



Evolução da saúde materno-infantil no Brasil entre 2000 e 2025

Ruben Maggi¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7923-0236>

Lygia Carmen de Moraes Vanderlei²

 <https://orcid.org/0000-0002-3610-3699>

¹ Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Rua dos Coelhos, 300. Boa Vista. Recife, PE, Brasil. CEP: 50.070-902. E-mail: ruben@imip.org.br

² Editora Executiva da Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Recife, PE, Brasil.

Introdução

Excelente iniciativa dos editores da Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (RBSMI) ao comemorar seus 25 anos convidando colaboradores para fazer reflexões sobre a evolução da saúde nestes importantes grupos populacionais.

Nas últimas duas décadas e meia, a saúde materna e infantil apresentou melhorias significativas, sendo pertinente analisar os seus principais indicadores, àqueles relacionados com a mortalidade em ambos os grupos, dados que são sistematicamente acompanhados e avaliados.

No referente à mortalidade materna, observou-se uma redução importante no período que vai de 2000 até datas recentes, passando de taxas de 69 mortes maternas para cada 100.000 nascimentos para estimativas em torno de 50 para 100.000 em 2024.¹ Entretanto, para além da tendência de queda, esses valores médios ocultam marcadas desigualdades regionais e sociais no país, e revelam um aspecto ainda mais preocupante: a relativa estabilidade do perfil das causas de morte materna. As doenças hipertensivas da gestação, especialmente pré-eclâmpsia e eclâmpsia, permanecem

como principais responsáveis pelos óbitos, seguidas das hemorragias e das infecções relacionadas ao parto e puerpério.²

A persistência desse padrão causal sugere que, embora tenha havido avanços no manejo hospitalar das complicações graves, as estratégias preventivas ainda não alcançaram o impacto esperado. Medidas estruturantes como o planejamento reprodutivo, a redução de gestações não planejadas e a qualificação do pré-natal, que são pilares da Atenção Primária à Saúde (APS), seguem sendo determinantes centrais.³ A priorização de serviços hospitalares de alta complexidade, ainda que necessária, não substitui a efetividade das ações oportunas na base do sistema, uma vez que a maioria dos óbitos ocorre em ambiente hospitalar, porém associada a condições já agravadas por diagnóstico tardio ou gestão inadequada nas fases iniciais.

Houve avanços relevantes no manejo dessas condições graves, com protocolos padronizados, uso de medicamentos eficazes como o sulfato de magnésio e aprimoramento da vigilância clínica em unidades de cuidados especializados.⁴



Contudo, essas causas continuam a responder pela maior parte das mortes maternas, refletindo os limites das intervenções centradas predominantemente no cuidado de alta complexidade.

Já em relação à mortalidade infantil, observam-se mudanças positivas e significativas nas últimas duas décadas. Entre 2000 e 2024, o Brasil reduziu a taxa de mortalidade infantil de aproximadamente 29 para 12,3 óbitos por 1.000 nascidos vivos, correspondendo a uma queda superior a 50%.⁵ Essa redução ocorreu principalmente às custas do componente pós-neonatal, refletindo melhorias nas condições de vida. O avanço esteve fortemente associado à organização da atenção primária à saúde, com a expansão da Estratégia Saúde da Família incluindo o estímulo ao aleitamento materno, ampliação das coberturas vacinais, ao acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento com a detecção precoce das doenças prevalentes da infância, no primeiro nível de atenção.⁶

Uma das situações mais emblemáticas é o manejo das doenças diarreicas, que no fim do século passado representavam a principal causa de mortalidade infantil em muitos municípios mais vulneráveis, especialmente da região Nordeste do Brasil. A combinação entre melhorias no saneamento básico, promoção do aleitamento materno, introdução de vacinas específicas, como a vacina contra rotavírus, e uso intensivo dos sais de reidratação oral contribuíram na diminuição de hospitalizações e redução das mortes neste grupo. Essa abordagem constituiu um modelo exemplar de intervenção de alto impacto e de elevada custo-efetividade na APS.⁷

Com a redução acentuada da mortalidade pós-neonatal, o componente neonatal passou a concentrar a maior parte dos óbitos infantis, tornando-se o principal desafio contemporâneo. As mortes neonatais e perinatais permanecem fortemente associadas à prematuridade e suas complicações, ao baixo peso ao nascer, às complicações intraparto, à asfíxia perinatal e às infecções neonatais. Apesar dos avanços na neonatologia e na organização de redes perinatais, a prevenção da prematuridade e a qualificação do cuidado nas primeiras horas e dias de vida seguem como pontos críticos para novas reduções da mortalidade infantil. Estudos nacionais indicam que fatores sociais, reprodutivos e relacionados ao acesso e qualidade do pré-natal continuam fortemente associados à ocorrência de prematuridade no país.⁸

Paralelamente à melhoria dos indicadores de mortalidade neste período, observou-se o aumento da prevalência de transtornos do desenvolvimento e outras condições neurodivergentes na infância, em especial o transtorno do espectro autista (TEA). As estimativas internacionais demonstram crescimento consistente da prevalência nas últimas décadas, passando de cerca de 1:150

crianças no início dos anos 2000 para aproximadamente 1:31 em levantamentos mais recentes nos Estados Unidos.⁹ Parte desse aumento decorre de mudanças nos critérios diagnósticos, maior conscientização e ampliação do acesso a serviços especializados. A hipótese de que fatores ambientais e sociais possam contribuir para o aumento observado permanece em debate na literatura. No Brasil, ainda que não haja estimativas populacionais nacionais consolidadas, a crescente demanda por diagnóstico e acompanhamento no Sistema Único de Saúde (SUS) impõe novos desafios organizacionais e assistenciais.

Por fim, no contexto atual, a incorporação da inteligência artificial (IA) na área da saúde desponta como uma oportunidade estratégica para qualificar processos assistenciais e de gestão. Ferramentas baseadas em IA já vêm sendo aplicadas para estratificação de riscos na gestação, na identificação precoce de complicações, no monitoramento remoto de condições maternas e neonatais e no apoio à tomada de decisão clínica.¹⁰

Na pediatria, essas tecnologias têm potencial para auxiliar no rastreamento do desenvolvimento, na detecção precoce de transtornos, na organização de fluxos assistenciais e na personalização do cuidado, entre outras medidas já sendo adotadas.¹⁰

Contudo, a adoção dessas inovações exige marcos regulatórios, governança de dados e critérios rigorosos de validação científica.¹¹ O principal desafio será integrá-las de forma ética, equitativa e segura, garantindo que diminuam — e não aprofundem — as desigualdades históricas no acesso e na qualidade do cuidado materno-infantil, fortalecendo o SUS nas próximas décadas.

Contribuição dos autores

Os autores realizaram a concepção do artigo e declaram não haver conflito de interesse.

Disponibilidade dos dados

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Trends in maternal mortality 2000–2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Geneva: WHO; 2023. [acesso em 2026 Jan 30]. [Internet]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade materna no Brasil, 2010–2022. Boletim Epidemiológico. 2023; 54(14). Brasília (DF):

- Ministério da Saúde; 2023. [acesso em 2026 Jan 30]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos>
3. Leal MC, Bittencourt SDA, Esteves-Pereira AP, Ayres BVS, Silva LBRAA, Thomaz EBAF, et al. Avanços e desafios na saúde materna no Brasil: resultados do estudo Nascer no Brasil 2. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2023.
 4. Silva CA, Jambo DBA, Portal IV, Veiga KG, Carvalho LBC, Conceição MPBAM, et al. Perfil da mortalidade materna e sua relação com a qualidade do pré-natal nas capitais do Brasil, entre 2010 e 2020. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2025; 25 (5): e20112.
 5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estatísticas do Registro Civil e Tábuas de Mortalidade – Indicadores de mortalidade infantil, 2000–2024. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2024. [acesso em 2026 Jan 30]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html>
 6. Macinko J, Mendonça CS. Estratégia Saúde da Família e mortalidade infantil no Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2018; 21: e180012.
 7. Victora CG, Aquino EML, Leal MC, Monteiro CA, Barros FC, Szwarewald CL. Redução da mortalidade por diarreia no Brasil: avanços e desafios. *Lancet*. 2011; 377 (9780): 1863-76.
 8. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014.
 9. Shaw KA, Williams S, Patrick ME, Valencia-Prado M, Durkin MS M, Howeton EM, et al. Prevalence and Early Identification of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 4 and 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. *MMWR Surveill Summ* 2025; 74 (Nº. SS-2): 1–22. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.ss7402a1>. [acesso em 2026 Jan 30]. [Internet]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/74/ss/ss7402a1.htm>
 10. Ministério da Saúde (BR). Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020–2028. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 2026 Jan 30]. [Internet]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf
 11. World Health Organization (WHO). Ethics and governance of artificial intelligence for health. Geneva: WHO; 2021. [acesso em 2026 Jan 30]. [Internet]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029200>

Recebido em 5 de Fevereiro de 2026

Aprovado em 12 de Fevereiro de 2026

À convite da Editora Chefe: Melania Amorim