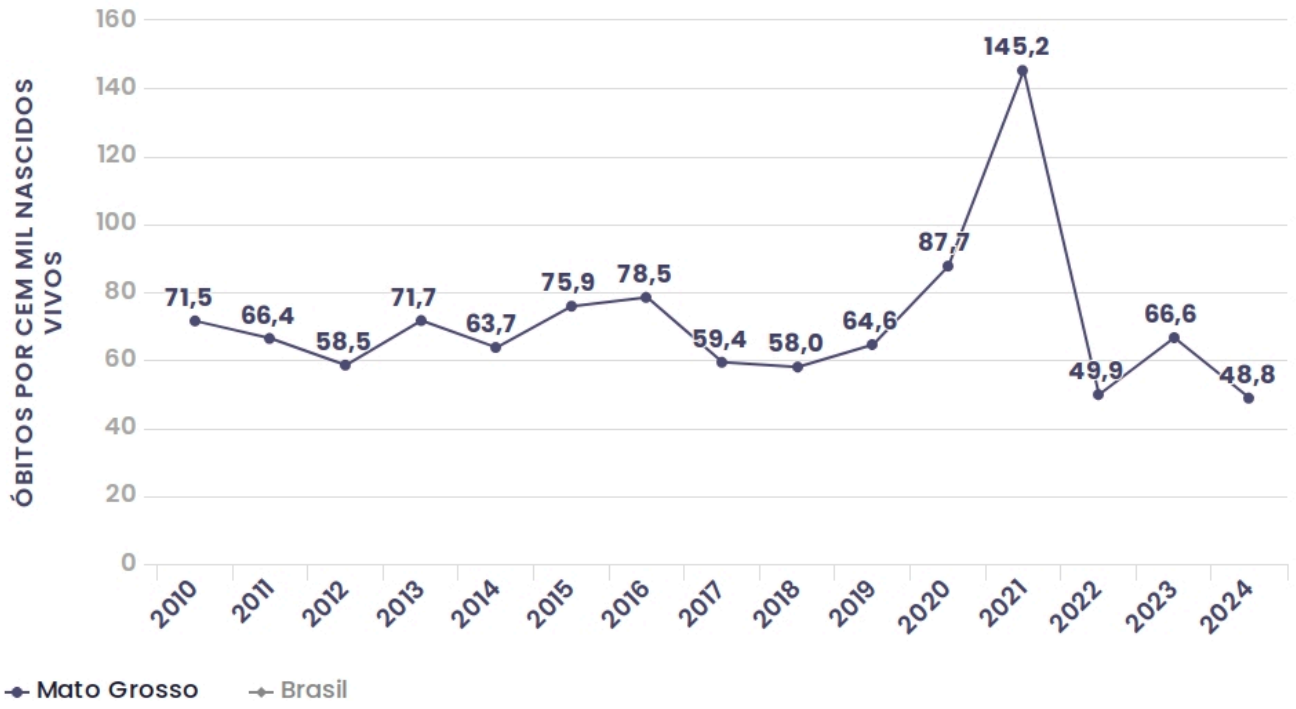
1.1. Reduzíveis pelas ações de imunização;
1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação;
1.2.2 Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto;
1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido;
1.3. Reduzíveis ações diagnóstico e tratamento adequado;
1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde.
Faixa etária: Filtro ativado de 0 até 1 ano de idade.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2024).

# Razão de mortalidade materna

A razão de mortalidade materna é calculada com base em dados de mortes de pessoas por causas ligadas à gestação, parto e puerpério por 100 mil nascidos vivos. O pico de óbitos de gestantes em 2021 foi checado em diferentes fontes e tem sua causa raiz na epidemia de COVID nos anos de 2020 e 2021.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2024).

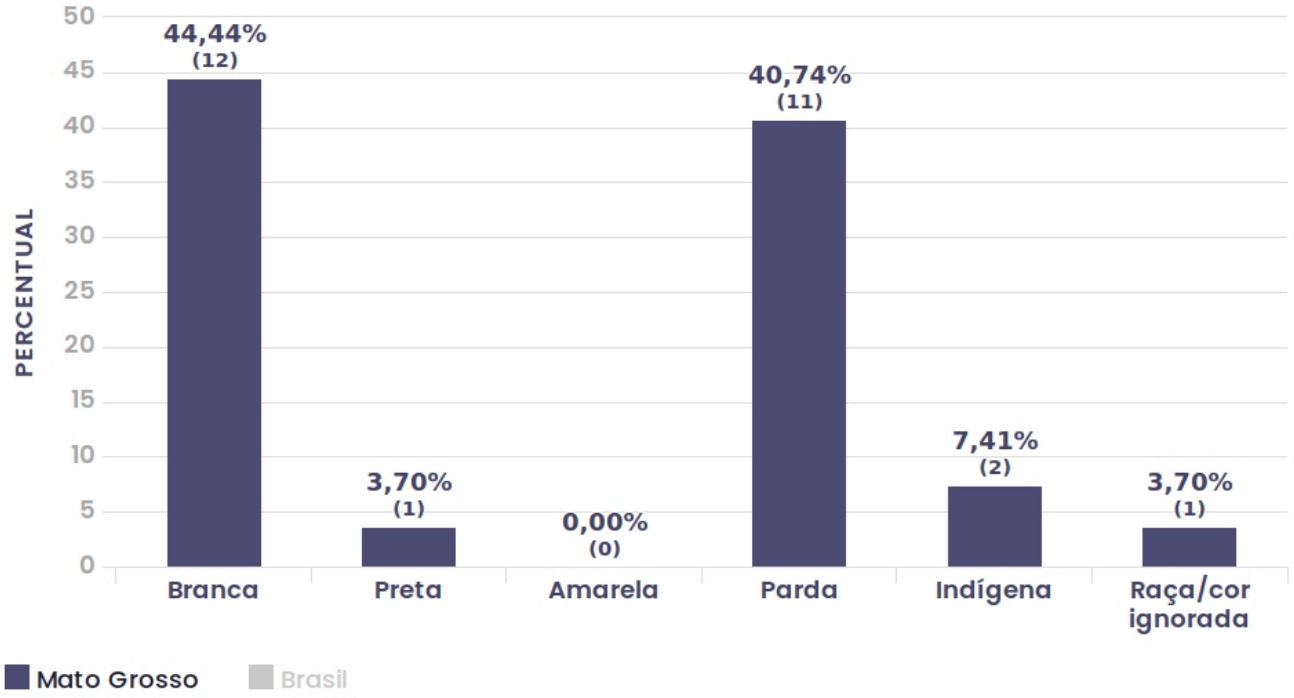
**Nota técnica**

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.

Nos casos de inconsistência entre a causa materna declarada e o momento da morte (durante a gravidez, parto ou aborto, durante o puerpério até 42 dias, durante o puerpério, de 43 dias a 1 ano ou fora destes períodos), para efeito de determinação se óbito materno ou não, foi priorizada a informação sobre a causa.

# Mortalidade materna por raça/cor

A mortalidade materna é calculada com base em dados de mortes de pessoas por causas ligadas à gestação, parto e puerpério.



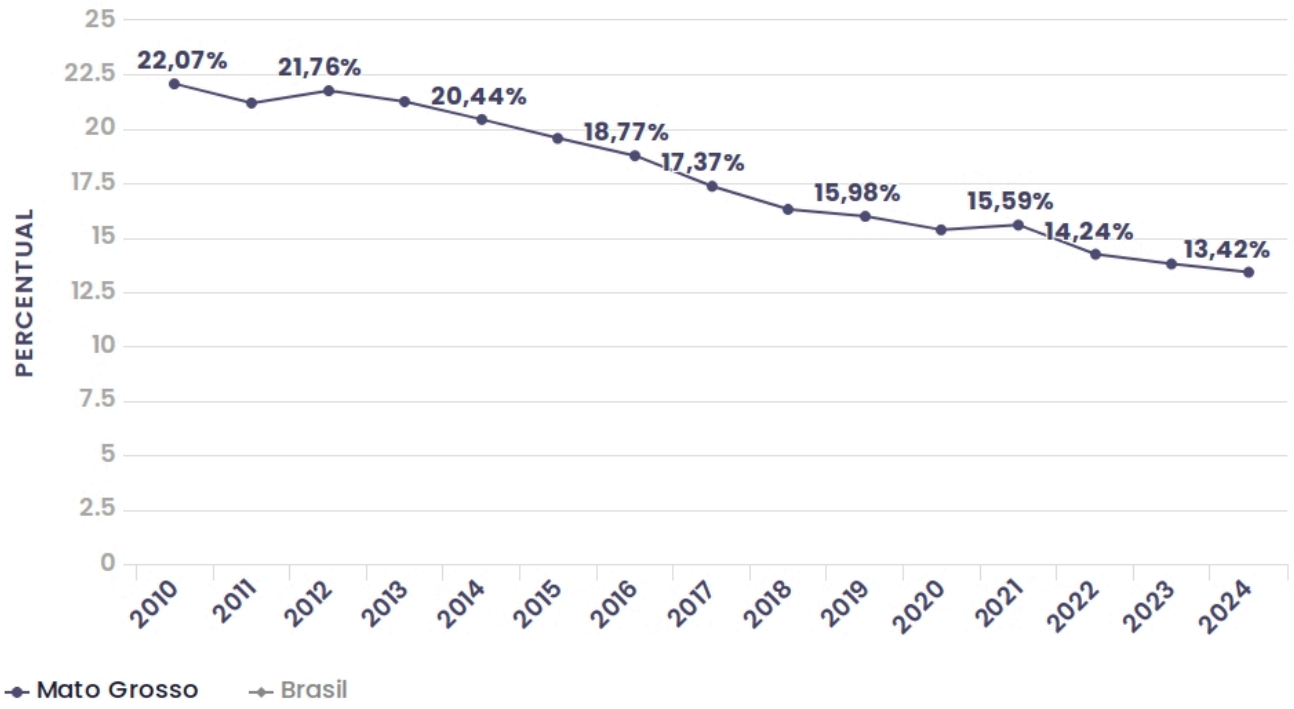

**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2024).

**Nota técnica**

O cálculo da mortalidade materna considera o total mortes de pessoas por causas ligadas à gestação, parto e puerpério. Os dados são sempre calculados de acordo com o local de residência da pessoa falecida. São considerados somente os dados do indicador "óbitos maternos" do DATASUS.

# Partos de mães adolescentes

Este indicador apresenta em gráfico a curva do percentual de mães adolescentes do município junto à do estado ou do país, para análises comparativas.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2024).

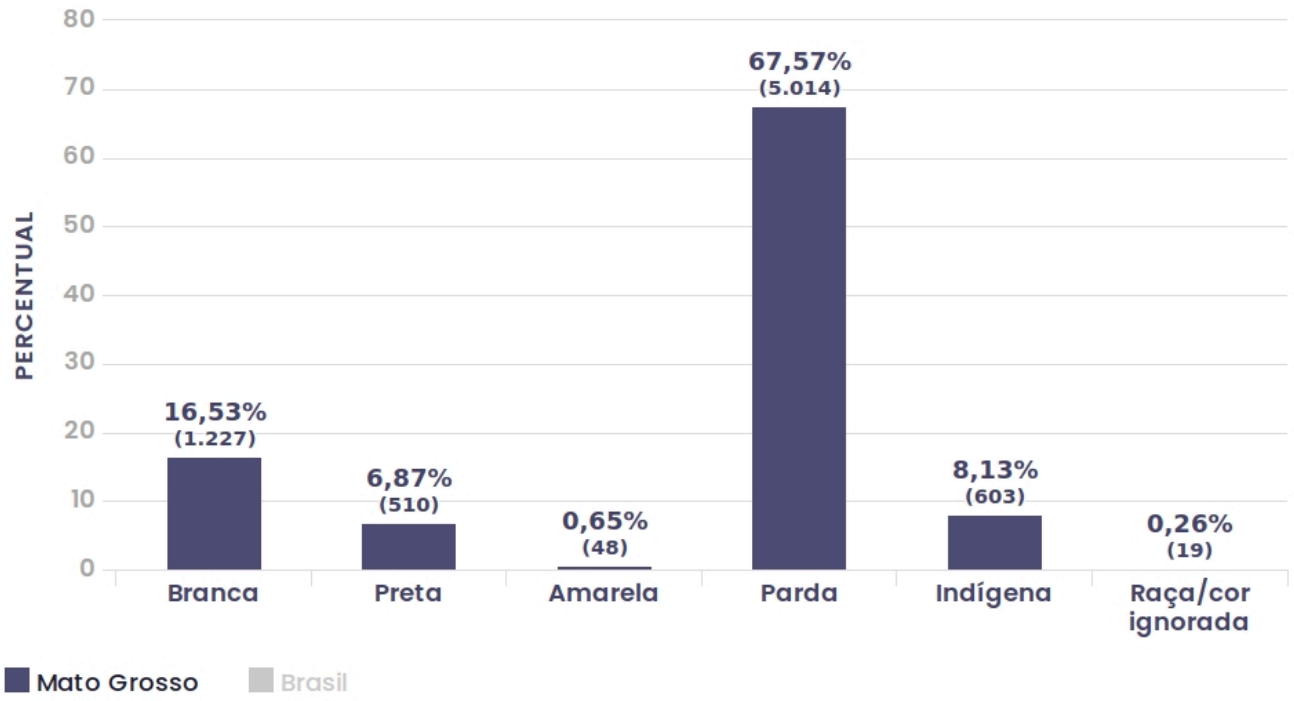
**Nota técnica**

Razão do total de partos de mães com até 19 anos sobre o total de nascidos vivos. Dados referentes ao nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Filtro ativo: "Idade da mãe" com as opções "Menor de 10 anos", "10 a 14 anos" e "15 a 19 anos".

# Partos de mães adolescentes por raça/cor

Quanto maior a concentração de mães adolescentes (até 19 anos) entre as cores/raças identificadas como as mais vulneráveis no estado ou município, maior a necessidade de ações públicas voltadas para essas populações específicas com vistas a romper com a perpetuação das desigualdades.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2024).

**Nota técnica**

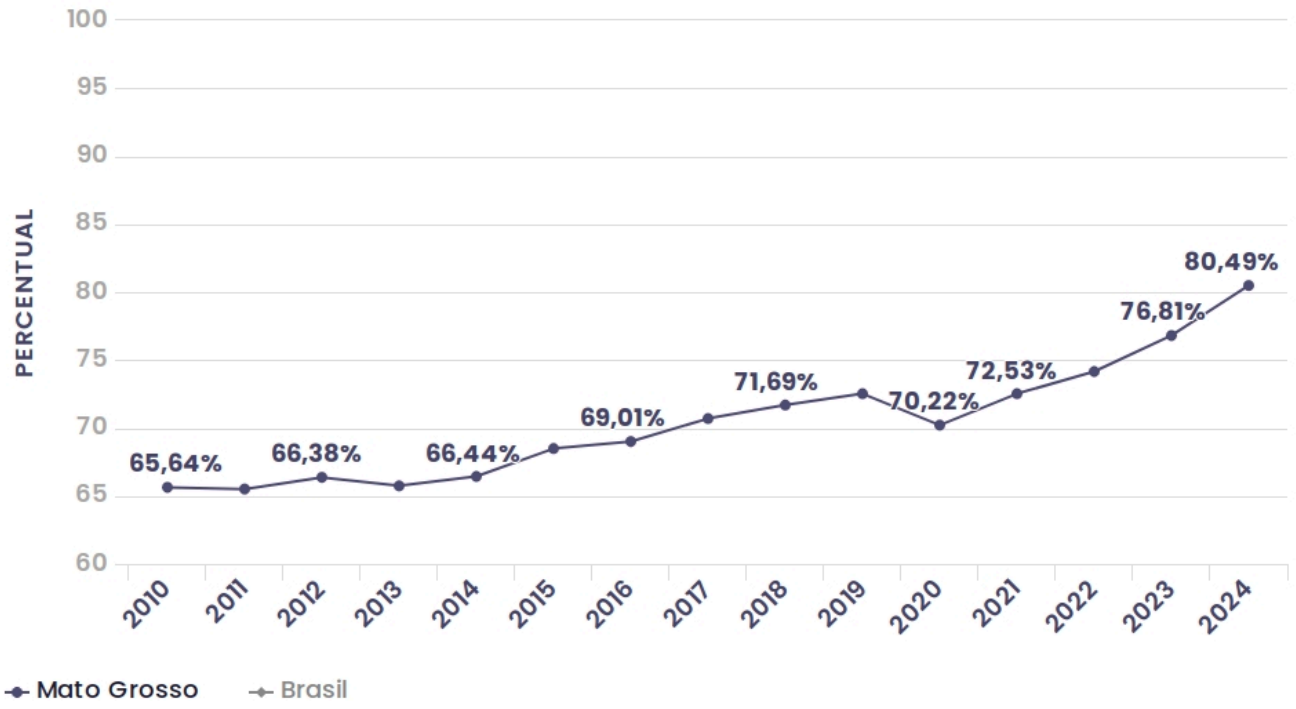
Dados referentes ao nascimento por local de residência da mãe - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Filtro ativo: "Idade da mãe" com as opções "Menor de 10 anos", "10 a 14 anos" e "15 a 19 anos". Coluna ativa: "Cor/raça".

# Gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal

O aumento das consultas de pré-natal está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí a importância de que as gestantes do estado ou município façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso.

Para além do número de consultas, é crucial que o atendimento seja de qualidade, dando acesso as exames necessários e a detecção precoce de riscos.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2010 - 2024).

**Nota técnica**

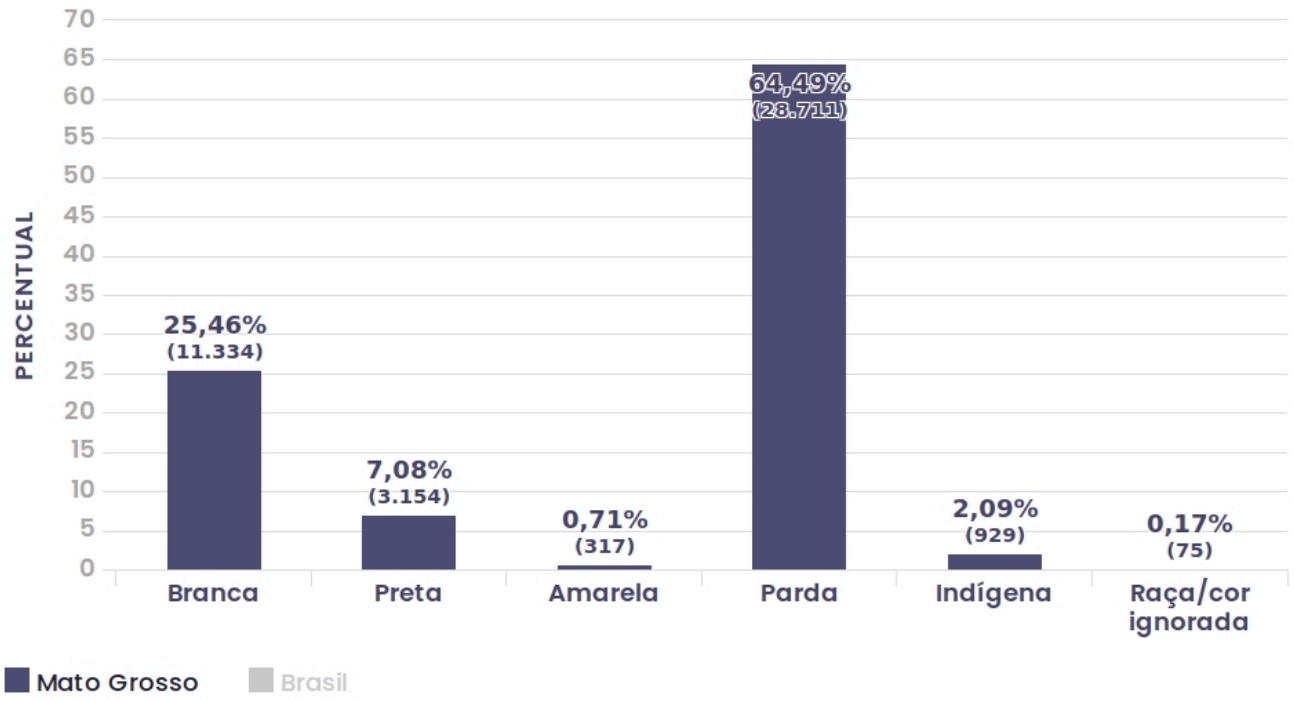
Razão entre o total de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal sobre o total de nascidos vivos de acordo com o local de residência da mãe.

Filtro ativo: "Consult pré-natal" com valor "7 ou mais consultas".

# Gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal por raça/cor

O aumento das consultas de pré-natal está diretamente relacionado à diminuição da mortalidade infantil e da mortalidade materna. Daí a importância de que as gestantes do estado ou município façam pelo menos sete consultas – o que pode ajudar a melhorar vários outros indicadores, como aleitamento, mortalidade infantil por causas evitáveis e bebês de baixo peso.

Para além do número de consultas, é crucial que o atendimento seja de qualidade, dando acesso as exames necessários e a detecção precoce de riscos.




**Fonte:** Ministério da Saúde - DATASUS (2024).

**Nota técnica**

Razão entre o total de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal sobre o total de nascidos vivos de acordo com o local de residência da mãe.

Filtro ativo: "Consult pré-natal" com valor "7 ou mais consultas". Coluna ativa: "Cor/raça".

PRIMEIRA INFÂNCIA EM DADOS

FUNDAÇÃO Maria Cecilia Souto Vidigal

SAIBA MAIS EM:

**primeirainfanciaemdados.org.br**

