



Mortalidade Infantil antes e após a implantação do Comitê de Prevenção do Óbito Fetal e Infantil

Matheus Barbosa Souto, Rafael de Oliveira Santos, Eliene de Oliveira, Camila Silva Barbosa, Rayde Luiz Fonseca, Antônio Prates Caldeira

Introdução

A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) é um importante indicador das condições de saúde e vida de uma população. A redução da mortalidade infantil é ainda um desafio para os serviços de saúde e para toda a sociedade, sendo considerada uma grande preocupação em Saúde Pública [1]. Embora tenha se observado um declínio no Brasil, os níveis atuais são considerados elevados, especialmente quando comparados com os níveis de países desenvolvidos [2].

A distribuição de óbitos infantis na população geral apresenta-se desigual, o que reitera a necessidade de identificar as desigualdades em saúde como aspecto importante para o acompanhamento da situação de saúde da população. Nos últimos anos o país tem vivenciado uma melhoria de indicadores sociais e econômicos, o que tem sido favorável à redução da mortalidade infantil. Ainda assim, a análise detalhada das circunstâncias que definem o óbito infantil são necessárias para conhecimento dos variáveis passíveis de intervenção, que não são apontadas nas estatísticas oficiais [3].

Em princípio, a vigilância aos óbitos infantis deve ser conduzida pelos Comitês de Prevenção de Óbitos Fetais e Infantis. Os impactos da atuação dos Comitês de Prevenção de Óbitos Fetais e Infantis sobre os índices de mortalidade infantil ainda são pouco estudados. No presente trabalho, objetivou-se analisar a evolução da mortalidade infantil antes e após instalação do Comitê em um município de porte médio no norte de Minas Gerais, buscando correlacionar sua atuação com o comportamento da mortalidade infantil e perinatal.

Método

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, desenvolvida a partir de dados secundários. O estudo foi conduzido em Montes Claros, ao norte de Minas Gerais. Os dados foram coletados a partir do DATASUS, do Subsistema de Informações de Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e dos registros do Comitê de Prevenção do Óbito Fetal e Infantil (CPOFI) do município. A análise dos dados foi conduzida com o apoio de uma planilha eletrônica (Excel) e do software Minitab.

Os dados coletados permitiram construir curvas de tendência para os seis anos imediatamente anteriores e posteriores à implantação do CPOFI, com exclusão do ano de implantação (2005), consolidando uma série temporal interrompida, cujos segmentos foram comparados. A comparação entre seguimentos das curvas foi realizada por meio dos seus coeficientes de inclinação (β) e respectivos desvios-padrão, utilizando-se o teste “t” e assumindo-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Foram avaliadas a taxa de mortalidade infantil (geral) e seus componentes (mortalidade neonatal e pós-nenatal) e a taxa de mortalidade perinatal (que avalia os óbitos fetais e neonatais ocorridos até a primeira semana de vida).

Resultados

No período observado, registrou-se diferença significativa ($p=0,038$) na taxa de mortalidade infantil do período de 1999 a 2004, antes da implantação do CPOFI, em relação ao período de 2006 a 2011, após a implantação do referido comitê. Embora tenha ocorrido diminuição da TMI nos dois períodos estudados, no período de 1999 a 2004 a velocidade de redução anual foi, em média, maior que no período de 2006 a 2011. A Fig. 1 apresenta a série temporal interrompida para a TMI.

Os dados sobre a taxa de mortalidade neonatal revelam uma redução nos dois períodos analisados. Houve, contudo, diferença significativa entre a velocidade de redução entre os dois períodos: a velocidade de declínio foi maior no período de 1999 a 2004 em relação ao período de 2006 a 2011, sendo essa diferença também estatisticamente significante ($p=0,019$). A Fig. 2 apresenta a série temporal interrompida para a taxa de mortalidade neonatal.



A taxa de mortalidade pós-neonatal, por sua vez, não apresentou diferença estatisticamente significativa ($p=0,584$) entre os dois períodos analisados. Houve redução da taxa durante todo o período estudado, sendo a velocidade de redução do período de 1999 a 2004 similar a do período de 2006 a 2011. A Fig. 3 apresenta a série temporal interrompida para a taxa de mortalidade pós-neonatal.

No que diz respeito à mortalidade perinatal, também houve diferença estatisticamente significativa ($p=0,037$) na redução da taxa entre os dois períodos avaliados. A taxa de mortalidade perinatal reduziu nos dois períodos, mas teve maior inclinação ou velocidade de redução anual no período de 1999 a 2004 do que nos seis anos que se seguiram à implantação do CPOFI municipal. A Fig. 4 retrata a curva da série temporal interrompida para a taxa de mortalidade perinatal.

A investigação dos dados coletados junto ao CPOFI do município revelou que não havia registros disponíveis sobre todos os anos do estudo. Para os anos cujos dados estavam disponíveis, o número de óbitos investigados foi inferior ao número de óbitos registrados pelo DATASUS. Nos últimos quatro anos (os dados localizados foram referentes apenas a este período), a média de óbitos investigados por ano foi de 32 óbitos, com destaque para aqueles classificados como evitáveis por adequado controle na gravidez, seguindo-se os óbitos evitáveis por ações de prevenção (não especificadas).

Discussão

O Brasil, embora tenha sofrido decréscimo nesta taxa nos últimos anos, ainda possui níveis elevados e eticamente inaceitáveis. Isso mostra a importância de intervenções na redução desses óbitos em todo o país, com destaque especial para as ações intersetoriais e dos serviços de saúde [4,5].

O declínio da mortalidade infantil na região estudada, entre 1999 a 2011, foi semelhante ao observado em estudos realizados em diferentes locais do país [5,6]. De modo geral, a redução dos óbitos infantis tem se concentrado principalmente no período neonatal tardio, tornando os óbitos nos primeiros dias de vida os principais responsáveis pela alta TMI [2]. Esse aspecto ressalta a importância de se avaliar também os óbitos perinatais, que incorporam os óbitos fetais e aqueles que ocorrem na primeira semana de vida, pois possuem elementos comuns no processo de causalidade [7,8].

O presente estudo registrou um declínio da mortalidade perinatal e mortalidade infantil e seus componentes, tanto antes como após a instalação do CPOFI municipal. Todavia, o declínio observado após a implantação do comitê foi inferior ao observado no período anterior, resultado, em princípio, paradoxal diante dos objetivos propostos para o CPOFI.

A análise da série temporal interrompida buscou avaliar dois momentos distintos (antes e após a implantação do CPOFI). Estudos realizados com séries temporais contínuas para outros locais e para o mesmo período registraram comportamentos similares ao encontrado. Esses achados sugerem que o comitê local não teve qualquer impacto sobre a evolução das taxas avaliadas, pelo menos durante o período estudado. É preciso destacar, porém, que existe grande dificuldade para que as intervenções de saúde imprimam a mesma velocidade de declínio na TMI, como o passar dos anos. Esse dado é corroborado por um estudo que avaliou a evolução da mortalidade infantil em três coortes no Sul do Brasil, revelando uma tendência à estabilização dos indicadores nos últimos anos, com manutenção de preocupantes taxas de óbitos que podem ser considerados evitáveis [9].

Efetivamente, não foram registradas ações sistemáticas do Comitê de Prevenção do Óbito Fetal e Infantil no município avaliado e não foram localizados os dados de mortalidade completos relativos a todos os anos que se sucederam à sua implantação, em 2005. Além disso, em anos para os quais os dados do CPOFI estavam disponíveis, houve divergência quanto aos dados apresentados no DATASUS para o mesmo período, provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Esse achado deixa dúvidas sobre o impacto local da implantação do CPOFI no município, que conta ainda com número restrito de óbitos analisados.

Naturalmente, os dados refletem uma situação estritamente local e não podem ser extrapolados para outras regiões. Em condições ideais, os comitês devem assumir caráter interinstitucional, contando com representação de diversas entidades para serem mais efetivos [4].

Diante dos resultados registrados e dos dados apontados pela análise da literatura, parece imperioso para redução mais efetiva das taxas estudadas, que o CPOFI local concentre suas ações sobre a qualidade dos serviços de atenção ao pré-natal e aos serviços de atenção ao parto.



Conclusão/Conclusões/Considerações finais

A análise evolutiva da mortalidade infantil revelou que os resultados da implantação do CPOFI no município estudado não corresponderam à expectativa.

Referências

- [1] Figueiredo PP, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, et al. Mortalidade infantil e pré-natal: contribuições da clínica à luz de Canguilhem e Foucault. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2012; 20(1):201-10.
- [2] Ferrari RAP, Bertolozzi MR. Mortalidade pós-neonatal no território brasileiro: uma revisão da literatura. **Rev Esc Enferm USP**. 2012; 46(5):1207-14.
- [3] Santana IP, Santos JM, Costa JR, et al. Aspectos da mortalidade infantil, conforme informações da investigação do óbito. **Acta Paul Enferm** 2011;24(4):556-62.
- [4] Mansano NH, Mazza VA, Soares VMN, et al. Comitês de prevenção da mortalidade infantil no Paraná, Brasil: implantação e operacionalização. **Cad Saúde Pública**. 2004; 20(1):329-32.
- [5] Soares ES, Menezes GMS. Fatores associados à mortalidade neonatal precoce: análise de situação no nível local. **Epidemiol serv Saúde**. 2010; 19(1):51-60.
- [6] Malta DC, Duarte EC, Escalante JJC, et al. Mortes evitáveis em menores de um ano, Brasil, 1997 a 2006: contribuições para a avaliação de desempenho do Sistema Único de Saúde. **Cad Saúde Pública**. 2010; 26(3): 481-91.
- [7] Martins EF. 2013 Martins EF, Rezende EM, Lana FCF, et al. Óbitos perinatais investigados e falhas na assistência hospitalar ao parto. **Esc Anna Nery**. 2013; 17(1):38-45.
- [8] Jacinto E, Aquino EML, Mota ELA. Mortalidade perinatal no município de Salvador, Bahia: evolução de 2000 a 2009. **Rev Saúde Pública**. 2013; 47(5):846-53.
- [9] Santos IS, Menezes AMB, Mota DM, Albernaz EP, Barros AJD, Matijasevich A, et al. Infant mortality in three population-based cohorts in Southern Brazil: trends and differentials. **Cad. Saúde Pública**. 2008; 24(Sup 3):S451-S460.

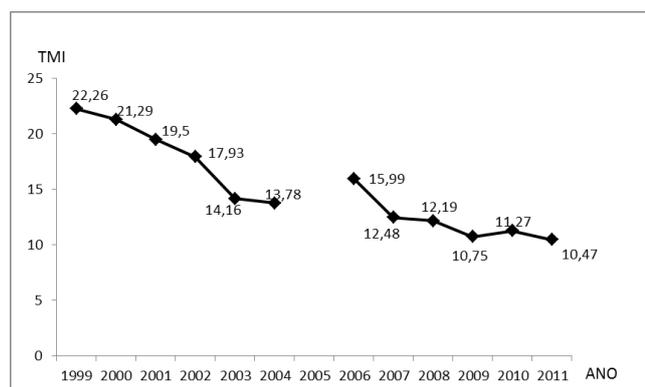


Fig. 1 - Taxa de mortalidade infantil; Montes Claros; 1999-2011.

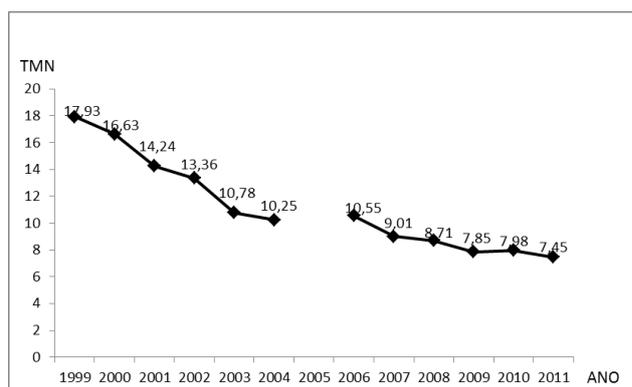


Fig. 2 - Taxa de mortalidade neonatal; Montes Claros; 1999-2011.

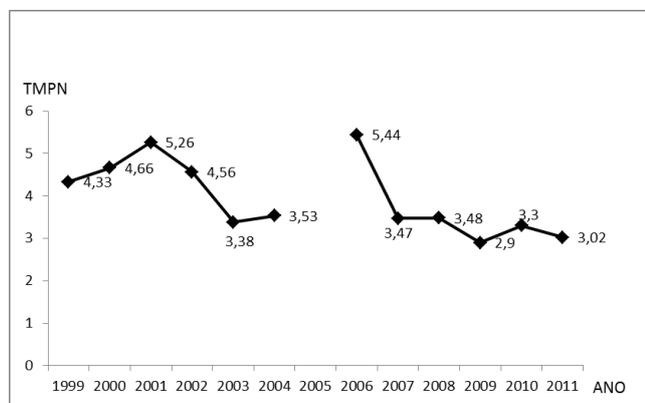


Fig. 3 - Taxa de mortalidade pós-neonatal ; Montes Claros; 1999-2011.

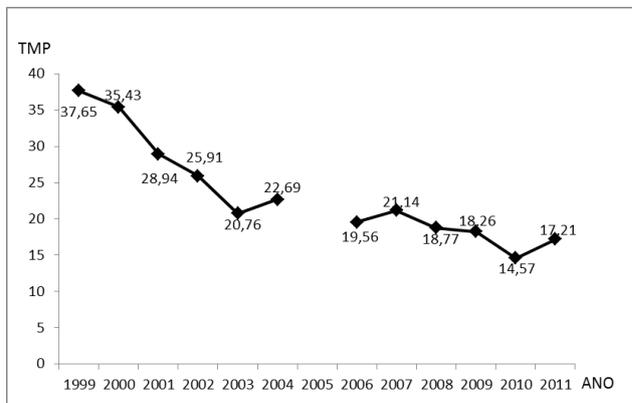


Fig. 4 - Taxa de mortalidade perinatal; Montes Claros; 1999-2011.