

FATORES DE RISCO PARA A MORTALIDADE INFANTIL AO NASCER NO MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BA NO ANO DE 2010

Josicélia Estrela Tuy Batista - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, josiceliatuy@gmail.com

Daniela Oliveira Souza - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, danielsouza.oliveira@gmail.com

Jéssica Alves dos Santos - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, jessicajellalves@gmail.com

Sheyla Soares Reis Costa - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, sheu_src@hotmail.com

Stefany Ariadley Martins da Silva - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, stefany_ams@hotmail.com

Renata de Souza Mota - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, natamota@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

A terminologia Mortalidade Infantil refere-se a todos os óbitos de crianças menores de um ano em um período e área determinados. Seu instrumento de medida é o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI)¹⁷. O CMI é frequentemente usado na saúde pública por refletir as condições de vida de uma população, sendo que a criança menor de um ano é sensível às condições ambientais.

As condições de saúde de recém-nascidos podem ser analisadas segundo vários parâmetros, a saber, sexo do recém-nascido, raça/cor, idade materna, duração da gestação e paridade. O peso ao nascer, assim como a mortalidade infantil, constituem excelentes indicadores socioeconômicos¹⁸. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1961) define baixo peso ao nascer como todo nascido vivo com peso inferior a 2.500g.

Há evidências de forte associação entre baixo peso ao nascer e mortalidade infantil, levando a OMS a identificá-lo como o fator isolado mais importante na sobrevivência infantil. No Brasil, em 1990, foi implantado no Ministério da Saúde, Subsistema de Informação sobre Nascido Vivo (SINASC), utilizando documento individualizado e padronizado, em nível nacional, a Declaração de Nascido Vivo (DN), permitindo estabelecer perfil epidemiológico dessa população¹⁵.

O estudo tem como objetivo analisar, a partir de uma pesquisa bibliográfica e análise de dados estatísticos, o diagnóstico da problemática Mortalidade Infantil e fatores associados na cidade de Santo Antônio de Jesus, Bahia.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente artigo constitui-se de um estudo seccional de caráter exploratório e documental. Os dados estatísticos apresentados foram retirados da base de dados DataSusno período de 25 de novembro a 10 de dezembro de 2011. O referencial teórico está pautado em artigos colhidos nas bases de dados BVS e Scielo. Foram utilizadas as palavras chaves: Mortalidade neonatal, baixo peso ao nascer, fatores associados à mortalidade infantil e fatores de risco. Foram lidos 22 artigos, dentre os quais selecionou-se 10 (dez) considerados mais pertinentes e adequados para análise em questão.

A variável dependente do estudo é a incidência de morte antes de completar o primeiro ano de vida e as variáveis de exposição: sexo (masculino e feminino), cor/raça (branca, preta e parda), peso ao nascer (≥ 500 gramas a > 2.500 gramas), duração da gestação (menor que 22 semanas, 22 a 27 semanas, 28 a 31 semanas, 32 a 36 semanas, 37 a 41 semanas e ignorado), tipo de parto (normal e Cesáreo) e idade da mãe (15 a 19 anos, 20 a 24 anos, 25 a 29 anos, 30 a 34 anos, 35 a 39 anos).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 01 são apresentadas a natalidade, incidência absoluta de óbitos de crianças menores de 1 ano, contempla o número de óbitos de crianças menores de 1 ano, considerando o baixo peso ao nascer (menos de 500g a 2499g), o número de óbitos de crianças menores de 1 ano, no município de Santo Antônio de Jesus no ano de 2010, vinculados ao período gestacional, ainda traz óbitos de crianças menores de 1 ano com baixo peso ao nascer (menos de 500g a 2499g) segundo idade materna. A tabela 02 contempla incidência absoluta de óbitos de crianças menores de 1 ano considerando o sexo, segundo as seguintes variáveis: tipo de parto, período gestacional, Cor/raça da criança, idade materna e o total de óbitos para cada grupo.

De acordo com a análise de todas as tabelas as quais os resultados foram compilados na Tabela 09 e no Gráfico 01, foi feito um cruzamento entre os óbitos ocorridos e as variáveis estipuladas: tipo de parto – Vaginal (feminino 20% e masculino 23%) e Cesáreo (F: 20% e M: 25%); período gestacional - de 22 a 31 semanas (F: 10% e M: 18%) e 32 a 41 semanas (F: 25% e M: 23%); cor/raça, a saber – branca (F: 2% e M: 2%), parda (F: 31,8% e M: 47,7%) e preta (F: 4,5% e M: 2%) e variável de idade materna compreendida entre 15-24 anos (F: 31,8% e M: 23%) e 25-39 anos (F: 11% e M: 23%) relacionado ao sexo da criança - feminino ou masculino. E com o Coeficiente de mortalidade de 14% e a incidência de óbitos em menores de 1 (um) ano entre os sexos foi de 54,5% no sexo feminino e de 43% para o sexo masculino.

Sabendo-se que a Organização Mundial da Saúde define baixo peso ao nascer como todo nascido vivo com peso inferior a 2.500g, pode-se observar que o número de óbitos com parto do tipo Cesáreo foi maior em crianças do sexo masculino (25%). Nota-se que no período gestacional de 32 a 41 semanas, mais crianças do sexo feminino foram a óbito (31,8%). No que se refere à variável de cor/raça a maior incidência de óbitos foi verificado em crianças pardas em relação aos dois sexos, sendo maior em no sexo masculino (47,7%). Enquanto que, relacionado à idade materna, prevaleceu óbitos no sexo feminino em mães com idades de 15-24 anos (31,8%).

Tabela 01 - Características dos óbitos infantis em Santo Antônio de Jesus no ano de 2010

Características	Total
Nascidos vivos	3011
Óbitos	44
Óbito segundo peso ao nascer	28
Menos de 500g	2
500 a 999g	8
1000 a 1499g	4
1500 a 2499g	14
Óbito segundo duração da gestação	27
Menos de 22 semanas	3
22 a 27 semanas	7
28 a 31 semanas	4
32 a 36 semanas	6
37 a 41 semanas	5
Ignorado	2
Óbitos segundo idade da mãe	35
15 a 19 anos	6
20 a 24 anos	14
25 a 29 anos	9
30 a 34 anos	1
35 a 39 anos	5

Tabela 02: Variáveis dos óbitos infantis segundo o sexo com baixo peso ao nascer

Variáveis	Feminino	Masculino
Tipo de parto		
Vaginal	9	10
Cesário	9	11
Período gestacional		
22 a 31 semanas	4	8
32 a 41 semanas	11	10
Cor/Raça		
Branco	1	1
Preto	2	1
Pardo	14	21
Idade materna		
15 a 24 anos	14	10
25 a 39 anos	5	10
Total de óbitos	19	24

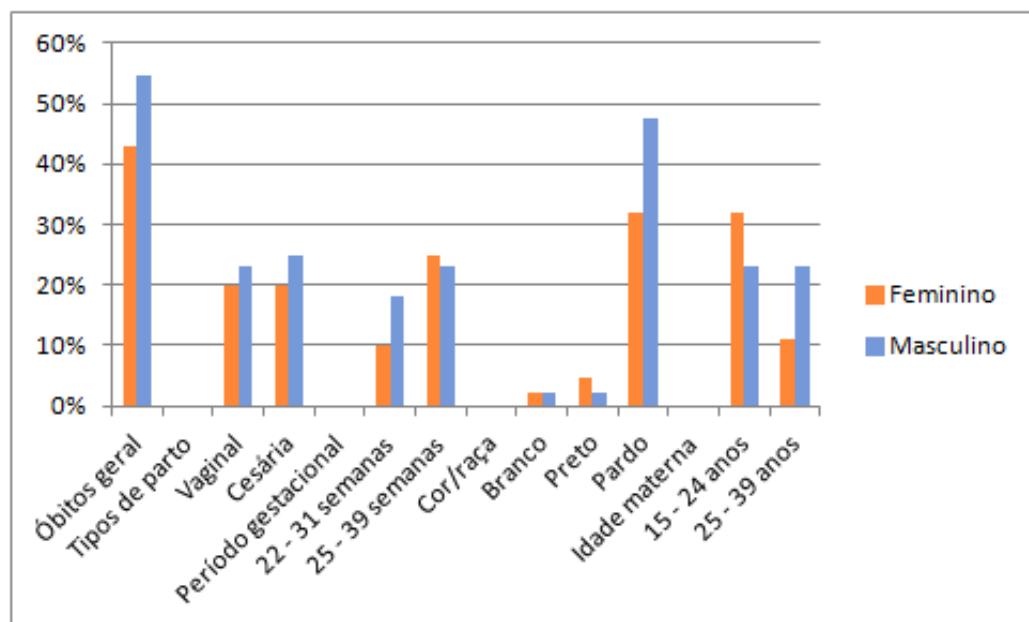


Gráfico 01: apresenta a incidência dos óbitos no geral classificado em feminino e masculino e segundo tipo de parto, período gestacional, cor/raça e a idade materna, na cidade de Santo Antônio de Jesus no ano de 2010.

CONCLUSÃO

A mortalidade infantil é classicamente considerada um dos melhores indicadores do nível de vida e bem estar social de uma população³. O Brasil ainda conta com níveis alarmantes e eticamente inaceitáveis de mortalidade infantil, apesar das taxas decrescentes nos últimos dez anos, coeficiente de mortalidade infantil no Brasil no ano de 2010 é de 21,17%¹⁹, sendo que no município de Santo

Antônio de Jesus é de 14%. E a incidência de óbitos em menores de 1 (um) ano entre os sexos foi de 54,5% no sexo feminino e de 43% para o sexo masculino, assim a faixa que mais é acometida pelo óbito é o sexo feminino. O coeficiente de mortalidade infantil de Santo Antônio é menor que o índice do Brasil, mas ainda é necessário a melhoria do atendimento do pré-natal, durante o parto e o pós-parto.

Estudos mostram que o baixo peso ao nascer está inequivocamente associado ao risco de adoecer e morrer no primeiro ano de vida¹⁰. Tomando como perspectiva a determinação social do processo saúde-doença e segundo Bernstein e Divon (1997) pode-se afirmar que o complexo encadeamento da rede de variáveis envolvidas na ocorrência do baixo peso ao nascer tem sua gênese nas precárias condições de vida e trabalho em que nascem, crescem e vivem parcelas consideráveis de nossa população. Dessa maneira, os numerosos determinantes do baixo peso ao nascer, podem ser considerados quase totalmente mediados pelas condições de vida.

PALAVRAS-CHAVE

Mortalidade Infantil; Baixo Peso ao nascer; Fatores de risco.

EIXO: Epidemiologia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. E. A. de; BARBIERI, M. A.; GOMES, U. A.; REIS, P. M. dos; CHIARATTI, T. M.; VASCONCELOS, V. & BETTIOL, H. Birthweight, *Peso ao Nascer, Classe Social e Mortalidade Infantil em Ribeirão Preto, São Paulo*. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 8 (2): 190-198, abr/jun, 1992.

ALMEIDA, Marcia Furquim de; NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh; ALENCAR, Gizelton Pereira and RODRIGUES, Laura C.. *Mortalidade neonatal no Município de São Paulo: influência do peso ao nascer e de fatores sócio-demográficos e assistenciais*. **Rev. bras. epidemiol.** [online]. 2002, vol.5, n.1, pp. 93-107. ISSN 1415-790X.

ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de, SZWARCWALD, Célia Landmann, GAMA, Silvana Granado Nogueira da, LEAL, Maria do Carmo. *Desigualdades sócio-econômicas do baixo peso ao nascer e da mortalidade perinatal no Município do Rio de Janeiro, 2001*. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 20 Sup 1:S44-S51, 2004.

BERCINI IO. *Mortalidade neonatal de residentes em localidade urbana da Região Sul do Brasil*. **Revista de Saúde Pública**. 1994; 28(1):38-45.

BERNSTEIN PS, DIVON MY. *Etiologies of fetal growth restriction*. **Clin Obstetr Gynecol**. 1997; 40(4):723-9.

COSTA, Cristina Elizabeth, GOTLIEB, Sabina Léa Davidson. *Estudo epidemiológico do peso ao nascer a partir da Declaração de Nascido Vivo*. **Rev. Saúde Pública**. 32 (4): 328-34, 1998.

DATASUS.gov.br (acessado em 05/12/2012)

DRUMOND EF, Machado CJ, França E. *Óbitos neonatais precoces: análise de causas múltiplas de morte pelo método Grade of Membership*. **Cadernos de Saúde Pública**. 2007; 23(1):157-166.

DUARTE CMRD. *Qualidade de vida e indicadores de saúde: aspectos da mortalidade infantil no estado do Rio de Janeiro e suas regiões*. **Cadernos de Saúde Pública**. 1992; 8(4):414-427.

DUARTE JLMB, Mendonça GAS. *Comparação da mortalidade neonatal em recém-nascidos de muito baixo peso ao nascimento, em maternidades do município do Rio de Janeiro, Brasil*. **Cadernos de Saúde Pública**. 2005;21(5):1141-1447.

KRAMER, M. S. **Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis.** Bull World Health Organ, 1987; 65(5): 663-737.

MARIOTONI GGB, BARROS Filho AA. **Peso ao nascer e características maternas ao longo de 25 anos na Maternidade de Campinas.** J Pediatr. (Rio J.) 2000; 76:55-64.

MINAGAWA, Áurea Tamami; BIAGOLINE Rosângela Elaine Minéo; FUJIMORI, Elizabeth; OLIVEIRA, Ida Maria Vianna de; MOREIRA, Ana Paula de Campos Araújo; ORTEGA, Luiza Dolores Saldaña. *Baixo peso ao nascer e condições maternas no pré-natal.* Rev Esc Enferm. USP 2006; 40(4):548-54. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Brasil 2004. *Uma análise da Situação de Saúde.* Brasília; Ministério da Saúde. 2004.

RIBEIRO, Adolfo Monteiro; GUIMARÃES, Maria José; LIMA, Marilia de Carvalho; SARINHO, Silvia Wanick; COUTINHO, Sonia Bechara. *Fatores de risco para mortalidade neonatal em crianças com baixo peso ao nascer.* Rev Saúde Pública. 2009;43(2):246-55.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **Epidemiologia & saúde.** 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, Guanabara Koogan, 2003.

SILVA LMV, PAIM JS, COSTA MCN. *Desigualdades na mortalidade, espaço e estratos sociais.* Revista de Saúde Pública. 1999;33(2):187-197.

SILVA, Cristiana Ferreira da, LEITE, Álvaro Jorge Madeiro, ALMEIDA, Nádia Maria Girão Saraiva de, GONDIM, Rogério Costa. *Fatores de risco para mortalidade infantil em município do Nordeste do Brasil: linkage entre bancos de dados de nascidos vivos e óbitos infantis – 2000 a 2002.* Rev Bras Epidemiol. 2006; 9(1): 69-80.