

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS NA MICROREGIÃO DO CARIRI

Karolayne Maria de Souza¹, Raiza Amanda Gonçalves de Souza², Rayane Moreira de Alencar³ Talita Oliveira Figueiredo Morais⁴

Resumo: Estudo documental, analítico quantitativo, objetivou analisar o índice de mortalidade infantil na microrregião do Cariri de 2013 a 2017, segundo causas evitáveis em menores de 5 anos. População de estudo composta por óbitos infantis a partir da classificação de evitabilidade do sistema de informação de mortalidade-SIM disponível no site de departamento de informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Adotou-se o critério de classificação da Lista Brasileira de Mortes Evitáveis, óbitos e faixa etária por local e ano de ocorrência, para análise dos dados foi utilizado à estatística descritiva. Houve redução de 46,9% em relação aos óbitos por adequada atenção ao RN, sendo causas básicas de mortes: desconforto respiratório e Septicemia bacter. O coeficiente de mortalidade infantil-CMI apresentou declínio de -32,2% de 17,3 para 11,6 destacaram-se os óbitos reduzíveis de 44,6% por adequada atenção à mulher na gestação. Essa abordagem auxilia as discussões sobre qualidade de serviços e identificação dos óbitos que poderiam ser prevenidos ou evitados por uma adequada assistência materno-infantil, sendo necessárias ações de prevenção voltadas a esses serviços.

Palavras-chave: Mortalidade infantil. Estatísticas Vitais. Sistemas de Informação.

1. Introdução

A taxa de mortalidade infantil (TMI) é um indicador da situação e condições de vida e saúde da população, expressa o desenvolvimento socioeconômico a qualidade e diversidade da atenção à saúde em determinados locais,¹. Conforme dados do IBGE, no Brasil entre 1990 e 2007, esse indicador apresentou declínio na maioria das regiões Brasileiras, especialmente nas menos desenvolvidas, sendo as melhorias econômicas e o maior acesso ao serviço de saúde como os principais responsáveis por essa diminuição².

No entanto, apesar dos avanços na saúde e significativa diminuição na taxa de mortalidade infantil em contexto mundial, percebe-se ainda um número elevado de óbitos em crianças menores de cinco anos, tornando assim um importante

1 Universidade Regional do Cariri, email:Kaahsouza846@gmail.com

2 Universidade Federal do Cariri, email: Raiza0407@gmail.com

3 Universidade Federal do Cariri, email:Talitaofmorais@hotmail.com

4 Universidade Federal do Cariri, email: Rayanealencar@hotmail.com

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



problema de saúde pública³. Destaca-se que as maiorias destes óbitos ocorrem em parte por causas evitáveis, referente aquelas que poderiam ter sido evitadas (em sua totalidade ou em parte) pela efetividade dos serviços de saúde propondo um guia com mais de 80 causas, que por ações efetivas dos serviços de saúde, atenção adequada à mulher durante a gestação, pré-natal, parto e nascimento poderiam ter sido controlados⁵.

Estudos indicam que há desigualdades entre regiões, em relação a assistência à saúde materno-infantil no Brasil⁶. À vista disso a utilização do critério de evitabilidade torna-se relevante como instrumento auxiliar no monitoramento e avaliação do acesso e a qualidade dos serviços de saúde (4-8). Possibilitando analisar com melhor exatidão a situação de saúde da população infantil por regiões, além de viabilizar a classificação destes óbitos, analisar e comparar os indicadores de saúde entre as regiões na implementação de estratégias que se adequem as necessidades específicas de cada grupo.

2. Objetivo

Analisar a ocorrência de óbitos infantis, segundo causas evitáveis em menores de 5 anos, na microrregião do Cariri no período de 2010 a 2017.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico, analítico quantitativo, utilizando-se dados obtidos de fontes secundárias, de série temporal dos óbitos infantis e na infância, na microrregião do Cariri ocorridos no período de 2010 à 2017. Região com população estimada de 228,130 hab. Distribuídos entre as cidades de Barbalha-ce, Juazeiro do norte, Crato-ce, Missão velha, Porteiras, Santana do cariri, Nova Olinda e Jardim (IBGE/2010). A população de estudo foi constituída por dados secundários registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Ministério da Saúde, disponíveis no site de departamento de informática a do Sistema Único de Saúde – DATASUS, referentes à mortalidade infantil por causas evitáveis em menores de 5 anos. Para avaliação da causa básica de morte utilizou-se a 10^a revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Na definição de evitabilidade adotou-se a Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções, do SUS, em que os óbitos foram classificados em: reduzíveis pelas ações de imunização; reduzíveis pela adequada atenção à mulher na gestação e parto e ao recém-nascido; reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento precoce; não evitáveis e mal definidas.

5 Universidade Federal do Cariri, email: Rayanealencar@hotmail.com

6 Universidade Federal do Cariri, email: Rayanealencar@hotmail.com

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



Foi realizado o cálculo dos coeficientes de mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal e proporções de óbitos por causa básica e causa evitável. Para o cálculo do coeficiente de mortalidade infantil (CMI) dividiu-se o número total de óbitos de menores de um ano pelo número total de nascidos vivos (NV) de mães residentes na cidade, multiplicando-se o resultado por 1.000. Para o cálculo do coeficiente de mortalidade neonatal, utilizou-se a razão entre o número de mortes de menores de 28 dias e o total de NV no mesmo ano, multiplicando-se o resultado por 1.000; e, para o cálculo do coeficiente de mortalidade pós-neonatal, utilizou-se a razão entre o número de óbitos de crianças de 28 a 364 dias de vida e o total de NV no mesmo ano, multiplicando-se o resultado por 1.000. Os resultados foram apresentados de forma descritiva. Ressalta-se ainda que este estudo não necessitou de submissão a Comitês de Ética em Pesquisa com seres humanos, uma vez que usou dados secundários de sistemas de informação em saúde disponibilizados na internet sem que houvesse a possibilidade de identificação pessoal dos sujeitos.

4. Resultados

Foram registrados no SIM, 750 óbitos infantis na microrregião do Cariri no período estudado, o CMI apresentou declínio de -32,2% de 17,3 para 11,6, sendo o maior percentual de declínio. O componente neonatal apresentou valor próximo ao da MI de -32,2% de 2,8 para 1,9/1000nv entre 2013-2017. Já o componente pós neonatal não apresentou alteração em relação ao índice de redução permanecendo de 3,5 para 3,5.

O total de óbitos de crianças menores de 5 anos do sexo feminino entre 2013-2017 é de 16,6% menor em relação aos óbito pelo sexo Masculino, sendo a maior prevalência um total de 193 crianças do sexo masculino na cidade de Juazeiro do norte e Crato-ce com 94, no período evidenciado. Santana do cariri evidencia o menor índice de óbitos infantis em menores de 5 anos, tanto em crianças do sexo masculino (9) como do sexo feminino (12) totalizando 21 entre 2013 a 2017.

Em relação aos óbitos por ano, segundo a microrregião/Município, de 2013 a 2017, as maiores proporções de óbitos encontrou-se em Juazeiro do norte e Crato-ce durante os anos de 2013, 2014 e 2017. Houve uma redução de considerável em J.N de -42% passando de 99 para 57. Barbalha e Nova Olinda apresentaram acréscimos relacionados aos óbitos, Bar – de 40% sendo de 12 para 20 e N.O de 33,3% de 4 em 2013 para 6 em 2017.

A partir do valor total de óbitos (750), 559 foram tidos como evitáveis, tendo um decréscimo de -41,2% entre 2013 e 2017, 186 como não evitáveis e diminuição

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



de -5% do valor de óbitos infantis, 5 destes foram excluídos pela sua causa mal definida, não podendo ser classificados.

A TABELA 2. Evidencia os óbitos de acordo com o grupo de causas evitáveis e as principais causas básicas de morte.

Os óbitos redutíveis pela atenção à mulher na gestação apresentaram redução de 44,6% de 56 para 31 no período estudado, nos quais as mortes por afecções respiratório e de origem perio perinatal tiveram os maiores índices em relação aos óbitos. Em relação aos óbitos por adequada atenção ao RN, houve redução de 46,9% de 49 para 26 na proporção dos óbitos evidenciando, sendo as mortes por Desconforto respiratório do RN e Septicemia bacter do RN como as principais causas básicas de morte.

Para o grupo de redução por adequada atenção à mulher no parto houve diminuição de -46,1% de 13 para 7 nos óbitos, principalmente às mortes por asfixia ao nascer. No grupo redutível por ações adequadas de diagnósticos e tratamento adequado, a proporção de óbitos infantis -40% de 10 para 6, tendo como as causas principais de mortes, Hidrocefalia e Outras malformações Congênitas do coração.

No que diz respeito a redução por ações de promoção à saúde vinculados a assistência, as mudanças ocorreram entre os anos de 2014 a 2015 com redução de -73,3% de 15 para 3, não havendo mudança em relação aos anos de 2013, 2016 e 2017 com 13 óbitos em cada ano.

As menores proporções de óbitos foram a partir do grupo de ações de Imunização, de apenas um óbito no ano de 2014 sendo as principais causas de óbitos que contribuíram para este grupo às mortes por Pneumonia p microorg NE.

5. Conclusão

Os resultado deste estudo mostram que o CMI apresentou declínio na microrregião do Cariri entre 2013 e 2017, e que houve uma diminuição de 41,1% em relação aos óbitos por causas evitáveis e que estas definem quase 80% dos óbitos de menores de 5 anos. Essa classificação de evitabilidade auxilia a discussão de assuntos relacionados a qualidade assistencial e níveis de organização, além do mais viabilizou a identificação da maior parcela de óbitos infantis por parte do grupo de adequada atenção à mulher na gestação, o que leva a se pensar no diferentes níveis assistências e a identificação do perfil desse grupo na identificação de estratégias e investimentos que visem um tratamento de qualidade durante o pré-natal, assistência ao parto como

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



também a qualificação dos profissionais. Além disso as elevadas taxas de mortes infantis evitáveis levam a se considerar uma problemática em relação aos níveis assistenciais materno-infantil, sendo necessária ações de prevenção voltadas aos serviços de saúde oferecidos, voltando o olhar a uma assistência preventiva e humanizada.

5. Referências

- 1- Carvalho RAS, Santos VS, Melo CM. Desigualdades em saúde: condições de vida e mortalidade infantil em região do nordeste do Brasil. Rev Saúde Pública [Internet]. 2015 Jul [citado em 2016 Jul 26];49(5):1-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100202&lng=em
- 2- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010: Estado do Ceará [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010 [citado 2019 set 16]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/panorama> [Links]
- 3- UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). Levels & Trends in Child Mortality. Report 2015 - Estimatives developed by the UN inter-agency group for child mortality estimation. New York: UNICEF/WHO; 2015. Disponível em: https://www.unicef.org/publications/files/Child_Mortality_Report_2015_Web_8_Sept_15.pdf [Links]
- 4- Ministério da Saúde (BR). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Estatísticas vitais [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2019 set 16]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet/estatisticas-vitais>. [Links]
- 5- Nascimento SG, Oliveira CM, Sposito V. Mortalidade infantil por causas evitáveis em uma cidade do Nordeste do Brasil. Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [citado em 2016 Jul 26];67(2):208-12. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140027>
- 6- Malta DC, Duarte EC, Almeida MF, Dias MAS, Moraes Neto OL, Moura L, et al. Lista de cau - sas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. Epidemiol Serv Saúde 2007; 16:233-4.
- 7- Malta DC, Duarte EC, Escalante JJC, Almeida MF, Sardinha LMV, Macário EM, et al. Mortes evitáveis em menores de um ano, Brasil, 1997 a 2006: contribuições para a avaliação de desem - penho do Sistema Único de Saúde. Cad Saúde Pública 2010; 26:481-91.