

Principais causas evitáveis em óbitos no período neonatal entre 2016 e 2021



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.006-035>

Mateus Arakawa Pamplona

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: pamplonamateus1@gmail.com

Thayná Amorim Melo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

E-mail: amorimmthayna@gmail.com

Luiz Eduardo Matoso Freire

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

E-mail: luizeduardomatosofreire@outlook.com

Ana Carolina Gadelha Sarmento

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

E-mail: gadelhacarol9@gmail.com

Lara Pacheco Barretto Maia

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

E-mail: laramaiamed@gmail.com

Giorgia Lopes Faccioli

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

E-mail: giorgialopesfaccioli@gmail.com

Sayonara Fonseca de Araujo

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Potiguar (UNP)

E-mail: sayo.fonseca@uol.com.br

Karina Magalhães Alves da Mata Fernandes

Pós-Doutora em Cirurgia Vascular pela Harvard Medical School

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

E-mail: karinafernandes@unirv.edu.br

RESUMO

O estudo sobre as causas de óbitos no período neonatal de um país é muito relevante para a realidade social, bem como para analisar a qualidade de vida, disponibilidade dos serviços de saúde para a população e seu desenvolvimento. Desta forma, o objetivo deste estudo é analisar as causas evitáveis de mortalidade neonatal no Brasil de 2016-2021. Trata-se de um estudo epidemiológico de série temporal retrospectiva realizado com a taxa de mortalidade neonatal precoce, neonatal tardia e pós neonatal, de todo território brasileiro entre os anos de 2016 e 2021 por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Nota-se que no período entre 2016 e 2021 ocorreram 137.751 óbitos por causas evitáveis na faixa etária de 0-364 dias, correspondendo a uma taxa de 8,11 para cada mil nascidos vivos. Sendo assim, as principais causas foram por adequada atenção à mulher na gestação (n=57.219, 41,53%), adequada atenção ao recém-nascido (n=37.128, 26,95%) e atenção à mulher no parto (n=20.621, 14,97%). A mortalidade neonatal precoce (0-6 dias) teve a taxa de 4,84 óbitos por mil nascidos vivos (n=82.154), correspondendo a 59% dos óbitos em crianças menores de 1 ano. Ademais, a mortalidade neonatal tardia (7-27 dias) teve a taxa de 1,52 óbitos por mil nascidos vivos (n=25.763). Bem como, a mortalidade pós neonatal (28-364 dias) de 1,76 óbitos por mil nascidos vivos (n=29.834). Conclui-se que ocorreu um declínio na taxa de mortalidade neonatal por causas evitáveis de 2016 a 2021, sendo a faixa etária de 0-6 dias a mais elevada. Destaca-se a falta de atenção à mulher no período gestacional, seguida pela falta de atenção ao recém-nascido.

Palavras-chave: Causas de morte, Mortalidade infantil, Estatísticas vitais, Mortalidade neonatal, Sistemas de informação em saúde.

1 INTRODUÇÃO

As “mortes evitáveis” é um conceito que corrobora para o monitoramento das ações desadequadas



acerca dos riscos de morte das populações, revisado por Malta & Duarte este conceito é trazido por diversos autores na literatura¹. O estudo sobre causas de óbitos no período neonatal de um país é muito relevante para a realidade social, visto que a taxa de mortalidade infantil é essencial para analisar a qualidade de vida, a disponibilidade dos serviços de saúde para a população, bem como o seu desenvolvimento². Diante disso, o número de mortes neonatais no período de 2016-2021 foi de aproximadamente 138 mil óbitos por causas evitáveis na faixa etária de 0-364 dias, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 81,1 óbitos para cada dez mil Nascidos Vivos (NV).

Percebeu-se, nos últimos anos, através de uma comparação universal, que os óbitos neonatais reduziram significativamente, principalmente no componente pós-neonatal. Todavia, houve uma redução pouco expressiva no que se refere aos óbitos neonatais em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. No entanto, quando comparados os óbitos nas inter-regiões brasileiras, há uma significativa diferença entre elas, dado que as regiões Norte e Nordeste são detentoras de elevados índices de mortalidade neonatal em relação às regiões Sudeste e Sul. Nesse sentido, a maior parte dos óbitos neonatais ocorrem no período neonatal precoce, do nascimento ao 6º dia de vida, e cerca de um quarto dos óbitos ocorre no primeiro dia de vida, evidenciando a estreita relação entre os óbitos infantis e a assistência ao parto e nascimento, que é predominantemente hospitalar no Brasil, com poucas exceções em algumas localidades³.

Portanto, apesar da grande e valorosa produção científica sobre a temática apresentada em um patamar mundial, no Brasil, essa produção ainda não é satisfatória. Considerando esse cenário, tendo como fulcro o contexto nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), é extremamente necessário sistematizar sua contextualização, bem como a revisão mais detalhadas listas de causas de mortes evitáveis. Dessa forma, destaca-se a relevância de aprofundar o tema, criando uma lista de causas de mortes evitáveis em neonatais, haja vista que esse estudo seria essencial para a implantação de mecanismos de fiscalização do desempenho em nível de complexidade da atenção e prevenção à saúde, direcionando, assim, as ações de políticas públicas de saúde, bem como consubstanciando os estudos acadêmicos com satisfatório nível de comparabilidade¹. Dessarte, o objetivo deste estudo é analisar as causas evitáveis de óbitos no período neonatal no Brasil, visto que fatores relacionados à evitabilidade da mortalidade infantil têm sido pouco descritos na literatura atual⁴.

Assim, este estudo se propôs a analisar as causas evitáveis de mortalidade neonatal no Brasil de 2016 a 2021.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico de série temporal retrospectiva em que se incluiu taxa de mortalidade neonatal precoce (0-6 dias), neonatal tardia (7-27 dias) e pós neonatal (28-364 dias) de todo o território brasileiro entre os anos de 2016 e 2021. Os dados foram obtidos por meio do Sistema



de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS Tabnet) do Ministério da Saúde (MS). Avaliou-se causas evitáveis de óbitos em crianças brasileiras de 0 a 364 dias de vida e a mortalidade desse grupo.

Utilizou-se do software Microsoft Excel 2019 para tabulação de dados de acordo com ataxa de mortalidade neonatal precoce, tardia e pós neonatal, por meio de cálculos e estruturação de tabelas e gráficos. Os dados coletados foram dispostos de acordo com as causas evitáveis de óbitos: reduzíveis pelas ações de imunização, atenção à mulher na gestação, atenção à mulher no parto, ao recém-nascido, evitáveis por meio de ações diagnósticas e terapêuticas adequadas além de ações de promoção vinculadas a ações de atenção. É válido ressaltar que o presente estudo se baseou em dados públicos e anônimos, desta forma, não sendo necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de acordo com a Resolução n 510, de 07 de abril de 2016.

3 RESULTADOS

No período de 2016-2021 ocorreram 137.751 óbitos por causas evitáveis na faixa etária de 0-364 dias, correspondendo a uma taxa de mortalidade 8,11 para cada mil nascidos vivos. Sendo assim, destrinchando as causas de óbito, as que mais se destacaram foram as preveníveis por adequada atenção à mulher na gestação (n=57.219, correspondendo à 41,53% do total), adequada atenção ao RN (n=37.128, 26,95%) e atenção à mulher no parto (n=20.621, 14,97%).

Além das causas supracitadas, temos também as evitáveis por meio da melhoria de ações de diagnóstico e tratamento (n=12.330, 8,95%), promoção de ações de vínculo e atenção (n=10.321, 7,50%) e pela imunização (n=132, 0,1%).

Tabela 1: Mortes evitáveis nos períodos neonatais (em números totais e taxa a cada 1000 nascidos vivos) conforme suas causas entre os anos de 2016 e 2021.

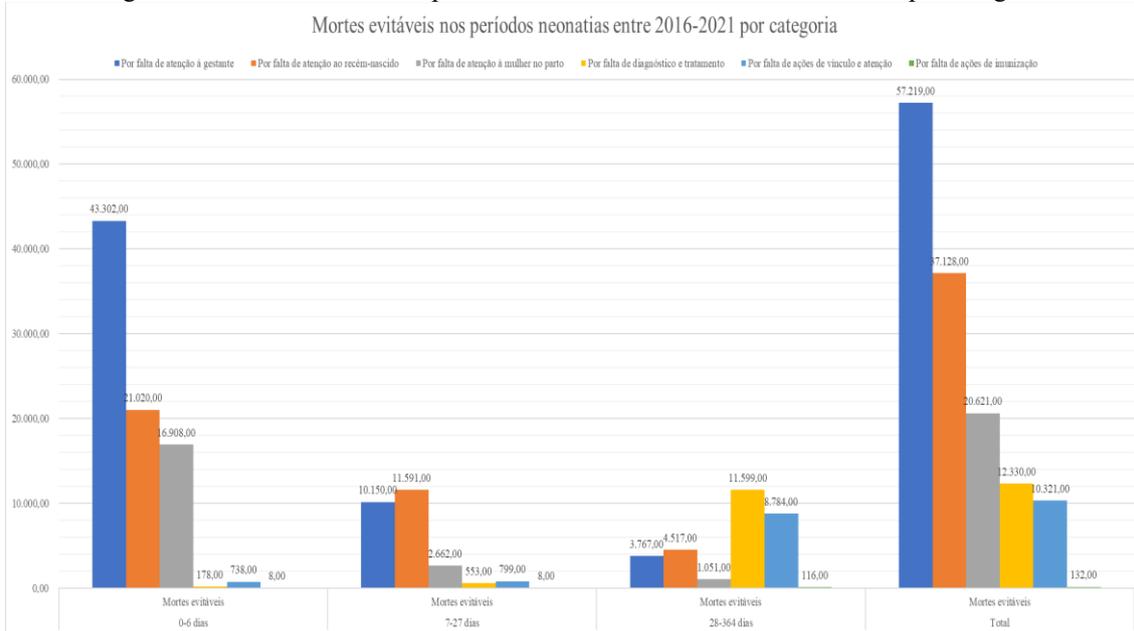
Causa	0-6 dias		7-27 dias		28-364 dias		Total	
	Mortes evitáveis	Taxa por 10 ³						
Por falta de atenção à gestante	43.302,00	2,55	10.150,00	0,60	3.767,00	0,22	57.219,00	3,37
Por falta de atenção ao recém-nascido	21.020,00	1,24	11.591,00	0,68	4.517,00	0,27	37.128,00	2,19
Por falta de atenção à mulher no parto	16.908,00	1,00	2.662,00	0,16	1.051,00	0,06	20.621,00	1,21
Por falta de diagnóstico e tratamento	178,00	0,01	553,00	0,03	11.599,00	0,68	12.330,00	0,73
Por falta de ações de vínculo e atenção	738,00	0,04	799,00	0,05	8.784,00	0,52	10.321,00	0,61



Por falta de ações de imunização	8,00	0,00	8,00	0,00	116,00	0,01	132,00	0,01
Total	82.154,00	4,84	25.763,00	1,52	29.834,00	1,76	137.751,00	8,11

Fonte: SIM – DATASUS

Figura 1: Mortes evitáveis nos períodos neonatais nos anos de 2016 a 2021 por categoria



Fonte: SIM - DATASUS

Avaliando-se a taxa de mortalidade neonatal precoce (0-6 dias), observou-se uma taxa de 4,84 óbitos por mil nascidos vivos (n=82.154), correspondendo a 59,6% dos óbitos em crianças menores de 1 ano. As causas potencialmente evitáveis por meio da atenção à mulher na gestação lideraram o ranking com 43.302 óbitos (52,71%), esse dado foi observado sobretudo as custas da síndrome da angústia respiratória do recém-nascido (n = 9.112) e dos demais acometimentos do feto e do recém-nascido por afecções maternas (n=10.029). A segunda causa evitável de mortalidade mais comum nessa faixa etária se dá por falta de atenção ao RN (n = 21.020), destacando-se as infecções perinatais e neonatais – descontando a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) e a hepatite viral congênita – (n = 9.329) e os transtornos respiratórios cardiovasculares específicos do período neonatal (n=7.320). Em terceiro lugar observa-se as mortes decorrentes da atenção inadequada à mulher durante o parto com um total de 16.908 (20,58%), seguido das causas evitáveis por meio de ações de promoção de vínculo e ações de atenção com um total de 738 (0,89%), mortes reduzíveis por ações de diagnóstico e tratamento adequado com 178 (0,22%) e mortes evitáveis por meio da imunização correspondente ao valor de 8 óbitos (0,01%).

Já quando se analisa os principais fatores evitáveis de óbito entre os 7-27 dias (mortalidade neonatal tardia), as causas derivadas da falta de atenção ao recém-nascido lideram com 11.591 mortes (45%). Nesse cenário, vale novamente ressaltar a prevalência das infecções neonatais (7.634) e dos



transtornos respiratórios e cardiovasculares (1.598). Em segunda lugar, entram os óbitos que ocorreram por falta de atenção à mulher durante o período gestacional (n=10.150), correspondendo a 39,40%, mas além das causas supracitadas no parágrafo anterior – Síndrome da angústia respiratória do recém-nascido (n = 1.366) e dos demais acometimentos do feto e do recém-nascido por afecções maternas (n = 2.973) – também destacam-se os dados de feto e recém-nascido afetados por fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto (n = 1.335). Além disso temos os óbitos evitáveis por adequada atenção à mulher no parto (10,33%), ações de promoção de vínculo e ações de atenção (3,10%), ações de diagnóstico e tratamento adequado (2,15%) e por fim, os óbitos evitáveis por meio da imunização (0,031%).

Tabela 2: Número de mortes evitáveis nos períodos neonatais em cada ano de 2016 a 2021

Ano do Óbito	0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	Total
2016	14.327	4.425	5.616	24.368
2017	14.652	4.480	5.295	24.427
2018	14.185	4.491	5.224	23.900
2019	13.672	4.323	5.267	23.262
2020	12.762	3.973	4.012	20.747
2021	12.556	4.071	4.420	21.047
2016-2021	82.154	25.763	29.834	137.751

Fonte: SIM - DATASUS

Diferentemente da faixa etária dos 0 aos 27 dias de vida, a falta de atenção à mulher na gestação e a falta de atenção ao RN não entram entre as principais causas evitáveis de mortalidade infantil pós-neonatal (28-364 dias), nesta categoria obteve-se 29.834 óbitos. Nesse contexto especificamente, sobressaem as causas por falta de ações diagnósticas e tratamento adequado com 11.599 óbitos (38,88%) e de ações de vínculo e atenção correspondente a 8.784 mortes (29,44%). Dentro dos óbitos decorrentes de ações diagnósticas e tratamento precário, apneumonia é a causa mais prevalente (n = 4.481), seguido de outras doenças bacterianas (3.297). Já quanto à falta de ações de vínculo e atenção, o mau prognóstico se dá sobretudo por riscos acidentais à respiração (n = 3.102) e por doenças infecciosas intestinais (n = 2.097). Em relação às mortes relacionadas à atenção ao RN, evidenciou-se 4.517 (15,14%), seguido da atenção ineficaz à mulher na gestação, com 3.767 óbitos (12,2), atenção à mulher no parto com 1.051 (3,52%) e em último lugar observa-se as causas evitáveis por meio da imunização com 116 mortes (0,39%).

Tabela 3: Número de mortes evitáveis por Região Brasileira no período de 2016 a 2021

Área	0 a 6 dias	7 a 27 dias	28 a 364 dias	Total
Região Norte	11.486	2.982	4.633	19.101
Região Nordeste	27.597	7.677	9.331	44.605
Região Sudeste	27.723	10.135	10.827	48.685
Região Sul	8.685	3.028	2.898	14.611
Região Centro-Oeste	6.663	1.941	2.145	10.749
Brasil	82.154	25.763	29.834	137.751

Fonte: SIM – DATASUS



Figura 2: Óbitos evitáveis em menores de 1 ano entre 2016-2021 por região



Fonte: SIM - DATASUS

4 DISCUSSÃO

A pesquisa revelou que a mortalidade infantil por mortes evitáveis vem diminuindo no Brasil no período de 2016 a 2021.

A faixa etária dos recém-nascidos (RNs) entre 0 e 6 dias de vida, representou 82.154 óbitos (59,6%), sendo as principais causas, atenção à mulher na gestação e adequada atenção ao RN. De acordo com BERNARDINO, et. al (2022) é possível identificar que no período de 2007 a 2017 a atenção à mulher na gestação também se destacou como principal causa de mortes evitáveis em RNs com morte precoce (0-6 dias de vida). Além disso, em PREZOTTO, et. al (2023) é descrito que a região Nordeste apresentou a maior taxa de mortalidade neonatal precoce evitável no período de 2000 a 2018, diferente do período de 2016 a 2021, que foi abordado neste estudo, que mostra a região Sudeste com os maiores índices.

O número de mortes neonatais tardias (7-27 dias de vida) teve como principal causa a falta de atenção adequada ao RN, representando 11.591 (44,99%) dos óbitos neonatais tardios. A principal região foi a Sudeste e a segunda a região Nordeste. Em PREZOTTO, et. al (2023) foi evidenciado a região Norte como principal em mortes neonatais tardias em anos anteriores, mas com a mesma causa evitável em evidência.

No período neonatal (0-27 dias de vida) foi possível rastrear que dentre as causas reduzíveis atenção à mulher na gestação e reduzíveis adequada atenção ao RN as comorbidades que mais prevaleceram foram afecções maternas que afetaram o feto e RN, Síndrome da angústia respiratória do RN, Infecção per neonatal, exceto SRC e hepatite viral congênita, e Transtorno respiratório cardiovascular específico do período neonatal.

A análise quantitativa das taxas de mortalidade prematura e tardia surge como um indicador de grande relevância para compreender a complexidade da realidade social de uma nação. Esse enfoque permite a revelação de diversos aspectos, como o nível socioeconômico, a qualidade dos serviços de



assistência à saúde e a eficácia das políticas públicas em vigor, estabelecendo uma relação inversa com o grau de desenvolvimento humano. Promovido pelas Nações Unidas, os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) tem como uma de suas metas para 2030 reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos⁵. Sendo assim, o Brasil estando em dentro dos valores estabelecidos pela ODS, com um índice de 8,11 para cada mil nascidos vivos por causas evitáveis.

Os resultados apresentados mostram que a mortalidade infantil por causas evitáveis continua sendo um desafio para a saúde brasileira. Mesmo com a diminuição deste índice, a forma como a assistência primária pode ajudar a evitar estas mortes é notório. A importância da imunização, do pré-natal e o tratamento precoce de doenças tratáveis em gestantes impediria que ocorressem mais óbitos. A adequação, o comprometimento e o embasamento em evidências científicas são elementos fundamentais para que profissionais e instituições possam promover uma transformação no modelo de cuidado direcionado às mulheres gestantes, recém-nascidos e suas famílias.

Logo, é necessário levar em consideração que alguns municípios utilizam meios que não são possíveis de contabilizar ao sistema, por falta de internet e computadores, sendo assim alguns óbitos podem não estar registrados, visto que os dados foram retirados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS).

5 CONCLUSÃO

Por meio dos resultados obtidos pelo estudo, conclui-se que ocorreu um declínio na taxa de mortalidade neonatal por causas evitáveis no período de 2016 a 2021. Comparando as diferentes faixas etárias, observa-se que a taxa de óbitos neonatais precoces ainda se mantém mais elevada quando comparada aos óbitos tardios e continua sendo um desafio para a saúde brasileira.

Nesse cenário, destaca-se a falta de atenção à mulher no período gestacional, seguida pela falta de atenção ao recém-nascido (RN), como as principais causas evitáveis de morte neonatal precoce (0-6 dias de vida). Já em relação aos óbitos neonatais tardios (7-27 dias de vida), tem-se como principal causa reduzível a falta de atenção ao RN, e em seguida, à gestante, sobretudo nas regiões Sudeste e Nordeste. Por último, na faixa etária dos 0-27 dias de vida, sobressaíram-se como causas relevantes a falta de ações de vínculo e atenção, além do déficit de ações de diagnóstico e tratamento adequado, principalmente em relação a pneumonia.

Mesmo este estudo revelando uma redução dos índices de óbitos neonatais, ainda é de extrema necessidade o desenvolvimento e a efetivação de estratégias governamentais para a saúde pública, objetivando o controle das taxas de mortalidade infantil no Brasil, com um olhar voltado principalmente para as causas evitáveis.



REFERÊNCIAS

Malta DC, Prado RR, Saltarelli RM, Monteiro RA, Souza MF, Almeida MF. Mortes evitáveis na infância, segundo ações do Sistema Único de Saúde, Brasil. *Rev. Brasileira de Epidemiologia*. 2019; 22:1-15.

Bernadino, FB, Gonçalves TM, Pereira TI, Xavier JS, Freitas BH, Gaíva MA. Tendência da mortalidade neonatal no Brasil de 2007 a 2017. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2022; 27(2):567-578.

França E, Lansky S. Mortalidade Infantil Neonatal no Brasil: Situação, Tendências e Perspectivas. *Anais do XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais*. 2008; 42:1-29.

Prezotto KH, Oliveira RR, Pelloso SM, Fernandes CA. Tendência da mortalidade neonata evitável nos estados do Brasil. *Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2021;21(1):291–299.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. A Agenda 2030. 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/Brasil_Amigo_Pesso_Idosa/Agenda2030.pdf