

FATORES MATERNOS E INFANTIS ASSOCIADOS À MORTALIDADE NEONATAL EM SANTA CATARINA ENTRE 2017 A 2019. Área de Conhecimento: Saúde Coletiva.

Maria Fernanda Scarduelli Cechinel; Dr^a Ilse Lisiane Viertel Vieira (orientadora);

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
Medicina, Pedra Branca
fescarduelli@hotmail.com



Introdução

A morte neonatal é definida como a morte de um indivíduo antes dos 28 dias de vida completos¹. Em muitos países, as mortes relacionadas ao período neonatal caracterizam-se como um grande desafio relacionado à saúde pública². Segundo dados de 2017 divulgados pela UNICEF, morreram 2,5 milhões de recém-nascidos no seu primeiro mês de vida, o que representa 39,7% do total de mortes de crianças menores de 15 anos naquele ano³.

No Brasil, a mortalidade neonatal em 2018 foi de 9,1 a cada 1.000 nascidos vivos, o que representa uma redução significativa quando comparada ao início da década de 90, em que o número era de 23,1 a cada 1.000 nascidos vivos⁴. Apesar deste decréscimo, os níveis atuais ainda são considerados elevados quando comparados a outros países. São inúmeros os problemas sociais que perpetuam a desigualdade no país e que são considerados responsáveis pela maioria dessas mortes. Acredita-se que grande parte poderia ser evitada, com a garantia de serviços de saúde de qualidade e um acompanhamento pré-natal bem-feito^{2,5}.

O Sul do país apresenta o menor índice de mortalidade neonatal de acordo com dados obtidos pelo Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC). Em Santa Catarina, o índice chegou a 6,9 a cada 1.000 nascidos vivos no ano de 2018, números bem discrepantes em relação aos 15,6 do estado do Amapá⁴.

Com o avanço das pesquisas, houve a necessidade de um estudo aprofundado na etiologia dessas mortes, com o objetivo de entender os seus reais motivos intrínsecos. Nos últimos anos, fatores de risco como anomalias congênitas, condições socioeconômicas e escolaridade materna foram levantados como possíveis justificativas⁵. Contudo, a literatura apresenta poucos trabalhos que exploraram os fatores de risco associados à região Sul, mais precisamente a Santa Catarina, o estado com os melhores índices de mortalidade neonatal no ano de 2018⁶. Desta forma, questiona-se quais são os fatores de risco associados a mortalidade neonatal no estado de Santa Catarina entre os anos de 2017 à 2019. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo avaliar os fatores de risco associados a mortalidade neonatal no estado de Santa Catarina nos anos de 2017, 2018 e 2019 comparativamente entre o grupo com e sem o desfecho óbito.

Objetivos

Avaliar os fatores de risco associados à mortalidade neonatal no estado de Santa Catarina nos anos de 2017 a 2019 comparativamente entre o grupo com e sem o desfecho óbito.

Metodologia

Foram analisados 727 óbitos e 99.221 nascimentos em 2017, 688 óbitos e 100.434 nascimentos em 2018 e 690 óbitos e 98.885 nascimentos em 2019, a partir do cruzamento dos dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos e do Sistema de Informação de Mortalidade. Trata-se de estudo observacional de delineamento transversal, que utilizou a epidemiologia descritiva para apresentação dos dados, sendo as variáveis qualitativas expressas em proporções e as variáveis quantitativas em medidas de tendência central e dispersão.

Resultados

Dentre as causas de óbito descritas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10), em 2017 destaca-se: “Septicemia bacteriana do recém-nascido” com 9,37%, “Feto e recém-nascido afetados por afecções, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual” com 8,13% e “Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas” com 7,85%.

Em 2018 ressaltam-se as causas: “Feto e recém-nascido afetados por afecções, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual” com 10,23%, “Septicemia bacteriana do recém-nascido” com 9,21% e “Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer não classificados em outra parte” com 6,73 %. Em 2019, as principais causas foram: “Septicemia bacteriana do recém-nascido” com 17,05%, “Desconforto (angústia) respiratório(a) do recém-nascido” com 12,47% e “Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer não classificados em outra parte” com 11,45% (Tabela 4).

Tabela 4. Principais causas de óbito neonatal segundo “Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde” (CID 10 - SIM, em Santa Catarina em 2017 a 2019.

Principais causas de óbito neonatal (CID 10)	2017 (N= 726)		2018 (N = 684)		2019 (N= 658)	
	N	%	N	%	N	%
P00 Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual	59	8,13	70	10,23	43	6,53
P01 Feto e recém-nascido afetados por complicações maternas da gravidez	45	6,20	35	5,12	43	6,53
P02 Feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas	57	7,85	43	6,29	41	6,23
P07 Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer não classificados em outra parte	38	5,23	46	6,73	45	6,84
P21 Asfixia ao nascer	21	2,89	20	2,92	23	3,50
P22 Desconforto (angústia) respiratório(a) do recém-nascido	42	5,79	33	4,82	49	7,45
P24 Síndrome de aspiração neonatal	22	3,03	14	2,05	10	1,52
P26 Hemorragia pulmonar originada no período perinatal	19	2,62	17	2,49	12	1,82
P29 Transtornos cardiovasculares originados no período perinatal	29	3,99	29	4,24	17	2,58
P36 Septicemia bacteriana do recém-nascido	68	9,37	63	9,21	67	10,18
Q24 Outras malformações congênitas do coração	20	2,75	23	3,36	28	4,26
Q33 Malformações congênitas do pulmão	14	1,93	15	2,19	18	2,74
Q89 Outras malformações congênitas não classificadas em outra parte	16	2,20	15	2,19	19	2,89
Total	450	61,98	423	61,84	415	63,07

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)

Conclusões

Todos os anos estudados apresentaram como principais causas de morte, situações consideradas como evitáveis, como por exemplo a sepse neonatal. Por outro lado, alguns anos também apresentaram dentro das principais causas de óbitos, condições consideradas inevitáveis, em que se relaciona mais ao feto e a condição da gestação atual. Achados como estes apresentados neste estudo, tem se mostrado compatíveis com resultados de outros artigos feitos pelo Brasil e até mesmo em outros países. Tal fato evidencia que não apenas o assistencialismo pré-natal bem executado e planejado terá impacto na mortalidade neonatal, mas que o auxílio pós-natal, na sala de parto, com equipes bem treinadas e preparadas para receber um recém-nascido pode ser decisivo na sobrevida destas crianças.

Bibliografia

- Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro. Indicadores de Mortalidade - Taxas de Mortalidade Infantil e Perinatal: Notas Técnicas [Internet]. 2020. [acesso em 15 março de 2022]. Disponível em: http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/taxas/SIM_SINASC_Taxas_Mortalidade_Infantil.pdf
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Relatório aponta 10 países com maiores taxas de mortalidade infantil. ONU News [Internet]. 2018 [acesso em 15 de março de 2023]. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2018/02/1611481>.
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). A cada cinco segundos, morre no mundo uma criança com menos de 15 anos [Internet]. 2018. [acesso em 15 de março de 2022] Disponível em: <https://www.unicef.org/angola/comunicados-de-imprensa/cada-cinco-segundos-morre-no-mundo-uma-crianca-com-menos-de-15-anos>
- Objetivos de Desenvolvimento Sustentável Brasil (ODS BRASIL). Taxa de mortalidade neonatal [Internet] 2020. [acesso em 15 de março de 2022]. Disponível em: <https://odsbrasil.gov.br/objetivo3/indicador322>
- Peixoto HCG, Lapa F, Quevedo DC. A Mortalidade Infantil em Santa Catarina na última década: 2003-2013 [Internet]. 2014 [acesso em 15 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/informacoes-em-saude/analise-da-saude/9006-a-mortalidade-infantil-2003-2013/file>
- Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade infantil no Brasil [Internet]. 2021 Out. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf

Apoio Financeiro: Programa Prociência.