

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): HENRIQUE NUNES PEREIRA OLIVA, FLAVIO MARCONIEDSON NUNES, MARIANA PARANHOS MAGALHAES, WALTER RIBEIRO DE MOURA, GABRIELLA DE SÁ OLIVEIRA

Principais Causas de Óbitos Infantis no Estado de Minas Gerais de 2006 a 2014

Introdução

A taxa de mortalidade infantil é um indicador sensível do desenvolvimento de um país e evidencia os seus valores e prioridades, conforme afirma a UNICEF (2008). Ela representa um dos índices mais frequentemente utilizados para avaliação do estado de saúde de uma nação (CALDEIRA *et al.*, 2005).

Além disso, ela pode ser determinada por múltiplas variáveis, fazendo com que seu coeficiente seja utilizado internacionalmente como um dos principais marcadores da qualidade de vida da população (LAURENTI *et al.*, 1985). A interpretação desses coeficientes ainda se faz importante para que, através dela, possa-se prever o risco de morte de um nascido vivo durante o seu primeiro ano de vida, a fim de evitá-lo. Além disso, o conhecimento das causas de morte infantil em cada território contribui para a organização de programas locais de intervenção (ROCHA, *et al.*, 2011).

No Brasil, a partir dos anos 80, com a introdução de programas que visaram à preservação da vida e dos direitos das crianças desde o seu nascimento, percebeu-se plena diminuição das enfermidades ligadas à subnutrição. Entretanto, o país ainda possui uma alta taxa de mortalidade quando comparado a países desenvolvidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Diante disso, o estudo das causas de mortes em crianças menores de um ano possibilita a visualização e a interpretação da cadeia de fenômenos determinantes e a identificação de grupos vulneráveis, permitindo o planejamento de intervenções voltadas à redução dos óbitos infantis (ALMEIDA e BARROS, 2004).

O objetivo deste trabalho é analisar a evolução das causas de morte infantil no estado de Minas Gerais, a fim de identificar possíveis mudanças que possam subsidiar ações posteriores para promover a redução desses óbitos.

Metodologia

Trata-se de uma análise descritiva de corte transversal, cujas fontes foram o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foram estudados os óbitos de crianças na faixa etária entre um e 364 dias de vida, registrados por residência no referido estado, entre os anos de 2006 a 2014.

A taxa de mortalidade infantil foi calculada a partir do número de óbitos de crianças no primeiro ano de vida por mil nascimentos, a taxa de mortalidade neonatal a partir do número de óbitos de crianças de zero a 27 dias de vida por mil nascimentos e a taxa de mortalidade pós-neonatal a partir do número de óbitos de crianças de 28 a 364 dias de vida por mil nascimentos, em todos os períodos estudados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

As causas de óbitos foram pesquisadas conforme a Lista de Tabulação CID-BR da CID-10, versão considerada a mais apropriada para a realidade brasileira, de acordo com o Ministério da Saúde (2007), a qual foi adaptada para uso neste trabalho em oito grupos, a saber: a) Doenças infecciosas e parasitárias; b) Desnutrição; c) Meningites e encefalites; d) Doenças do aparelho circulatório; e) Pneumonias e infecções respiratórias; f) Afecções originadas no período neonatal; g) Outras causas de morte. Para diminuir a instabilidade das taxas, os dados foram agrupados por triênios (2006-2008, 2009-2011, 2012-2014) e calculadas as taxas médias anuais de mortalidade de cada período.

Os dados foram analisados a partir de estatística descritiva através do *Microsoft Excel 2007* e os resultados foram apresentados por meio de tabela através do *Microsoft Word 2007*.

Resultados e Discussão

Foram registrados 31.786 óbitos no período estudado, com decréscimo importante no número de mortes em cada triênio consecutivo – 12.045 (2006-2008), 10.257 (2009-2011) e 9.484 (2012-2014).

No período de 2006 a 2014, observou-se redução na taxa de mortalidade infantil no estado de Minas Gerais, que passou de 16,3 para 11,2/1000 nascimentos. Tanto a taxa de mortalidade neonatal como a pós-natal demonstraram queda, de 11,2 para 8,1/1000 nascimentos e de 5,1 para 3,1/1000 nascimentos, respectivamente, conforme pode ser observado na Fig. 1.

As taxas de mortalidade infantil por doenças infecciosas e parasitárias diminuíram 25%, passando de 60,8/100.000 nascimentos para 45,6/100.000 nascimentos, conforme mostra a Tabela 1. As taxas de mortalidade por desnutrição reduziram 35%, passando de 20,4/100.000 nascimentos para 13,3/100.000 nascimentos. Entre os óbitos

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X



provocados por meningite/encefalites houve redução de 27%, passando de 26,6/100.000 nascimentos para 19/100.000 nascimentos (Tabela 1).

As doenças do aparelho circulatório e do aparelho respiratório também apresentaram quedas, com redução de 29% e 33%, respectivamente. Entretanto, apesar da diminuição, – 61,2/100.000 nascimentos para 41,4/100.000 nascimentos – há de se ressaltar o grande número de óbitos causados por lesões no aparelho respiratório, que representou mais de 3% do total de mortes no último triênio (Tabela 1).

As malformações congênicas cresceram em importância, e passaram a constituir a segunda principal causa de morte infantil no estado. Passaram de 245,4/100.000 nascimentos para 259,1/100.000 nascimentos. As afecções originadas no período neonatal, constituídas principalmente por traumas e distúrbios durante a gestação ou o parto, constituem a principal causa de morte no primeiro ano de vida, apresentando taxas de 801/100.000 nascimentos no último trimestre (Tabela 1).

Conclusão

Os resultados deste estudo indicam que, apesar da redução, ainda há uma taxa elevada de mortalidade infantil no estado de Minas Gerais. A taxa de 11,2/1000 nascimentos observada no último triênio é considerada alta se comparada a países desenvolvidos como os Estados Unidos, que apresentaram taxa de 6,8/1000 nascimentos em 2001, segundo estudo realizado por Kochanek e Martin (2005).

Em síntese, os achados indicam a existência de mudança significativa no padrão das causas de óbitos infantis no estado, principalmente devido ao aumento das mortes provocadas pelas malformações congênicas. Ficou evidenciada uma redução nas taxas de mortalidade provocadas pelas doenças parasitárias e infecciosas, desnutrição, meningites e afecções respiratórias e circulatórias. Entretanto, há de se ressaltar a grande importância das mortes provocadas pelas afecções originadas no período neonatal, uma vez que estas são caracterizadas como evitáveis e, portanto, poderiam ser potencialmente prevenidas por ações de promoção de saúde, diagnóstico precoce e tratamento eficaz.

Apenas com o fortalecimento das lutas para o melhor entendimento das causas de morte no primeiro ano de vida é que ações de intervenção poderão ser criadas para minimizar o risco de ocorrência dos óbitos precoces e diminuir as taxas de mortalidade infantil no estado.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA S D M; BARROS M B A. Atenção à saúde e mortalidade neonatal: estudo caso-controle realizado em Campinas, SP. **Rev. Bras. Epidemiologia**. 2004; 7: 22-35.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Mortalidade CID 10-lista de tabulação CID_BR**. Disponível em: [http:// tabnet.datasus. gov.br/cgi/sim/obtcid10br.htm](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/obtcid10br.htm). [2007 jun 6].
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde. **Evolução da mortalidade infantil**. In: **Brasil**. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Brasil 2004: uma análise da situação de saúde**. Brasília, DF; 2004. p. 120-33.
- CALDEIRA A P. *et al*. Evolução da mortalidade infantil por causas evitáveis. Belo Horizonte, 1984-1998. **Rev. Saúde Pública**. 2005; 31:67-74.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação Mundial da Infância 2008**: sobrevivência infantil [Internet]. Brasília; 2007 [citado 2008 nov. 18]. Disponível em: <www.unicef.org/brazil/pt/sowc2008_br.pdf>.
- KOCHANEK KD; MARTIN JA. Supplemental analyses of recent trends in infant mortality. *Int J Health Serv*. 2005; 35: 101- 15.
- LAURENTI, R. *et al* **Estatísticas de Saúde**. São Paulo: EPU/EDUSP. 1985.
- ROCHA, R. *et al*. Mortalidade neonatal e evitabilidade: uma análise do perfil epidemiológico. **Rev. Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2011 jan/mar; 19(1):114-20.

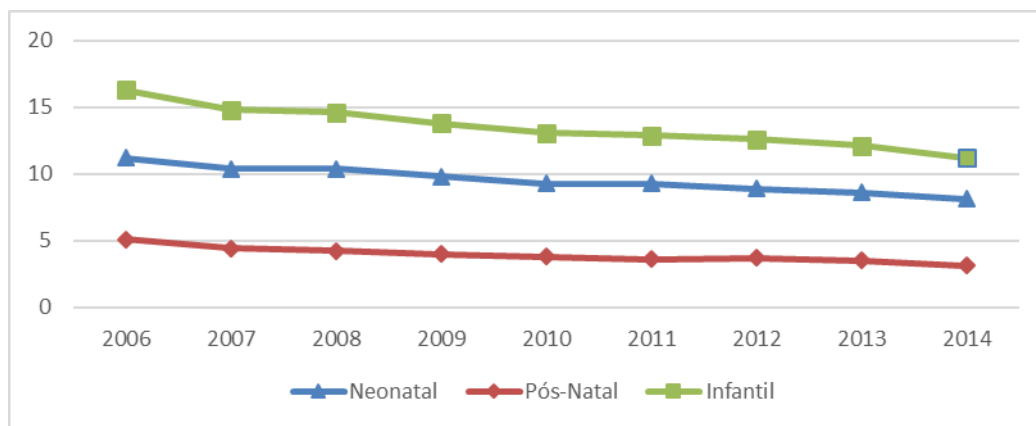


Figura 1. Taxas de Mortalidade Infantil e seus componentes. Minas Gerais, 2006-2014.

Tabela 1. Taxas específicas por causas de mortalidade infantil, segundo lista tabular CID-BR adaptada da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Minas Gerais, 2006-2014.

Causas de óbitos	Taxas (por 100.000 nascimentos)		
	2006-2008 (n= 12.045)	2009-2011 (n=10.257)	2012-2014 (n=9.484)
Doenças parasitárias e infecciosas	60,8	36	45,6
Desnutrição	20,4	11	13,3
Meningites/Encefalites	26,6	14,3	19
Doenças do aparelho circulatório	18,4	14,4	13,2
Pneumonias e afecção respiratórias	61,2	42,2	41,4
Malformação congênita	245,4	279,7	259,1
Afecções originadas no período neonatal	951	763,9	801
Outras causas de morte	141	95,7	107,7

Fontes: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC).