

10º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM

ANALISE DAS INFORMAÇÕES E QUALIDADE DAS FICHAS DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS DA 15ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Jéssica Teixeira Lourenço¹
Vivianne Peters da Silva²
Thais Aidar de Freitas Mathias³

Estudo descritivo com informações referentes a 273 óbitos de crianças menores de 1 ano, investigados pelo Comitê de Prevenção da Mortalidade Infantil da 15ª Regional de Saúde do Paraná, referente aos anos de 2009, 2010 e 2011. Foram avaliadas as informações a respeito da mortalidade infantil e a qualidade das Fichas de Investigação (FI) através da análise do preenchimento de dados relacionados a criança, a renda familiar e financiamento do parto e pré-natal. Observou-se que a maioria dos óbitos ocorreu em famílias com condições socioeconômicas menos favorecidas (87,8%). O trabalho de parto prematuro é a principal complicação gestacional ocorrendo em 34,5% dos casos. Dos 273 óbitos analisados 87,2% dos bebês foram internados e destes, 82,9% em Unidade de terapia Intensiva. Verificou-se que a qualidade das FI vem decaindo a cada ano e que se faz necessária a conscientização dos profissionais de saúde sobre a importância de seu correto preenchimento, pois a ausência de informações tende a comprometer a investigação dos óbitos.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Comitê de profissionais, Ficha de investigação

Área temática: Saúde

Coordenador(a) do projeto: Thais Aidar de Freitas Mathias, tafmathias@wnet.com, Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

Introdução

A vigilância da mortalidade infantil e fetal é uma das prioridades do Ministério da Saúde. Contribui para o cumprimento dos compromissos assumidos pelo Governo Brasileiro em defesa da criança, tais como o Pacto pela Vida e o Objetivo de Desenvolvimento do Milênio que tem como meta reduzir a mortalidade infantil para 17,9 óbitos por mil até o ano de 2015 (BRASIL, 2009).

Por estar associada a fatores biológicos, sociais, culturais e ao acesso aos serviços de saúde, a mortalidade infantil é um indicador importante para medir a qualidade de vida em um país. O Brasil encontra-se em 90º lugar no ranking de países com maior número de óbito de menores de 5 anos, com taxa de 19,3 óbitos por mil nascidos vivos.

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

² Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, bolsista de extensão da Fundação Araucária/ UEM

³ Enfermeira . Professora Associada do Departamento de Enfermagem do Centro de ciências da Saúde da Universidade Estadual de Maringá

Os Comitês de Prevenção da Mortalidade infantil são os responsáveis pela investigação dos óbitos e gera uma importante contribuição para a redução da mortalidade infantil no país com os resultados das investigações, pode-se criar intervenções dirigidas a diminuição da mortalidade por meio de ações relacionadas à saúde pública.

Materiais e Métodos

Estudo descritivo, onde foram analisadas características da mortalidade infantil e também a qualidade das fichas de investigação de 273 óbitos de menores de 1 ano ocorridos em 2009, 2010 e 2011 de mães residentes nos 30 municípios que fazem parte da 15ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. A mortalidade infantil foi analisada segundo dados sociodemográficos, da gestação e da criança. A qualidade da ficha foi analisada por meio do percentual de ausência de cada variável.

Discussão de resultados

Nos anos de 2009 a 2011 ocorreram 273 óbitos infantis que foram investigados pelo Comitê de Mortalidade Infantil da 15ª Regional de Saúde do Paraná. Observa-se através das fichas de investigação analisadas para a composição deste estudo, que o número de óbitos que ocorreram durante cada um dos três anos analisadas não tiveram grande variação, tendo um aumento apenas no ano de 2011.

Tabela 1- Mortalidade infantil segundo variáveis socioeconômicas, 15ª Regional de Saúde, Maringá-PR, 2009 a 2011.

Variáveis	2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Renda familiar mensal*								
Até 1 SM	18	33,3	12	20,3	12	29,3	42	27,3
2 a 3 SM	29	53,7	34	57,6	24	58,5	87	56,5
4 a 5 SM	5	9,3	9	15,3	5	12,2	19	12,3
6 ou mais SM	2	3,7	4	6,8	-	-	6	3,9
Sem informação**	35	-	27	-	57	-	119	-
Local do pré-natal*								
UBS	58	74,4	46	56,8	59	62,8	163	64,2
Particular	6	7,7	13	16,0	20	21,3	39	15,4
Convênio	13	16,7	20	24,7	9	9,6	42	16,5
Não fez pré-natal	1	1,3	3	3,7	6	6,4	10	3,9
Sem informação**	11	-	5	-	4	-	20	-
Financiamento do parto*								
SUS	59	71,1	54	64,3	63	70,0	176	68,5
Particular	7	8,4	9	10,7	22	24,4	38	14,8
Convênio	15	18,1	21	25,0	5	5,6	41	16,0
Parto domiciliar	2	2,4	-	-	-	-	2	0,8
Sem informação**	6	-	2	-	8	-	16	-
Total	89	100,0	86	100,0	98	100,0	273	100,0

Fonte: Ficha de Investigação do Óbito Infantil.

* Percentual calculado excluindo os dados sem informação em cada ano.

** Percentual calculado considerando o total geral de óbitos em cada ano.

Dos óbitos analisados, 119 não possuíam informações sobre a renda familiar. Verificou-se que a maioria das famílias que tiveram bebês que faleceram, tinha uma condição socioeconômica menos favorecida, sendo que 87,8% das famílias recebiam de 1 a 3 salários mínimos por mês e apenas 3,9% recebiam 6 ou mais. Quanto ao local de realização do pré-natal, 64,2% fizeram uso dos serviços das Unidades Básicas de Saúde, enquanto apenas 31,9% das gestantes pagaram diretamente pelo atendimento (15,4% particular e 16,5% convênio). O financiamento do parto foi 68,5% pelo SUS, o que concorda com estudo realizado no município de Pelotas/RS, onde as variáveis socioeconômicas apresentaram associação significativa com o coeficiente de mortalidade infantil, cerca de 2,5 vezes maiores para as crianças de famílias de baixa renda. (MENEZES et al, 1998)(Tabela 1).

Tabela 2 – Mortalidade infantil segundo variáveis da gestação. 15ª Regional de Saúde, Maringá-PR, 2009 a 2011.

Variáveis	2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nº de consulta de pré-natal*								
1 a 4 consultas	17	23,0	22	27,2	27	31,4	66	27,3
5 a 9 consultas	49	66,2	44	54,3	46	53,5	139	57,4
> 10 consultas	8	10,8	12	14,8	7	8,1	27	11,2
Não fez pré-natal	1	1,4	3	3,7	6	7,0	10	4,1
Sem informação**	14	-	5	-	12	-	31	-
Considerada de risco*								
Sim	24	48,0	33	55,0	44	54,3	101	52,9
Não	26	52,0	27	45,0	37	45,7	90	47,1
Sem informação**	39	-	26	-	17	-	82	-
Complicação na gestação								
Sim	49	80,3	48	75,0	69	85,2	166	77,6
Não	12	19,7	16	25,0	20	24,7	48	22,4
Sem informação**	28	-	22	-	9	-	59	-
Tipos de complicação***								
Trabalho de parto prematuro	12	13,5	7	8,1	39	61,9	58	34,5
Infecção urinária	11	12,4	12	14,0	2	3,2	25	14,9
Ameaça de aborto	6	6,7	2	2,3	12	19,0	20	11,9
Hipertensão	11	12,4	11	12,8	6	9,5	28	16,7
Hemorragia	6	6,7	11	12,8	3	4,8	20	11,9
Sífilis	2	2,2	1	1,2	1	1,6	4	2,4
Diabetes	8	9,0	3	3,5	-	-	11	6,5
Toxoplasmose	1	1,1	1	1,2	-	-	2	1,2
Outras	28	31,5	15	17,4	25	-	68	-
Total	89	100,0	86	100,0	98	100,0	273	100,0

Fonte: Ficha de Investigação do Óbito Infantil.

* Percentual calculado excluindo os dados sem informação em cada ano.

** Percentual calculado considerando o total geral de óbitos em cada ano.

Com relação às variáveis da gestação, observou-se que 84,7% das mulheres realizaram até 9 consultas e 4,1% não realizaram o pré-natal. Observa-se que no

ano de 2009 o número de mulheres que sofreram complicações durante a gestação não difere muito do ano de 2011 (80,3 e 85,2% respectivamente). Das complicações relatadas o trabalho de parto prematuro (TPP) foi a principal com 34,5% dos casos, seguido por hipertensão (16,7%), infecção urinária (ITU) (14,9%), ameaça de aborto (11,9%) e hemorragia (11,9%) (Tabela 2). A ITU é a principal causa do TPP que proporciona ao feto um baixo peso ao nascer, devido a imaturidade, indicando aumento na mortalidade infantil.

Observou-se na Tabela 3 aumento nas internações dos recém-nascidos (RN) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de 2009 a 2011. Da mesma forma o número de RN considerados de risco em 2009 representava um percentual de 78,%, passando a 85,2%. Das 203 internações que ocorreram entre os anos de 2009 e 2011, 189 em UTI e destas 150 foram de RN considerados de risco.

Tabela 3- Mortalidade infantil segundo variáveis do recém-nascido. 15ª Regional de Saúde, Maringá-PR, 2009 a 2011.

Variáveis	2009		2010		2011		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Internação do RN*								
Sim	57	81,4	73	94,8	74	86,0	203	87,2
Não	13	18,6	5	6,5	12	14,0	30	12,8
Sem informação**	19	-	9	-	12	-	40	-
Internação em UTI*								
Sim	50	78,1	68	87,2	71	82,6	189	82,9
Não	14	21,9	10	12,8	15	17,4	39	17,1
Sem informação	25	-	8	-	12	-	45	-
Considerado RN de risco*								
Sim	39	78,0	42	85,7	69	85,2	150	83,3
Não	11	22,0	7	14,3	12	14,8	30	16,7
Sem informação**	39	-	37	-	17	-	93	-
Total	89	100,0	86	100,0	98	100,0	273	100,0

Fonte: Ficha de Investigação do Óbito Infantil.

* Percentual calculado excluindo os dados sem informação em cada ano.

** Percentual calculado considerando o total geral de óbitos em cada ano.

Conclusões

Após a análise das fichas de investigação dos óbitos infantis observou-se a ausência de algumas informações, o que pode prejudicar a qualidade da assistência prestada, devido à relevância desses dados para a elaboração de um plano de assistência, prevenção e diminuição da mortalidade infantil, visando a melhoria na qualidade da vida.

Neste estudo verificou-se que o número de variáveis sem informação vem aumentando a cada ano dificultando o trabalho do Comitê. Logo se faz necessária a conscientização dos profissionais responsáveis pela coleta de dados para o preenchimento das fichas de investigação, proporcionando assim a melhoria na qualidade destas.

É necessário um contínuo acompanhamento dos fatores que envolvem a mortalidade infantil, para que se possa obter um contingente de informações utilizadas na análise da situação em saúde que servirá de base pra a criação de melhorias na qualidade de vida.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. Brasília, 2009.

Menezes AMB, Barros FC, Victora CG, Tomasi E, Halpern R, Oliveira ALB. **Fatores de risco para mortalidade perinatal em Pelotas, RS, 1993**. Rev Saúde Pública. 1998;32(3):209-16.

Santana, Isadora Porte et al. **Aspectos da mortalidade infantil, conforme informações da investigação do óbito**. *Acta paul. enferm.*, 2011, vol.24, no.4, p.556-562. ISSN 0103-2100

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas da Saúde. Parto, aborto e puerperio: assistência humanizada a mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, FEBRASGO, ABENFO, 2001.