

Mudanças no perfil de morbimortalidade de crianças menores que um ano em 17 anos no município de Muriaé-MG (2000-2016)

Changes in the morbidity profile of children younger than one year old in 17 years in of Muriaé-MG (2000-2016)

Amélia Aparecida CARVALHO NETO¹, Brenda Andrade MARQUESINE¹, Elisa Correa MIRANDA¹, Gabriela de Matos CUNHA¹, Laila Caires SANTANA¹, Pascale Gonçalves MASSENA².

(1) Acadêmicas do Curso de Medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS. Muriaé – MG, Brasil.

(2) Pediatra e docente no Curso de Medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS. Muriaé – MG, Brasil.

Autor correspondente:

Pascale Gonçalves Massena

E-mail: pascalegm@gmail.com

Centro Universitário UNIFAMINAS

Av. Cristiano Ferreira Varella, 655 - Bairro Universitário

Muriaé – MG. CEP: 36888-233. Brasil

Recebido: 21/08/2019

Revisado: 11/11/2019

Aceito: 12/11/2019

Editor de Seção:

Dr. Sérgio Gomes da Silva

Afiliação do Editor:

Centro Universitário

UNIFAMINAS e Hospital

do Câncer de Muriaé –

Fundação Cristiano Varella.

Conflitos de interesses: Os autores deste artigo declaram que não possuem conflito de interesse de ordem financeiro, pessoal, político, acadêmico e comercial e que o apoio financeiro e (ou) material recebido para o desenvolvimento deste trabalho estão claramente informados no texto.

Resumo

A taxa de mortalidade de infantil (TMI) retrata a qualidade de vida de uma população e contribui para o planejamento de políticas públicas nas áreas educacionais e de saúde pública. A sistematização desses dados pode ser uma excelente forma de identificar as vulnerabilidades na saúde pública da cidade e orientar políticas setoriais. Este estudo retrata a morbimortalidade infantil em crianças de até um ano de idade, na cidade de Muriaé - Minas Gerais, entre os anos de 2000-2016, destacando as possíveis principais causas para os óbitos. Esse estudo teve como objetivo analisar as mudanças no perfil de morbimortalidade de crianças menores que um ano no município de Muriaé-Minas Gerais, utilizando os dados sobre óbitos infantis disponíveis em dezessete anos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Após a coleta dos dados, realizou-se uma análise dos resultados obtidos para definição das causas dos óbitos e se houve mudanças nos motivos de óbitos infantis do período avaliado. A partir dos dados colhidos, conclui-se que a redução na TMI, tendência observada no país, ocorreu também em Muriaé, apesar de pouca alteração no perfil de causas de mortalidade. Houve redução pela metade dos óbitos causados por afecções perinatais, mas essas ainda são a principal causa de óbito infantil no município. A avaliação do conjunto de causas no município evidenciou a prevalência de mortes infantis por causas evitáveis, além da forte relação entre mortalidade infantil e assistência perinatal inadequada, fazendo-se necessária melhoria nas iniciativas contra os condicionantes da mortalidade infantil.

Palavras-chave: mortalidade infantil; saúde pública; Muriaé.

Abstract

The child mortality rate reflects the quality of life of a population and contributes to the planning of public policies in the areas of education and public health. The systematization of these data can be an excellent way to identify vulnerabilities in a city's public health and guide sectorial policies. This study portrays morbimortality in children up to one-year-old in the city of Muriaé - Minas Gerais, between the years 2000-2016, highlighting the possible main causes of death. The objective of this study was to analyze the changes in the morbidity and mortality profile of children under one year of age in the city of Muriaé-Minas Gerais, using data on infant deaths available in seventeen years in the Mortality Information System (SIM). After the data collection, an analysis of the results was made to determine the causes of the deaths and if there were changes in the reasons for infant deaths in the studied period. From the data collected, it was possible to observe that the reduction in the child mortality rates (TMI), a trend observed in the country, also occurred in Muriaé, despite little change in the profile of causes of mortality. There was a halving of deaths caused by perinatal conditions, but these are still the main cause of infant death in the city. The evaluation of the set of causes in the municipality showed the prevalence of infant deaths occurred due to preventable causes, as well as the strong relationship between child mortality and inadequate perinatal care, and there is a need for improvement in initiatives against the determinants of infant mortality.

Keywords: *child mortality; health public; Muriae.*

1 Introdução

A taxa de mortalidade infantil retrata a qualidade de vida e a situação de saúde de determinada população. Os indicadores de mortalidade variam com o tempo e local e são aceitos internacionalmente para análises populacionais e regionais. Dessa forma, contribuem para o planejamento de políticas públicas nas áreas educacionais e de saúde.

Observa-se também que os óbitos infantis são fortemente influenciados pelas condições socioeconômicas da população local, tais como: trabalho, renda, moradia, nível de informação, saneamento básico e serviços de saúde adequados e que consigam atender a demanda de maneira satisfatória. O presente estudo retrata a morbimortalidade infantil em crianças de até um ano de idade, na cidade de Muriaé - Minas Gerais, entre os anos de 2000-2016, destacando as possíveis principais causas para os óbitos.

Tais indicadores alertam no sentido da construção de políticas em saúde desde o pré-natal, oferecendo atendimento e acompanhamentos adequados a fim de prevenir e tratar possíveis comorbidades materno-infantis. Os primeiros mil dias de vida de uma criança englobam a gestação. O primeiro e o segundo ano de vida são considerados períodos críticos de formação, pois pode mudar de forma significativa o destino da criança, não apenas em termos biológicos, de crescimento e desenvolvimento, mas também em questões intelectuais, sociais, e de prevenção a morbimortalidade.

Diversas são as causas de mortes, entre elas têm as mortes por causas evitáveis, isto é, causas que podem ser prevenidas total ou parcialmente por meio de ações em saúde de maneira contínua e efetiva e as não evitáveis em que os esforços não são suficientes para prevenir os óbitos, como exemplo as malformações genéticas. Taxas elevadas de mortes por causas evitáveis alertam para a necessidade de estudo e estratégias em saúde de forma mais efetiva.

A mortalidade infantil constitui um indicador de grande relevância na avaliação da saúde da população. As causas de morte nos primeiros anos de vida, em sua maioria, são evitáveis por condições de vida e ações de serviços de saúde adequadas. No campo coletivo, a frequência e causa dessas mortes refletem o desenvolvimento e potenciais deficiências na atenção à saúde. Embora grande produção científica relativa à mortalidade infantil esteja disponível, essa produção encontra-se de certa forma dispersa e pouco sistematizada. Logo, a sistematização desses dados pode ser uma excelente forma de identificar as vulnerabilidades na saúde pública da cidade e

orientar políticas setoriais. Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar as mudanças no perfil de morbimortalidade de crianças menores que um ano em dezessete anos no município de Muriaé - Minas Gerais. O período selecionado foi a partir do ano 2000, a virada do milênio, em que muitas mudanças ocorreram no quesito saúde-doença no país, até 2016, período mais recente cujos dados estão disponíveis na plataforma usada nesta pesquisa (DATASUS, 2017).

2 Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo, no qual foram utilizados os dados sobre óbitos infantis dos anos de 2000 a 2016, disponíveis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), gerido pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. Sendo esses dados inicialmente classificados segundo a Lista de Tabulação CID-BR. Esta listagem foi elaborada pelo Ministério da Saúde do Brasil a partir 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças - CID-10. A CID-10 possibilita que a causa de óbito seja recuperada segundo 22 capítulos (Tabela 1), 2045 Categorias, 68 elementos da Lista de mortalidade nº 3 - Mortalidade infantil e da criança, 102 elementos da lista de causas evitáveis para óbitos de menores de 5 anos e 4 elementos da lista de causas mal definidas.

Durante o período do estudo, realizou-se uma análise dos dados para definição das causas dos óbitos e se houve mudanças nos motivos de óbitos infantis dos anos de 2000 até 2016.

3 Resultados

Para entender as modificações na estrutura demográfica faz-se necessária uma análise das recentes tendências no padrão de morbimortalidade. Uma das mais importantes tendências diz respeito à redução nas taxas de mortalidade infantil (TMI) entre os anos 2000 e 2016.

Na Figura 1 é possível notar que houve mudança na proporção de óbitos por idade entre os períodos. No ano 2000, a faixa etária com o maior número de óbitos era de 0-6 dias — óbitos neonatais precoces —, que representava aproximadamente 73% dos óbitos, seguido das faixas etárias de 7-27 dias — óbitos neonatais tardios —, e 28-364 dias — óbitos pós-neonatais. Em 2016, houve uma redução de 33% dos óbitos de 0-6 dias, 29% de 7-27 dias e 50% de 28-364 dias.

Tabela 1. Capítulos CID 10. 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças - CID-10.

CAPÍTULO	DESCRIÇÃO	CÓDIGO DA CID-10
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	A00-B99
II	Neoplasias (tumores)	C00-D48
III	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	D50-D89
IV	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	E00-E90
V	Transtornos mentais e comportamentais	F00-F99
VI	Doenças do sistema nervoso	G00-G99
VII	Doenças do olho e anexos	H00-H59
VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	H60-H95
IX	Doenças do aparelho circulatório	I00-I99
X	Doenças do aparelho respiratório	J00-J99
XI	Doenças do aparelho digestivo	K00-K93
XII	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	L00-L99
XIII	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	M00-M99
XIV	Doenças do aparelho geniturinário	N00-N99
XV	Gravidez, parto e puerpério	O00-O99
XVI	Algumas afecções originadas no período perinatal	P00-P96
XVII	Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	Q00-Q99
XVIII	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	R00-R99
XIX	Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	S00-T98
XX	Causas externas de morbidade e de mortalidade	V01-Y98
XXI	Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	Z00-Z99
**	DID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido ou inválido.	U99, em branco ou inválido.

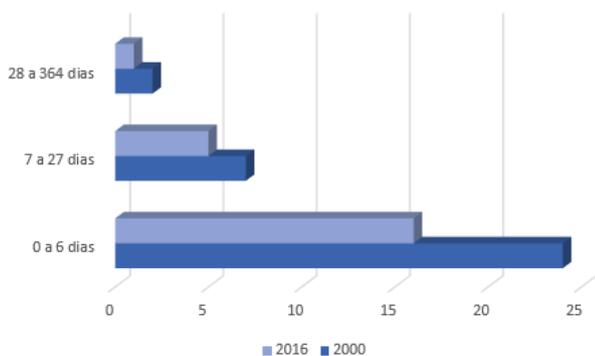


Figura 1. Distribuição do número de óbitos segundo idade para menores de um ano. Muriaé, 2000 e 2016. SIM.

Os números de óbitos, com base nos capítulos da CID-10, ocorridos entre os anos 2000 a 2016 encontram-se relacionados na Tabela 1 e nas Figuras 2, 3 e 4. Ao analisar as causas de morte infantil segundo os capítulos verifica-se que, de uma maneira geral, a posição das principais causas não teve grande variação.

A mortalidade neonatal relaciona-se, principalmente, com fatores ligados à assistência pré e pós-natal. As afecções perinatais, principal causa das mortes, representam 68% dos óbitos infantis na região. Durante o período de análise,

apresentou uma redução de 50% dos óbitos. De 24 casos no ano 2000 para 12 casos no ano 2016.

A segunda causa de óbitos são as malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas sendo responsável por 14,5% dos óbitos. Apesar de no ano 2000 não apresentar nenhum caso, sua presença foi expressiva durante todos os 17 anos da análise, crescendo nos anos seguintes e constituindo 25% das mortes em 2016.

As doenças do aparelho respiratório representam 4,9% dos óbitos. Nos anos de análise, também possuíram expressivas variações, reduzindo 5% de sua proporção do ano de 2000 e totalizando 5% das mortes em 2016.

As doenças infecto-parasitárias constituem 2,5% dos óbitos, cujo casos reduziram de 6% no ano 2000 para nenhum caso em 2016.

As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas indicam 1,7% das mortes. Recaiu sua proporção de ocorrências durante o período analisado de 3% no ano 2000 para nenhum caso em 2016.

As causas externas também indicam 1,7% dos óbitos, mas, apesar de terem o mesmo número de casos nos anos 2000 e 2016, representou 3% das mortes no primeiro ano analisado e 5% das mortes no último ano analisado. Destaca-se também a expressiva redução das causas mal definidas que representavam 3% em 2000 e não tiveram representação em 2016.

Tabela 2. Distribuição de causas de mortalidade infantil segundo a Lista Brasileira de Tabulação CID-BR. Muriaé, 2000 a 2016. SIM.

Causa CID-BR-10	Ano																
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Cap. I	2			2		1	4			1		1	1				
Cap. II								1				2			1		1
Cap. III											1				1		
Cap. IV	1	1		1			1	1	1	1				1			
Cap. V																	
Cap. VI					1					1				1			
Cap. VII																	
Cap. VIII																	
Cap. IX	1							1					1	1		1	1
Cap. X	3	2		3	1	1	1	2		2	3		1	1	1	1	1
Cap. XI										1							1
Cap. XII												1					
Cap. XIII																	
Cap. XIV		1															
Cap. XV																	
Cap. XVI	24	24	15	37	24	32	23	17	17	20	12	12	15	18	7	11	12
Cap. XVII		6	6	2	4	6	4	4	7		5	4	3	4	4	4	5
Cap. XVIII	1	2	3		1										1		
Cap. XIX																1	
Cap. XX	1	2									1	1	1		1		1
Cap. XXI																	
Cap. XXI																	
TOTAL	33	38	24	45	31	40	33	26	25	26	22	21	22	26	16	18	22

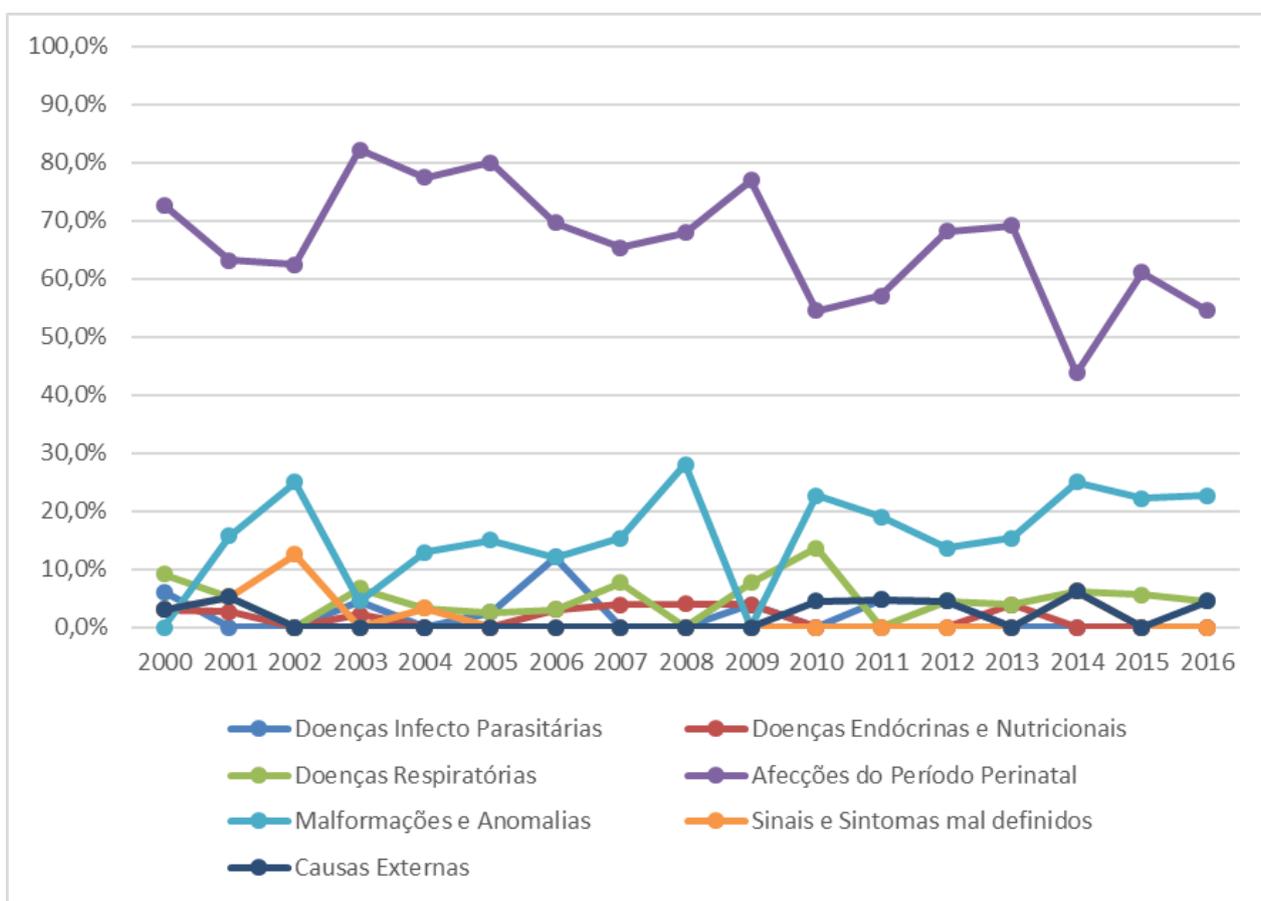


Figura 2. Proporção da mortalidade por grupos de causas. Muriaé, 2000 a 2016. SIM.



Figura 3. Distribuição da mortalidade por grupos de causas. Muriaé, 2000. SIM.

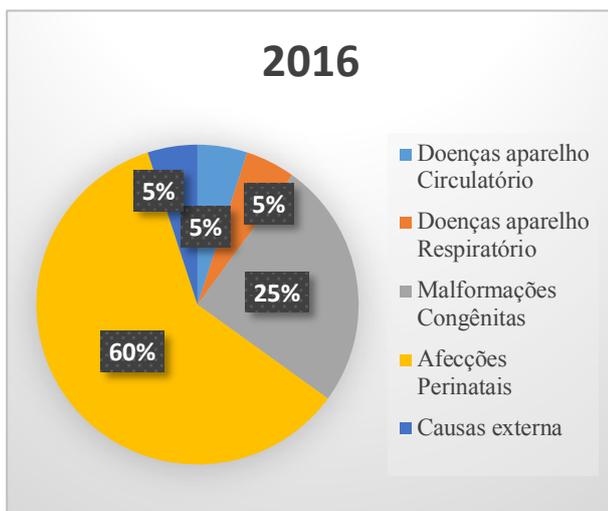


Figura 4. Distribuição da mortalidade por grupos de causas. Muriaé, 2016. SIM.

4 Discussão

A queda na TMI é uma tendência observada no país e se mostra presente também no município de Muriaé. Entretanto, apesar da redução dessa taxa, houve pouca alteração no perfil de causas de mortalidade.

6 Referências

DATASUS (Org.). **Óbitos infantis – a partir de 1996: Notas Técnicas**. 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/Obitos_Infantis_1996_2012.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2019.
MARANHÃO, A. G. K.; VASCONCELOS, A. M. N.; PORTO, D. L.; FRANÇA, E. **Mortalidade infantil no Brasil: tendências,**

O achado das afecções perinatais como principal causa de óbito infantil coincide com um padrão nacional (MARANHÃO et al., 2012). Essas mortes estão relacionadas a causas passíveis de serem prevenidas, como a asfixia intra-uterina e intraparto, o baixo peso ao nascer, as afecções respiratórias do recém-nascido, as infecções e a prematuridade, o que reflete uma falha na qualidade da assistência obstétrica e perinatal prestadas nos serviços de saúde no país.

A redução pela metade dos óbitos causados por afecções perinatais pode estar relacionada à implantação da Rede Cegonha em Muriaé, que reestruturou a atenção à saúde da mulher e à saúde da criança, com maior foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança.

As demais causas de morte infantil em Muriaé também seguem o padrão nacional (DATASUS, 2017), em que malformações congênicas e doenças do aparelho respiratório figuram entre as principais.

A redução observada nas causas mal definidas é um indicativo de melhoria da qualidade da informação sobre as causas de óbitos infantis.

5 Conclusão

A avaliação do conjunto de causas no município evidencia a prevalência de mortes infantis por causas evitáveis, além da forte relação entre mortalidade infantil e assistência perinatal inadequada.

As mortes infantis evitáveis têm alto custo para o município, tanto no que diz respeito aos gastos do serviço saúde como no sofrimento da população.

Assim, faz-se necessário melhorar nas iniciativas contra os condicionantes da mortalidade infantil, visando maior qualidade e eficiência nos serviços de saúde na assistência gestacional, neonatal e pediátrica em Muriaé. Essas iniciativas devem contemplar principalmente aspectos preventivos, além da detecção precoce de problemas existentes na gestação e a continuidade da atenção à mulher e à criança mesmo após o nascimento.

componentes e causas de morte no período de 2000 a 2010. Em: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher. Brasília: Editora MS, v. 1, p. 163-182, 2012.