

ÓBITO FETAL E EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE EM SANTA CATARINA NO ANO DE 2022

Chagas Kafuquena Fonseca Mateus¹; Franciele Pinto²; Helena Maria Chinato³; Karina Giacomini Varela⁴; Sirlei Favero Cetolin⁵; Vilma Beltrame⁶.

¹Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Santa Catarina.

<http://lattes.cnpq.br/5286227616141795>

²Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Santa Catarina.

<http://lattes.cnpq.br/8316190697903679>

³Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Santa Catarina.

<http://lattes.cnpq.br/613152458573715>

⁴Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Santa Catarina.

<http://lattes.cnpq.br/2835130522987250>

⁵Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Santa Catarina.

<http://lattes.cnpq.br/5046154836822149>

⁶Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Santa Catarina.

<http://lattes.cnpq.br/1003774231140692>

DOI: 10.47094/ICOLUBRASC.2023/RE/40

PALAVRAS-CHAVE: Causas de Morte. Morte Fetal. Mortalidade Neonatal Precoce.

ÁREA TEMÁTICA: Epidemiologia.

INTRODUÇÃO

Uma das formas de monitoramento da saúde da população, é o fornecimento de dados e estatísticas sobre as causas de mortes pelos estados e países, para que dessa forma possa se estabelecer políticas públicas em prol da fonte de informação (SOARES *et al.*, 2019).

No Brasil, a coleta de dados sobre mortalidade é realizada pelo SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), criado em 1975 pelo Ministério da Saúde. O sistema permitiu a unificação de modelos de instrumentos, utilizados na coleta de informações sobre mortalidade no território nacional. Os dados sobre morte se mantêm organizados e alimentados por equipes de vigilância em saúde, permitindo a construção de indicadores, que auxiliam na qualificação da gestão em saúde (VIDOR *et al.*, 2019).

No cenário mundial, o Sistema de Classificação Internacional de Doenças (CID) foi criado para padronizar problemas relacionados à saúde. É a base para identificar tendências e estatísticas, fornecendo códigos em relação à classificação de lesões, doenças e causas de morte, sendo o CID 10 correspondente a códigos para cada estado de saúde (HIRSCH *et al.*, 2016).

O óbito infantil ocorre em crianças nascidas vivas desde o nascimento até 364 (trezentos e sessenta e quatro) dias. Já o óbito fetal caracteriza-se pela morte de um produto de concepção, anterior à expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, com peso ao nascer ≥ 500 gramas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A taxa de mortalidade infantil é um importante indicador de saúde e um dos mais utilizados mundialmente, expressa a situação de saúde de uma população e é calculada pelo número de crianças que morrem antes de completar um ano de vida a cada mil nascidas vivas. Os óbitos fetais, em sua maioria, ocorrem no período pré-natal (BRASILEIRO *et al.*, 2022), e a alta taxa de mortalidade infantil demonstra as desigualdades de saúde e o baixo nível de desenvolvimento econômico e social entre grupos sociais e regiões (ALVES; COELHO, 2021).

Dessa forma, relatar e conhecer quais são as principais causas de óbito fetal, e em menores de 1 ano que mais acometem a população, é indispensável para que ocorra o fortalecimento, e principalmente o monitoramento da população por equipes multidisciplinares, dando suporte aos profissionais de saúde, para que tomem medidas mais específicas nas ações de promoção em saúde, e na prevenção de doenças e seus agravos, ocasionando melhores planejamentos de políticas públicas.

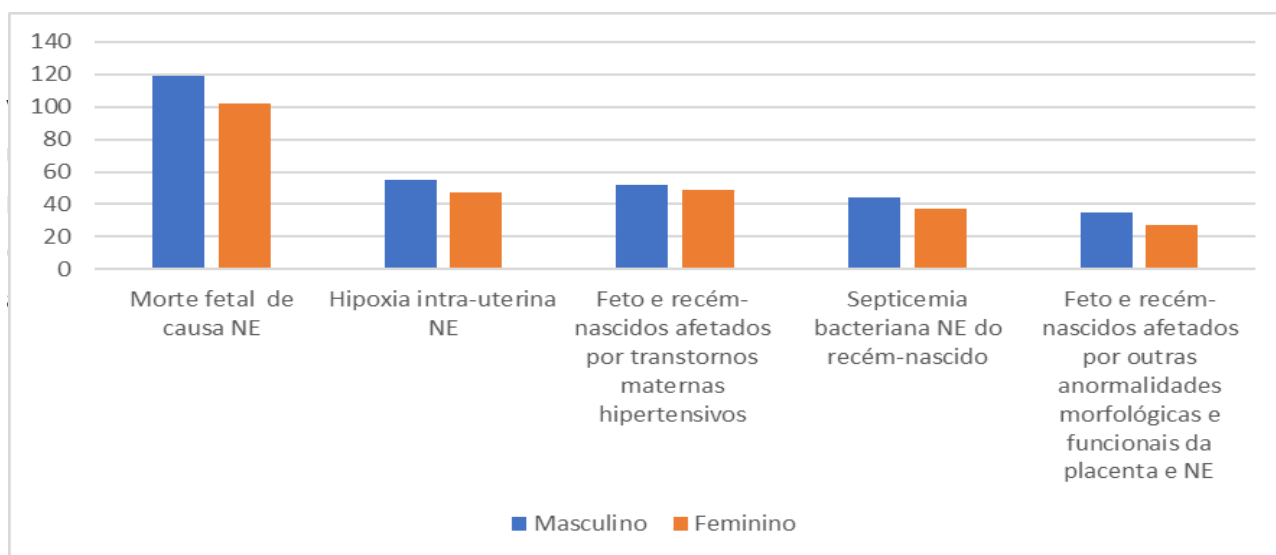
OBJETIVO

Analisar as principais causas de óbito fetal e em crianças menores de 1 ano em Santa Catarina, no ano de 2022.

METODOLOGIA

Estudo de abordagem quantitativa, de natureza básica, objetivo descritivo e procedimento documental, onde os dados contidos neste trabalho foram extraídos do site saude.sc.gov.br, seguindo os passos: “Gestores de saúde”, “Atenção primária à saúde”, “Coordenação de monitoramento e avaliação de APS”, “Dados de mortalidade SC”, no dia 18 de agosto de 2023, e as variáveis analisadas foram as cinco principais causas de morte por CID 10 em óbito fetal e menores de 1 ano de idade no estado de Santa Catarina, levando em consideração a diferença entre sexos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Fonte: (GOVERNO DE SANTA CATARINA, 2023).

A morte fetal de causa não especificada para ambos os sexos, destaca-se como a principal causa de morte em fetos, este considera-se dá 10^a semana após a última menstruação e dura até o nascimento, demonstrando ser um grande problema que acomete principalmente regiões marcadas por vulnerabilidade social (SILVA *et al.*, 2022).

Um estudo realizado em Pernambuco, no Nordeste do Brasil entre os anos de 2000 e 2019, apontou que as mortes que ocorrem nas primeiras 24 horas de vida possuem diversas variáveis, entretanto 77,19% das mortes que acontecem nas primeiras 24 horas são consideradas por causas evitáveis, e o que propicia é o grau de vulnerabilidade, reiterando a importância da assistência à saúde principalmente na gravidez, e em todos os ciclos que permeiam o nascimento (SILVA *et al.*, 2022).

Em relação ao número de mortes por sexo, 513 (taxa de 10,34) são do sexo masculino e 428 (taxa de 9,05) são do sexo feminino, o que corrobora com dados obtidos em um estudo sobre a mortalidade infantil por gênero no Brasil, onde a mortalidade masculina é superior que a mortalidade feminina entre crianças (ALVES; COELHO, 2021).

As menores médias de mortalidade infantil a nível de Brasil são encontradas na região Sul, de acordo com estudo realizado entre 2017 e 2019 apresentando uma taxa de 10,1 óbitos a cada mil NV (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), visto que o país, comparado a países desenvolvidos, apresenta altas taxas de mortalidade infantil (ALVES; COELHO, 2021). Classifica-se o valor da taxa de mortalidade como alto (50 por mil ou mais), médio (20 a 49) e baixo (menos de 20) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estatísticas de mortalidade são de grande relevância em Saúde Pública, por constituírem importantes indicadores das condições de saúde das populações, permitindo a identificação de grupos de maior risco, e orientando o planejamento e a implantação de programas de saúde, bem como a avaliação de seus resultados.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ALVES, T. F.; COELHO, A. B. Mortalidade infantil e gênero no Brasil: uma investigação usando dados em painel. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1259–1264, abr. 2021.

BRASILEIRO, M. et al. Fetal deaths in Brazil: What changed in the last decade and what can we learn from the current situation? **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 159, n. 1, p. 254–262, 2022.

GOVERNO DE SANTA CATARINA. **Secretaria de Estado da Saúde - coordenações e subcoordenações - Dados de Mortalidade de Santa Catarina - SC**. Disponível em: <<https://saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/servicos/profissionais-de-saude/atencao-basica/coordenacoes-e-subcoordenacoes>>. Acesso em: 18 ago. 2023.

HIRSCH, J. A. et al. ICD-10: History and Context. **American Journal of Neuroradiology**, v. 37, n. 4, p. 596–599, 1 abr. 2016.

Ministério da Saúde. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0072_11_01_2010.html>. Acesso em: 15 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Vol. 52 - Nº 37 — Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf/view>. Acesso em: 08 set. 2023.

SILVA, A. B. DOS S. et al. Avoidable deaths in the first 24 hours of life: health care reflexes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20220027, 24 out. 2022.

SILVA, M. O. et al. Spatial dynamics of fetal mortality and the relationship with social vulnerability. **Journal of Perinatal Medicine**, v. 50, n. 6, p. 645–652, 1 jul. 2022.

SOARES FILHO, A. M. et al. Improvement of the unspecified external causes classification based on the investigation of death in Brazil in 2017. **Rev Bras Epidemiol**, v. 22Suppl 3, n. Suppl 3, p. e190011.supl.3-e190011.supl.3, dez. 2019.

VIDOR, A. C. et al. Quality of data on causes of death in southern Brazil: the importance of garbage causes. **Rev Bras Epidemiol**, v. 22Suppl 3, n. Suppl 3, p. e19003.supl.3-e19003.supl.3, dez. 2019.