



MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

Giselly Soares Ferreira¹, Valdomiro Junio Soares Ferreira², Ana Maria Croccia Macedo³, Nadja Raquel de Sousa Farias⁴, Paula de Sousa Lima Carneiro⁵, Beatriz Santos de Souza⁶, Raimunda Lavínnia Oliveira Menezes⁷, Maria Cleonice Santana Costa⁸, Ingrid Marques Mendes⁹

ARTIGO REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A mortalidade infantil é uma temática que ocasiona várias discussões e gera grande impacto na saúde no Brasil. Nota-se que os profissionais de saúde são elementos chave no processo de redução da taxa de mortalidade infantil. **Objetivo:** Analisar fatores e estratégias para redução da mortalidade infantil no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, bibliográfica do tipo revisão integrativa com abordagem qualitativa. Os artigos foram selecionados através das bases de dados BIREME, LILACS e SciELO, onde a seleção dos artigos originais foram pesquisados no ano de 2022, relacionados ao tema, em português, disponíveis de forma gratuita e com delineamento metodológico claro. **Resultados e discussão:** A taxa de mortalidade infantil (TMI) concede uma estimativa do risco de morrer a que essa população está apresentada no primeiro ano de vida, sendo um sensível indicador de condições de vida e saúde. Considera-se que a maioria das mortes infantis é resultante de causas evitáveis ou por causas tratáveis com medidas econômicas. **Conclusão:** portanto, o conhecimento adquirido pelo profissional, através de pesquisa e uma técnica humanizada, tem um impacto significativo na redução de morte de crianças no seu primeiro ano de vida.

Palavras-chave: Mortalidade infantil. Redução. Brasil

INFANT MORTALITY IN BRAZIL: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Infant mortality is a topic that causes several discussions and has a major impact on health in Brazil. It is noted that health professionals are key elements in the process of reducing the infant mortality rate. **Objective:** Analyze factors and strategies for reducing infant mortality in Brazil. **Methodology:** This is a descriptive, bibliographic research of the integrative review type with a qualitative approach. The articles were selected through the BIREME, LILACS and SciELO databases, where the selection of original articles were researched in 2022, related to the topic, in Portuguese, available free of charge and with a clear methodological outline. **Results and discussion:** The infant mortality rate (IMR) provides an estimate of the risk of dying that this population faces in the first year of life, being a sensitive indicator of living and health conditions. It is considered that the majority of child deaths result from preventable causes or causes that can be treated with economic measures. **Conclusion:** therefore, the knowledge acquired by professionals, through research and a humanized technique, has a significant impact on reducing child deaths in their first year of life.

Keywords: Infant mortality. Reduction. Brazil

Instituição afiliada – ¹Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitario Estácio de Sergipe, ²Fisioterapeuta, Graduado pela Universidade Tiradentes, ³Fisioterapeuta, Unibra - Centro Universitário Brasileiro, ⁴Enfermeira, Graduada pela Faculdade Santa Maria- Cajazeiras, ⁵Enfermeira, Graduada pela Faculdade Santo Agostinho, ⁶Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Estácio de Sergipe, ⁷Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário Estácio de Sergipe, ⁸Enfermeira, Graduada pelo Centro Universitário da Grande Fortaleza, ⁹Enfermeira, pela Faculdade Pitágoras de São Luis,

Dados da publicação: Artigo recebido em 03 de Julho e publicado em 23 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-3877-3890>

Autor correspondente: Giselly Soares Ferreira - giselyferreira2@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O conhecimento das causas da mortalidade infantil é de grande importância para que se possa descobrir se está ligado a saúde pública como a condição de vida de cada mãe. Avaliando os indicadores dos motivos pelos quais está havendo mortalidade infantil, poderemos considerar quais são as condições socioeconômicas de cada região e com isso pode aprimorar ou criar novas políticas públicas (JESUS; BOHLAND, 2016).

Milhares de crianças com idade abaixo dos 5 anos, tem mortes consideráveis evitáveis, ou seja, aquelas que tem como possibilidade de salvar. Nesses últimos 25 anos, houve no Brasil, um nível de redução de mortalidade infantil significativa, consequentemente, atingindo sua meta dos objetivos de desenvolvimento do milênio antes que seu prazo vencesse. Entretanto, devido as diferenças socioeconômicas regionais, há discrepância em números altos e baixos, esse nível depende da região (JESUS; BOHLAND, 2016). Doenças infecciosas e patológicas, como pequeno número de doenças comuns, evitáveis e tratáveis, como a malária, problemas neonatais, infecções agudas do trato respiratório inferior, infecções por HIV, doenças intestinais infecciosas, meningite e desnutrição. Por sua vez, houveram reduções significativas no estágio pós-neonatal, que foi refletido através dos investimentos e na importância de políticas públicas.

Os fatores relacionados ao risco de morte infantil mais bastante discutidos na literatura incluem, entre outros, o número de leitos hospitalares. Porém, a realidade brasileira é a de um sistema de saúde universal, ainda em execução, com insuficiência de leitos hospitalares, desumanidade em sua distribuição, acesso restrito e diferenciação dos serviços, modificando de unidades altamente equipadas a outras sem a estrutura mínima necessária (PEREIRA *et al.*, 2021).

No Brasil os leitos de UTI's neonatais, além de precárias e insuficientes, nessas unidades, há diferenças entre elas, pois umas possuem mais estruturas que as outras. Os hospitais de criança não suportam a demanda de bebês precisando de leitos e tratamentos especiais, além de profissionais especializados. Tendo em vista esses fatores, há atraso nos diagnósticos e até mesmo sem conseguir diagnosticar. Diante esses fatores a mortalidade infantil tende a permanecer em alta (PEREIRA *et al.*, 2021).

A preocupação com a taxa de mortalidade infantil menciona-se pela sua importância, tanto pelo caráter evitável quanto por considerarem o grau de desenvolvimento socioeconômico de determinada localidade, a infraestrutura ambiental presente e o

acesso e a qualidade dos métodos disponíveis para a saúde materna e infantil (SOUZA *et al.*, 2021).

Diante do exposto, o tema foi escolhido em conjunto por ser um tema muito explícito e que tem sido bastante discutido perante a sociedade. Quando falamos em mortalidade infantil, falamos de falta de conhecimento de gestantes, falta de instrução as mães de primeira viagem, ausência de um acompanhamento médico, falta de assistência hospitalar, ou seja, diversos fatores que ainda estão escassos na sociedade, a mortalidade infantil é um grande educador de saúde de vida da população e até mesmo para possibilitar a adoção de novas medidas que possam reduzir essas taxas. Objetivo geral: Avaliar a situação da mortalidade infantil e propor medidas para melhorar a qualidade da assistência à saúde e outras ações para sua redução. Os objetivos específicos desse trabalho, se dá na importância de investimento de políticas publicas que podem evitar potencialmente o alto número de mortalidade infantil e o entendimento dos motivos que levam os altos índices de mortalidade e em qual fase da criança ocorre essa mortalidade. Hipótese: A mortalidade infantil tem uma relação significativa com a falta das condições socioeconômicas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, bibliográfica do tipo revisão integrativa com abordagem qualitativa. Utilizou-se a pesquisa eletrônica nas bases Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), por meio da Biblioteca Virtual (BVS), por disponibilizar um acervo de conteúdo científico, advindo das bases referenciais nos campos de saúde. Foi utilizado os descritores: “mortalidade infantil”, “Brasil”, “morte”, usados de maneira combinada com o operador booleano AND. Intencionando a facilitar a análise dos sites, estabeleceu-se como critério de inclusão: textos completos, dos últimos cinco anos, idioma português e que correspondessem ao objetivo da pesquisa. Os critérios de exclusão dos artigos foram: excluídos artigos repetitivos, que foram publicados antes do ano de 2010, em inglês e que não se enquadram no tem escolhido. A busca nas bases de dados consultadas resultou em 487 publicações e, após refinamento, selecionaram-se 50 publicações. Após leitura e análise preliminar considerando os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídas 42 referências, resultando 8 publicações, que configuram a amostra desta revisão

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa foram encontrados 487 artigos, dos quais se analisaram 50 e apenas 8 artigos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Os artigos selecionados nesta revisão encontram-se sumarizados no Quadro 1

Quadro 1- Panorama da produção científica. Aracaju, SE, Brasil, 2022

Nº	Título do artigo/Ano	Revista	Autor	Objetivos	Resultados
1	Assistência ao pré-natal do Rio Grande do Norte: acesso e qualidade do cuidado na atenção básica.	Rev. Ciência pura	ALMEIDA, C.P.F. et al.	Esta pesquisa tem como objetivo descrever a adequação da assistência pré-natal no Rio Grande do Norte, a partir dos resultados do módulo III	Os resultados obtidos foram satisfatórios para maioria das variáveis avaliadas, consideradas como essenciais pelo Ministério da Saúde quanto ao acompanhamento do pré-natal, demonstrando também, efetividade dos programas do Sistema Único de Saúde.
2	Perfil dos óbitos infantis: um reflexo da assistência à saúde.	Rev. de Enf.	SILVA, A.P. et al.	analisar o perfil dos óbitos infantis segundo a faixa etária.	Registraram-se 1.231 óbitos infantis, 56% em crianças do sexo masculino, cor branca (42,4%); quanto ao local do óbito, 94,2% ocorreram em um hospital. Apontou-se

					que, em relação às características maternas, 37,9% das mães tinham entre 20 e 29 anos de idade, 34,6%, escolaridade de oito a 11 anos de estudo e 23,9% das gestações tiveram duração de 37 a 41 (23,9%) semanas.
3	Estratégias para redução da mortalidade infantil: relato de experiência.	BIS, Bol. Inst. Saúde	GIL, G.P. et al.	O presente trabalho tem por objetivo descrever as estratégias implantadas pelo município que ocasionaram a redução da mortalidade infantil.	Constatou-se que muitos óbitos se apresentavam às infecções tratadas inadequadamente e controle/tratamento Impróprio das hipertensões e diabetes, situações que estavam previstas e orientadas em protocolos assistenciais, porém na prática não estavam Sendo cumpridas.
4	Novo século, velho problema: tendência da mortalidade infantil e seus componentes no Nordeste.	Cad. Saúde coletiva	SOUZA, C.D.F. et al.	Analisar a tendência da mortalidade infantil e seus componentes nos estados do Nordeste brasileiro entre 2001 e 2015.	Foi observada tendência decrescente da mortalidade infantil geral no Nordeste (-3,9%) e em todos os estados, sendo Pernambuco com maior redução (-5,2%). Na mortalidade neonatal precoce, somente o Maranhão apresentou tendência estacionária (-0,2%). Na mortalidade neonatal tardia, Maranhão, Piauí, Paraíba e Sergipe apresentaram padrão estacionário. A mortalidade pós-neonatal foi a que apresentou maior redução, tendo destaque

						Alagoas (-8,6%) e Pernambuco (-7,6%). No Nordeste, esse componente apresentou variação anual de -6,1%
5	tendência da mortalidade neonatal no Brasil de 2007 a 2017.	Ciência e saúde coletiva	e BERNADI F.B.S. et al.	NO, O objetivo deste estudo foi analisar a tendência da mortalidade neonatal no Brasil de 2007 a 2017.	No Brasil, foram contabilizados 303.260 óbitos neonatais no período de 2007 a 2017, com a taxa média de mortalidade neonatal de 9,46 por 1.000 nascidos vivos. Enquanto a taxa média da mortalidade neonatal precoce foi de 7,20 por 1.000, a tardia foi de 2,26 por 1.000.	
6	Análise espacial da qualidade dos serviços de atenção primária a saúde na redução da mortalidade.	Ciência e saúde coletiva.	e PASKLAN, A.N.P et.	Objetivou-se analisar a correlação da qualidade dos serviços da Atenção Primária na redução da mortalidade infantil, através do geoprocessamento.	No Brasil houve uma redução de 45,07% da TMI entre os anos 2000 e 2015. A maior redução ocorreu na região nordeste do país, apesar de ainda ser a região com maior número na TMI. Dos 749 municípios analisados no cluster diferencial para óbito infantil, 153 apresentaram alta TMI. As áreas com maior expansão de alta TMI foram encontradas nas regiões Norte e Nordeste.	
7	Mortalidade infantil em Aracaju (Sergipe)	Rev. paulista de pediatria	JESUS, A.C.S., BOLHAND, A.K.	Elaborar cartilha de orientações para profissionais de enfermagem com tema as funções de cada categoria e com orientações sobre os direitos da mulher no pré-natal, parto e pós-parto.	A enfermagem pode incorporar, em suas práticas de cuidado às mulheres, ações de enfrentamento e de prevenção dos agravos, dando a esta mulher o poder de definir escolhas do parto.	
8	Distribuição espacial de leitos de unidades de terapia intensiva neonatal no Brasil e sua associação com a taxa de mortalidade infantil.	Saúde e pesquisa	e PERREIRA, S.A.	analisar a distribuição espacial de leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e correlacioná-la com a taxa de nascidos vivos	observou-se que a maior taxa se concentrou na Região Norte, com uma média de 15,64 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos. A Região Sul apresentou o menor	

e a Taxa de registro de óbitos Mortalidade Infantil infantis, com uma taxa (TMI) das unidades 27,6% menor do que a federativas brasileiras média nacional e suas regiões.

Fonte: elaborada pelas autoras.

DISCUSSÕES

Mortalidade infantil

A taxa de mortalidade infantil (TMI) concede uma estimativa do risco de morrer a que essa população está apresentada no primeiro ano de vida, sendo um sensível indicador de condições de vida e saúde. A grande maioria das mortes nessa faixa etária é evitável, estando associadas principalmente às condições de vida, da gestação, do parto e integralidade da criança (GIL *et al.*, 2018).

Considera-se que a maioria das mortes infantis é resultante de causas evitáveis ou por causas tratáveis com medidas econômicas. Mundialmente, doenças infecciosas e patologias do período neonatal estão entre as causas mais recorrente. Portanto, nos últimos anos ocorreu uma expressiva redução das causas que acometem mais o período pós neonatal, e são sensíveis às políticas públicas encaminhadas para saúde, educação e saneamento básico (JESUS, BOLHAND, 2018).

A raça/cor não pode ser apontada por si só um fator de risco para a mortalidade neonatal. Porém, devido ao histórico de discriminação e exploração, algumas raças decorreram a produzir uma assimetria no quesito de condições socioeconômicas e acesso aos serviços de saúde, entre outros direitos que mantém até hoje, como educação, moradia e renda. Por essa razão, a variável cor/raça pode se resultar em um fator decisivo de risco e de vulnerabilidade social e de saúde (BERNADINO *et al.*, 2021).

No campo da ação, entender a tendência da mortalidade infantil pode auxiliar para a avaliação dos serviços de saúde, bem como custear o processo de planejamento e gestão

de políticas públicas e/ou projetos voltados para a saúde materno-infantil (SOUZA et al., 2021).

Redução da mortalidade no Brasil

O Brasil registrou uma admirável redução da taxa de mortalidade neonatal, de 25,33/1.000 nv em 1990 para 8,5 óbitos/1.000 nv em 2019. Apesar disso, se compararmos os óbitos neonatais entre as regiões brasileiras, há um desequilíbrio entre elas, sendo as regiões Norte e Nordeste possuidoras de elevados índices de mortalidade neonatal em relação às regiões Sul e Sudeste (BERNADINO *et al.*, 2017).

Para a efetividade dessa conquista, ocorre um uso mais racional dos recursos, sobrepondo propósitos como o aumento do acesso ao serviço de saúde, do planejamento familiar, da cobertura da imunização, e da assistência pré-natal. Tais propostas apareceram a partir das particularidades propostos para a APS, um serviço focado na acessibilidade do paciente, família e comunidade, e uma atenção integral e coordenada, conduzida para o paciente ao longo do tempo, com interação entre o profissional e o paciente (PASKLAN et al., 2021).

Ainda que as reduções nas taxas de mortalidade infantil, as desigualdades sociais persistem em evidência em todo o mundo. Nos grupos de famílias pobres, as taxas são duas vezes superiores em relação às famílias ricas. Crianças da zona rural têm 1,7 vezes mais risco de morrer do que as da zona urbana. O nível de escolaridade materna também pesa na mortalidade: filhos de mães com ensino secundário ou superior têm quase três vezes mais chances de sobreviver do que as crianças com mães que nunca tiveram acesso à escola (JESUS, BOLHAND, 2018).

Baseado com os estudos distinguimos quais fatores influencia na redução da mortalidade infantil, que a igualdade social, o nível de escolaridade, o direito a assistência ao pré-natal, médicos, planejamento familiar e o acesso a informações, diminui de forma significativa a taxa de mortalidade infantil.

Estratégias para a redução da mortalidade infantil

Com o estudo das mortes infantis é possível conduzir estratégias para que a redução seja positiva e homogênea em todas as regiões, através do conhecimento da sua composição e de suas causas. Entende-se que com esforço político aliado aos adequados compromissos, os propósitos com a mortalidade infantil serão atingidos (JESUS, BOLHAND, 2018).

Conforme a perspectiva do efeito que a assistência em saúde tem sobre a taxa de mortalidade infantil, o presente estudo objetiva desenvolver a distribuição espacial de leitos de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) no Brasil e relaciona-la com a taxa de nascidos vivos e a mortalidade infantil por unidade federativa (PERREIRA et al., 2021).

A assistência ao pré-natal apropriada e de qualidade é primordial para redução da mortalidade materna e infantil, pois dispõe ao bem-estar da gestante e seu conceito, englobando um conjunto de cuidados e procedimentos, viabilizando a prevenção e a promoção da saúde, com identificação precoce de complicações e o tratamento favorável e adequado de doenças maternas que podem vir a aparecer na gestação. Além do que, tem o objetivo de preparar a gestante para o parto e o puerpério (ALMEIDA et al; 2021). A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é um modelo de atenção que foi criado para modificar a forma de abordagem da atenção à saúde, de maneira que se desconfigura o foco da assistência à doença para a atuação da promoção da saúde, com a valorização da qualidade de vida. Trata-se de um modelo de atenção à saúde apresentado pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de reorganizar a assistência a partir de um trabalho em equipe. Determina -se que, ao longo do tempo, esse modelo de atenção apresentou resultados satisfatórios relacionados à saúde materna e da criança, com a melhoria no atendimento ao pré-natal e na prevenção das doenças infecciosas (SILVA et al., 2019).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo proporcionou a percepção que a mortalidade infantil se faz vigente na população no primeiro ano de vida. Com isto, enfatizou-se a atribuição que a equipe multiprofissional possui para evitar a maioria das mortes nessa faixa etária, as condições de assistência no parto, doenças infecciosas, estando associadas principalmente às condições de vida, da gestação, do parto e integralidade da criança. Tendo em vista algumas formas de redução da taxa de mortalidade, dando preferência a propósitos com o aumento ao acesso aos serviços de saúde, planejamento familiar, cobertura de imunização e da assistência no pré-natal, foi visto uma redução significativa no Brasil de morte infantil nos anos de 1990 a 2019. Dessa forma, recomenda-se maior desenvolvimento de pesquisas na área, pois essencialmente importante que os profissionais identifiquem as formas de prevenir a mortalidade infantil para que seja prestada uma assistência de qualidade pautada no respeito, dignidade e humanização com os pacientes desde seu primeiro dia de vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.P.F, et al. Assistência ao pré-natal do Rio Grande do Norte: acesso e qualidade do cuidado na atenção básica. **Rev. Ciência Pura**, Rio Grande do Norte; 61- 80, set. 2021.

BERNADINO, F.B.S, et al. Tendência da mortalidade neonatal e seus componentes no nordeste brasileiro. **Cad. Saúde coletiva**; RJ, 131-142, jan-marc. 2021.

GIL, G.P. et al. Estratégias para redução da mortalidade infantil: relato de experiência. **Bis, bol. Inst. Saúde (impr)**, São Paulo, 48-54, 2018.

JESUS, A.C.S., BOHLAND, A.K. mortalidade infantil em Aracaju (Sergipe): análise do período 2010-2015. **Revista paulista de pediatria**, Aracaju, 2018.

MENDES, K.D.D., SILVEIRA, R.C.C.P., GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Editora Texto & Contexto Enfermagem, Rio de Janeiro 2ª edição, 2008.

PASKLAN, A.N.P, et al. Análise espacial da qualidade neonatal dos serviços de atenção primária à saúde na redução da mortalidade infantil. **Cienc. Saúde coletiva**, 26 (12), dez. 2021.

PERREIRA, S.A. et al. Distribuição espacial de leitos de unidade de terapia intensiva neonatal no Brasil e sua associação com a taxa de mortalidade infantil. **Saúde e pesquisa**, 879-887, out./dez. 2021.

SILVA, A.P. et al. Perfil de óbitos infantis: um reflexo da assistência à saúde. **Rev de enfermagem**, Recife, 13 (4): 973-980, abr. 2019.



SOUZA, C.D.F. et al. Novo século, velho problema: tendência da mortalidade infantil e seus componentes no nordeste brasileiro. **Cad. Saúde coletiva**, RJ; 133-142, jan-marc. 2021.