

MORTALIDADE NEONATAL NO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2016 A 2020

Rhayna Costa Rodrigues Soares¹
Giovanna Rosario Soanno Marchion²
Wanize de Almeida Rocha³

RESUMO

A taxa de mortalidade infantil (TMI) é um dos mais importantes indicadores das condições de vida de uma população. A taxa de mortalidade neonatal representa cerca de 60 a 70% da TMI. O principal objetivo deste estudo foi calcular a taxa de mortalidade neonatal na região Sudeste do Brasil entre os anos de 2016 e 2020. Foram coletados dados secundários de óbitos dentre os nascidos vivos com até 27 dias de vida. As informações foram extraídas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde e do Sistema de Informação de Nascidos Vivos, entre os anos de 2016 e 2020. Após a coleta, fez-se um banco de dados, onde foram consolidados utilizando as técnicas de estatísticas descritivas e apresentados como valores absolutos. Os resultados foram obtidos a partir do cálculo da taxa de mortalidade Neonatal. Os resultados mostraram que houve variação ao longo dos anos entre o máximo de 8,04, em 2019, e mínimo de 7,56 em 2020. O Rio de Janeiro foi o estado que apresentou a maior taxa de mortalidade neonatal da região Sudeste. A pesquisa concluiu que a taxa de mortalidade neonatal na região Sudeste do Brasil variou ao longo dos últimos 5 anos, e houve tendência a redução de 5,03% no ano de 2020 e que o estado do Espírito Santo foi o único onde a taxa de mortalidade neonatal esteve em queda nos últimos 5 anos.

Palavras-chave. mortalidade neonatal. registro de mortalidade. saúde pública.

INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade infantil (TMI) é um dos mais importantes indicadores das condições de vida de uma população e, nas investigações epidemiológicas, é analisada segundo seus componentes, sendo esses: neonatal precoce (óbitos ocorridos entre 0 e 6 dias de vida, por mil nascidos vivos), neonatal tardio (entre 7 e 27 dias) e pós- neonatal (entre 28 e 364 dias).^[1]

¹ Acadêmica de Enfermagem do 7º período da Faculdade Novo Milênio.

Email: rhayna.soares@sounovomilenio.com.br

² Enfermeira, Doutora em Ciências de Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense, RJ.

Email: giovanna.marchiori@novomilenio.br

³ Fisioterapeuta, Mestre em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal do Espírito Santo, ES.

Email: wanize.rocha@novomilenio.br

Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)^[1], a taxa de mortalidade infantil é um cálculo onde o total de mortes de crianças menores de um ano de uma determinada localidade é dividida pelo número de nascidos vivos e multiplicado por mil. Dessa forma os índices de mortalidade neonatal influenciam diretamente esta taxa.

A mortalidade neonatal representa um componente importante para a TMI no Brasil (mais da metade da mortalidade infantil), e a diminuição de mortes de neonatos, conseqüentemente, acarreta diminuição da taxa que, por sua vez, configura bons indicadores de saúde de uma população, da qualidade do serviço prestado, do acesso à informação por parte das gestantes, dentre diversos fatores. Além disso, tais resultados também são utilizados para definição de políticas públicas direcionadas à saúde infantil.^[2]

O período neonatal é uma etapa de grande vulnerabilidade e, dentre os principais fatores de riscos para mortalidade, encontram-se o baixo peso ao nascer, relacionados ou não à prematuridade; e idade materna maior ou igual a 35 anos. No entanto, tais fatores podem ser potencializados pela combinação de diversos outros, tais como condições de vida da mulher e da família, qualidade da assistência prestada à mãe, durante a gestação, parto, pós-parto e ao neonato nos primeiros momentos de vida e durante a internação hospitalar.^[3]

Barros de Medeiros *et al*^[4] descreveram o perfil da mortalidade neonatal, ocorridos entre 0 a 27 dias completos de vida, em Alagoas no período de 2008 a 2017. Os autores utilizaram dados secundários disponibilizados pelo Setor de Vigilância de Óbitos da Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas (SESAU). No período do estudo houve 5.647 óbitos neonatais em Alagoas, onde 12,6% ocorreram no ano de 2008. Quanto ao perfil dos óbitos, o estudo mostrou que houve maior incidência de mortalidade no sexo masculino (55,6%), 25,5% em neonato com peso entre 501 gramas e 1kg; 77,5% entre idade menor que 7 dias de vida, e como causa principal o desconforto respiratório do recém-nascido (19,6%).

Estudo quantitativo e descritivo sobre o perfil da mortalidade neonatal no município de Santarém – Pará no período de janeiro a dezembro de 2017 apresentou dados dos relatórios do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de

Informação de Nascidos Vivos (SINASC), também disponibilizados pela Divisão de Vigilância em Saúde (DIVISA). Os resultados mostraram queda do coeficiente de mortalidade neonatal durante o período do estudo; e que a maioria dos recém-nascidos, que foram a óbito, tinham peso maior que 2500 gramas e menos de 7 dias de vida. Quanto ao perfil das mães, o estudo mostrou prevalência de mortalidade neonatal em mães com idade entre 20 e 34 anos (50%), escolaridade até o ensino médio (25%) e a principal via de parto sendo a vaginal (55%). Entre as principais causas de mortes neonatais destacaram-se as septicemias (25%) e malformações (20%). O estudo revelou, também, que o coeficiente de mortalidade neonatal foi de três óbitos por mil nascidos vivos (3/1000 nascidos vivos), o que representa um número muito abaixo da média nacional.^[5]

Segundo o *World Health Statistics*^[6], publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil registrou uma notável redução da mortalidade neonatal (8/1000 nascidos vivos), porém este é um número ainda elevado quando comparado com países como Chile que apresentam 5 óbitos/1000 nascidos vivos, Canadá (3/1000 nascidos vivos), Alemanha (2/1000 nascidos vivos), Japão (1/1000 nascidos vivos) e Islândia (1/1000 nascidos vivos) que obtiveram números muito menores para essa estatística vital.

Diante do exposto, percebe-se que estudos e análises da taxa de mortalidade neonatal mostram-se extremamente importantes, uma vez que, indicam estratégias e planejamento de abordagens para a redução e o combate da mortalidade infantil brasileira. Características biológicas e da criança, condições socioculturais e acesso aos serviços de saúde são relevantes e devem ser interpretados com muito rigor.^[7] Desta forma, uma importante questão necessita ser investigada: qual a taxa de mortalidade neonatal no sudeste do Brasil?

A escolha desta temática para estudo justifica-se através dos estudos citados acima que demonstram a mortalidade infantil como grande problema de saúde pública. Conforme já descrito, as mortes neonatais estão diretamente ligadas a esta taxa. A presente pesquisa também se fundamenta pela escassez de trabalhos que apontem dados referentes à taxa de mortalidade neonatal no sudeste do Brasil. Acredita-se que os resultados advindos desta pesquisa possam subsidiar os gestores de saúde

no planejamento e implementação de ações de melhorias dos serviços de saúde no Sudeste.

O principal objetivo dessa pesquisa foi investigar a taxa de mortalidade neonatal na região Sudeste do Brasil entre os anos de 2016 e 2020, além de identificar como essas taxas variam ao longo dos anos e investigar a taxa de mortalidade neonatal por estados da região sudeste do Brasil.

MÉTODO

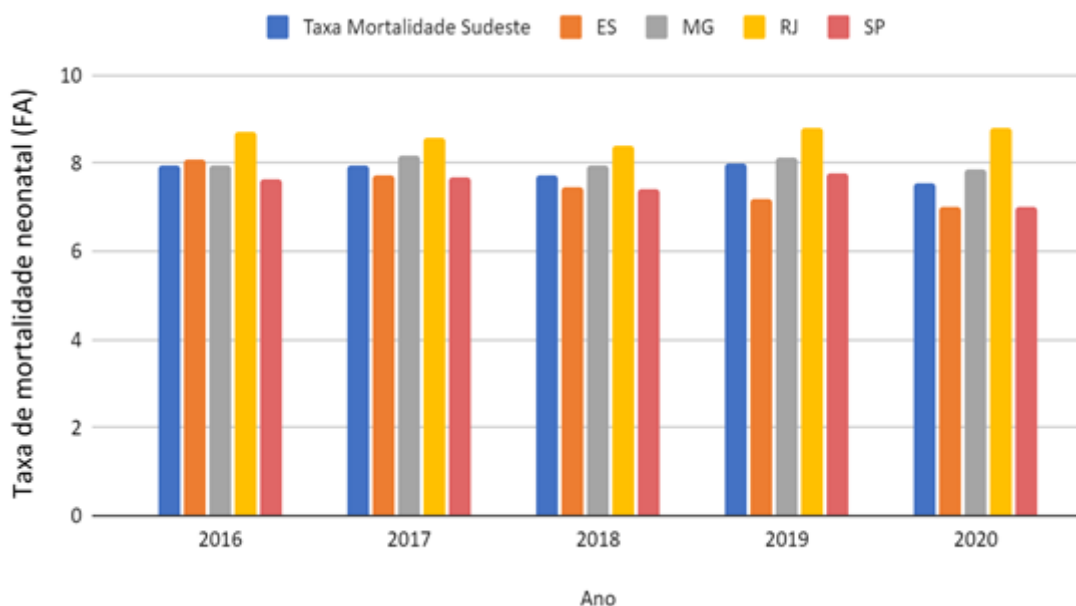
Estudo descritivo transversal retrospectivo de caráter quantitativo realizado com dados extraídos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) no mês de maio de 2022. Foram registrados e analisados o número de óbitos residentes com até 27 dias e o número de nascidos vivos no período de 2016 a 2020.

Os resultados foram obtidos a partir da realização do cálculo da taxa de mortalidade neonatal no Sudeste do Brasil e por estados da região para o período estudado. A taxa de mortalidade neonatal é um cálculo da soma total de mortes de crianças menores de 27 dias de vida de uma determinada localidade, dividida pelo número de nascidos vivos do mesmo local e multiplicada por mil. Após a coleta, fez-se um banco de dados, onde foram consolidados utilizando as técnicas de estatísticas descritivas e apresentados como valores absolutos e percentuais. Posteriormente os dados foram processados no Microsoft Excel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura 1, mostra oscilação da taxa de mortalidade no Sudeste entre os anos de 2016 (7,95/ 1000 nascidos vivos) e 2020 (7,55/ 1000 nascidos vivos) e tendência à redução (5,03%) na taxa de mortalidade no ano de 2020 na região.

Figura 1: Taxas de mortalidade neonatal por ano para o sudeste e estados



Fonte: DATASUS, 2020. FA indica frequência absoluta.

Dados preliminares do DATASUS^[8], apontam que foram notificados no Brasil 31.347 mortes infantis. Destas, 4.303 ocorreram na região norte, 9.976 na região nordeste, 11.077 na região sudeste, 3.406 na região Sul e 2.585 na região Centro-oeste. Em se tratando da distribuição dos óbitos de acordo com os componentes de mortalidade infantil, observou-se que 16.952 casos foram de óbitos no período neonatal precoce, 5.566 no período neonatal tardio e 8.829 óbitos no período pós-neonatal. Os dados mostram que o Sudeste é a região com o maior número de mortes infantis do Brasil, apesar da baixa da taxa de mortalidade neonatal no ano de 2020 (7,55/1.000 nascidos vivos).

A tabela 1 demonstra que a taxa de mortalidade neonatal na região Sudeste do Brasil variou ao longo dos anos entre o máximo de 8,01/1000 nascidos vivos, em 2019, e mínimo de 7,55/1000 nascidos vivos, em 2020. Observa-se que houve aumento no ano de 2019, apesar da queda nos anos de 2016 e 2018, com baixa maior em 2020.

Tabela 1: Taxas de mortalidade neonatal por ano para o Sudeste

Variável de estudo	PERÍODO				
	2016	2017	2018	2019	2020
Nascidos vivos (n)	1128096	1152539	1147601	1103532	1052832
Total de óbitos (n)	8968	9169	8877	8841	7946
Taxa de mortalidade neonatal por 1.000	7,95	7,96	7,74	8,01	7,55

Valores expressos como número absoluto (n). *Por 1.000 nascidos vivos. Fonte: DATASUS, 2020

Mendonça, Felzemburgh e Santos^[9] avaliaram a taxa de mortalidade neonatal no Brasil, entre as regiões brasileiras, nos anos de 2004 a 2014 com dados secundários extraídos do DATASUS, do SIM e do SINASC. Os pesquisadores apontaram uma tendência decrescente para o Brasil ao longo dos anos e uma variação no Sudeste entre o máximo de 10,71 óbitos por mil nascidos vivos no ano de 2004 e o mínimo de 8,14 por mil nascidos vivos no ano de 2014. Observaram, também, que a região sudeste mantém um declínio na taxa de mortalidade ao longo dos últimos 10 anos o que corrobora com os dados do presente estudo onde, ao longo dos últimos 5 anos, a taxa de mortalidade neonatal no Sudeste do Brasil se manteve em declínio apesar de oscilar em 2017 e 2019.

Nascimento, Melo e Poton^[10] sugerem que o coeficiente de mortalidade é resultado, de maneira geral, das condições de vida e desenvolvimento socioeconômico, como também da qualidade dos serviços e recursos disponíveis para a atenção à saúde materna e infantil e o acesso aos serviços de saúde.

Observando os resultados apresentados na tabela 2, verifica-se que o Espírito Santo foi o único estado onde a taxa de mortalidade neonatal esteve em queda nos últimos 5 anos. Os outros estados apresentaram quedas que foram seguidas de aumentos com aumentos da taxa entre o ano de 2018 e 2019 (Minas Gerais de 7,96 para 8,13 por mil nascidos vivos, Rio de Janeiro de 8,40 para 8,79 por mil nascidos vivos e São Paulo de 7,42 para 7,76 por mil nascidos vivos), exceto o Espírito Santo (de 7,44 para 7,19 por mil nascidos vivos), além disso o Rio de Janeiro foi o único estado que fechou com aumento da taxa de 2019 para 2020 (de 8,79/ 1000 nascidos

vivos para 8,82/1000 nascidos vivos), com taxa de mortalidade neonatal acima de 8,00/1000 nascidos vivos nos últimos 5 anos.

Tabela 2: Taxa de mortalidade neonatal por ano por estados da região Sudeste

Estados	PERÍODO				
	2016	2017	2018	2019	2020
Espírito Santo	8,08	7,75	7,44	7,19	7,00
Minas Gerais	7,97	8,17	7,96	8,13	7,85
Rio de Janeiro	8,73	8,56	8,40	8,79	8,82
São Paulo	7,65	7,66	7,42	7,76	7,00

Valores expressos como número absoluto (n). *Por 1.000 nascidos vivos. Fonte: DATASUS, 2020

Baptista e Poton^[11] estudaram a evolução da mortalidade neonatal por causas evitáveis no Espírito Santo ao longo de dez anos utilizando dados do Sistema de Informação de Mortalidade e do Sistema de Informação de Nascidos Vivos. As autoras mostraram que, apesar de 70% dos óbitos neonatais serem por causas evitáveis, houve redução da mortalidade neonatal de 5% e quase 27% de redução no componente neonatal tardio. Apesar da queda, os autores sugerem que a ainda alta taxa de mortalidade neonatal seria resultado da assistência inadequada à mulher durante a gestação, ao parto e ao recém-nascido.

Segundo o Índice Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)^[12], em 2010 o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos estados da zona sudeste era, em ordem decrescente, São Paulo 0,783, Rio de Janeiro 0,761, Espírito Santo 0,740 e Minas Gerais 0,731. No entanto, o estado que apresentou maior taxa de mortalidade neonatal nos últimos 5 anos foi o Rio de Janeiro, mesmo tendo o segundo melhor IDH da região (tabela 2).

CONCLUSÃO

A taxa de mortalidade neonatal na região Sudeste do Brasil variou ao longo dos últimos 5 anos com tendência à redução no ano de 2020. O estado do Espírito Santo foi o único onde a taxa de mortalidade neonatal esteve em queda nos últimos 5 anos. Os demais estados registraram quedas seguidas de aumentos. O Rio de Janeiro foi o único estado que fechou com aumento da taxa de 2019 para 2020 e que mantém a taxa de mortalidade neonatal acima de 8,00/1000 nascidos vivos nos últimos 5 anos. Em todos os estados, exceto Espírito Santo, houve aumento na taxa de mortalidade entre o ano de 2018 e 2019.

Estes resultados sugerem que a taxa de mortalidade neonatal ainda pode ser um grande desafio para o governo, para os serviços de saúde e para a sociedade. Vale a pena ressaltar que, para a redução dessas taxas são essenciais intervenções nos diversos fatores que estão ligados à mortalidade neonatal tais como, fatores sociais, assistenciais e econômicos desde a atenção básica à alta complexidade, considerando integralmente o público materno e infantil.

REFERÊNCIAS

1. SVS, Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade infantil em menores de 5 anos: risco ao nascer. In: Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2019: Uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. p. 31-35. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/05/Saude-Brasil-2019-imunizacao.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2021.
2. QUEIROZ, Adriana Andrade Ribeiro Pessoa; BARROS, Maria Cecília Amorim de; SIANFARANI, Victória Guimarães; ARAÚJO, Ozanil Cursino. **Perfil da mortalidade neonatal nas quatro macrorregiões de Pernambuco**. 2020. Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco, 2020. 27f. Disponível em:<<https://tcc.fps.edu.br/bitstream/fpsrepo/937/3/PERFIL%20DA%20MORTALIDADE%20NEONATAL%20NAS%20QUATRO%20MACRORREGI%c3%95ES%20DE%20PERNAMBUCO.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2021.

3. BRASIL, Thays Bezerra; PINTO, Francisco José Maia; SAMPAIO, Rafaella Maria Monteiro; VIANA, Radmila Alves Alencar; LIMA, Katherine Jeronimo; CAMELO, Ingrid Medeiros; MAIA, Ana Maria Peixoto Cabral. Fatores associados à mortalidade neonatal com ênfase no componente da atenção hospitalar ao recém-nascido. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 47, n. 2, p. 70-86, abr. 2018. ISSN: 1806-4280. Disponível em:<<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/280/252>>. Acesso em: 27 out. 2021.
4. BARROS DE MEDEIROS, Valéria Alves; BEZERRA, Isabelle Nancy dos Santos; MOTA, Luciana de Melo; MONTEIRO, Fernanda Silva. Perfil da mortalidade neonatal em Alagoas no período de 2008 a 2017. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 5, n. 2, p. 16-31, ago. 2019. ISSN: 2446-7286. Disponível em :< <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16212/11968>>. Acesso em: 24 out. 2021.
5. PAIVA, Claudina Macedo Leonel de; COSTA, Verônica dos Santos da; SILVA, William Rafael de Farias; MORENO, Francisco Gomes; MACÊDO, Ana Emília Gomes; MACÊDO, Caroline Gomes. Perfil da mortalidade neonatal no município de Santarém–Pará. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 518-531, fev. 2020. ISSN: 2595-6825 Disponível em:<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6424/5678>>. Acesso em: 20 out. 2021.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Annex 2. Tables of health statistics by country, WHO region and globally. In: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals**. Genebra, 2020. p. 43- 49. Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332070/9789240005105-eng.pdf> >. Acesso em: 7 out. 2021.
7. ANJOS, Caroline. Nascimento dos; MELLO, Carolina Santos; DA MOTA SANTANA, Jerusa. Determinantes sociais e biológicos da mortalidade infantil no Recôncavo da Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 20, n. 2, p. 259-268, mai. 2021. ISSN: 2236-5222 Disponível

em:<<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/43700/25145>>.

Acesso em: 10 out. 2021.

8. DATASUS. Estatísticas vitais- dados preliminares de 2020. In: Ministério da saúde. **Tabnet**. Brasília, 2020. Disponível em:<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/pinf10uf.def>>. Acesso em: 25 out. 2021.
9. MENDONÇA, Suanne Macêdo de; FELZEMBURGH, Ridalva Dias Martins; BRUCE DOS SANTOS, Josely. Mortalidade neonatal no Brasil no período de 2004 a 2014. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 2, p. e142-e142, dez. 2019. ISSN: 2178-2091.
10. NASCIMENTO, Luiza Braun Lirio; MELO, Tayná Marquezini de Sousa; POTON, Wanêssa Lacerda. Tendência da mortalidade infantil e de seus componentes no estado do Espírito Santo de 2006 a 2016. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, Vitória, v. 22, n. 1, p. 71-78, jan. 2020. ISSN: 2446-5410 Disponível em:<<https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/21826/22401>>. Acesso em: 12 out. 2021.
11. BAPTISTA, Glícia Chierici; POTON, Wanêssa Lacerda. Evolução da mortalidade neonatal por causas evitáveis no Espírito Santo ao longo de dez anos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21, n. 1, p. 45-54, jan. 2021. ISSN: 1806-9304. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/n9PX4j8mr4kBJSc9nB8cLN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 nov. 2021.
12. IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Índice de Desenvolvimento Humano 2010**. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/37/30255>>. Acesso em: 1 jun. 2022.