



ARTIGO ORIGINAL

Stillbirth prevalence in Brazil: an exploration of regional differences[☆]



Taiana Silva Carvalho^{a,*}, Lucia Campos Pellanda^a e Pat Doyle^b

^a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

^b London School of Hygiene and Tropical Medicine, Londres, Reino Unido

Recebido em 16 de novembro de 2016; aceito em 12 de abril de 2017

KEYWORDS

Stillbirth;
Region;
Brazil;
Deprivation;
Risk;
Quality of health care

Abstract

Objective: Brazil is a large, heterogeneous, and diverse country, marked by social, economic, and regional inequalities. Stillbirth is a global concern, especially in low- and middle-income countries. This study investigated the prevalence and possible determinants of stillbirth in different regions of Brazil.

Methods: This is a cross-sectional study including all women of reproductive age who had had a pregnancy in the last five years, enrolled in the most recent Brazilian Demographic and Health Survey (DHS/PNDS-2006/07). Logistic regression was used to assess the association between region and other maternal characteristics and stillbirth risk.

Results: The prevalence of stillbirth in Brazil was 14.82 per 1000 births, with great variation by region of the country, and a higher prevalence among the most deprived. The North and Northeast regions had the highest odds of stillbirth compared to the Center-West, which persisted after adjustment for multiple confounders – including deprivation level and ethnicity. Low maternal age and maternal obesity were also related to higher odds of stillbirth.

Conclusion: In Brazil, the region influences stillbirth risk, with much higher risk in the North and Northeast. Variation in socioeconomic level does not explain this finding. Further research on the subject should explore other possible explanations, such as antenatal care and type of delivery, as well as the role of the private and public health systems in determining stillbirth. Preventive strategies should be directed to these historically disadvantaged regions, such as guaranteeing access and quality of care during pregnancy and around the time of birth.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.05.006>

[☆] Como citar este artigo: Carvalho TS, Pellanda LC, Doyle P. Stillbirth prevalence in Brazil: an exploration of regional differences. J Pediatr (Rio J). 2018;94:200–206.

* Autor para correspondência.

E-mail: taiana.scarvalho@gmail.com (T.S. Carvalho).

PALAVRAS-CHAVE

Natimorto;
Região;
Brasil;
Pobreza;
Risco;
Qualidade de serviços
de saúde

Prevalência de natimortos no Brasil: investigação de diferenças regionais**Resumo**

Objetivo: O Brasil é um país grande, heterogêneo e diverso, marcado por desigualdades sociais, econômicas e regionais. A natimortalidade é uma preocupação global, principalmente em países de renda baixa e média. Este estudo investigou a prevalência e os possíveis determinantes da natimortalidade em diferentes regiões do Brasil.

Métodos: Estudo transversal que incluiu todas as mulheres em idade reprodutiva que estiveram grávidas nos últimos cinco anos registradas na Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS-2006/07). A regressão logística foi usada para avaliar a relação entre região e outras características maternas e risco de natimortalidade.

Resultados: A prevalência de natimortos no Brasil foi de 14,82 a cada 1.000 nascimentos, com grande variação de acordo com a região do país e uma prevalência mais alta entre as mais precárias. As regiões Norte e Nordeste tiveram as taxas de natimortalidade mais altas em comparação com a região Centro-Oeste, que perdurou após o ajuste das diversas variáveis de confusão – inclusive nível de pobreza e etnia. A baixa idade e a obesidade maternas também estavam relacionadas a taxas de natimortalidade mais elevadas.

Conclusão: No Brasil, a região influencia o risco de natimortalidade, com riscos muito mais altos no Norte e no Nordeste. A variação no nível de pobreza não explica esse achado. Futuras pesquisas sobre o assunto devem explorar outras possíveis explicações, como cuidado pré-natal e tipo de parto, bem como o papel dos sistemas de saúde público e privado com relação à natimortalidade. As estratégias de prevenção devem ser direcionadas a essas regiões historicamente desfavorecidas, como garantir acesso e qualidade da assistência durante a gravidez e perto do momento do nascimento.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

O Brasil é o maior país da América do Sul, o quinto mais populoso do mundo e acentuadamente heterogêneo em densidade e pobreza.^{1,2} O país se divide em cinco regiões geográficas – Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. No passado recente, tem havido grande melhoria nos indicadores de saúde e na cobertura de serviços de saúde no Brasil. Por exemplo, 98% dos nascimentos foram feitos por profissionais qualificados em 2011, em comparação com 70% em 1991, e a cobertura de cuidado pré-natal (CPN) foi de 98% em 2012. Contudo, as desigualdades estruturais e sociais continuam a ser um grande problema dentro do país e ainda há muitas diferenças nos resultados de saúde entre as cinco regiões.^{3,4}

Novas evidências de 2016, da série “Pelo fim da natimortalidade evitável” da revista *The Lancet*, mostram que a natimortalidade ainda é um problema em todo o mundo. Ao comparar dados de 2000 a 2015, observamos que houve progresso, porém a redução foi mais lenta do que a observada em óbitos maternos, neonatais e pós-natais.⁵ A grande maioria de natimortos ocorreu em países de baixa renda, nos locais com mais pessoas socioeconomicamente desfavorecidas. Em muitos desses países os dados sobre natimortos são escassos ou até mesmo inexistentes.⁶⁻¹⁰ Infelizmente, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – a agenda das Nações Unidas para lidar com a pobreza extrema e suas dimensões – não implantaram um objetivo com relação à natimortalidade.¹¹ Assim, a natimortalidade continua a ser um tópico importante para pesquisa e discussão.⁵

Apesar de estudos recentes investigarem os determinantes da natimortalidade no Brasil, a maioria não usou dados que representam o país como um todo ou não focou especificamente nas diferenças por região.¹²⁻¹⁸

Assim, o objetivo deste estudo foi verificar a prevalência da natimortalidade em diferentes regiões do Brasil e investigar possíveis determinantes da natimortalidade nessa população.

Métodos**Base de dados**

Esta é uma análise transversal que usou dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) do Brasil em 2006. A PNDS representou a quinta fase do Programa de Pesquisas sobre Demografia e Saúde (PNDS). As pesquisas PNDS são pesquisas sobre famílias representativas em termos nacionais que fornecem dados para monitoramento e indicadores de avaliação de impacto.

A população estudada incluiu mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) que estiveram grávidas nos últimos cinco anos. A taxa de resposta foi de quase 90%. A amostra foi representativa das cinco regiões do país, inclusive áreas urbanas e rurais.

A PNDS foi aprovada para coleta de dados em 2005 pelo Conselho de Ética em Pesquisa (CEP) de São Paulo. Mais detalhes sobre a amostra e os aspectos éticos a respeito da coleta de dados podem ser encontrados em outras fontes.¹⁹ Para fins da análise aqui apresentada, a base de dados foi obtida do domínio público.²⁰

Os dados da PNDS foram coletados por meio de uma pesquisa sobre famílias com questionários padronizados, aplicados por entrevistadoras treinadas de acordo com o regulamento da PNDS em entrevistas presenciais.¹⁹

O desfecho investigado foi natimortalidade. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), comparação

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8809929>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8809929>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)