



ARTIGO ORIGINAL

Temporal and spatial evolution of maternal and neonatal mortality rates in Brazil, 1997–2012[☆]



Nádia Cristina Pinheiro Rodrigues^{a,b,*}, Denise Leite Maia Monteiro^b,
Andréa Sobral de Almeida^a, Mônica Barros de Lima Barros^a, André Pereira Neto^a,
Gisele O'Dwyer^a, Mônica Kramer de Noronha Andrade^{a,c}, Matthew Brian Flynn^d
e Valéria Teresa Saraiva Lino^a

^a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^b Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Faculdade de Ciências Médicas, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^c Instituto Vital Brazil, Centro de Estudo e Pesquisa do Envelhecimento, Niterói, RJ, Brasil

^d Georgia Southern University, Department of Sociology & Anthropology, Statesboro, Estados Unidos

Recebido em 30 de julho de 2015; aceito em 23 de março de 2016

KEYWORDS

Maternal mortality;
Infant mortality;
Trends;
Maternal health;
Ecological studies;
Mortality

Abstract

Objective: Maternal and neonatal mortality are important public health issues in low-income countries. This study evaluated spatial and temporal maternal and neonatal mortality trends in Brazil between 1997 and 2012.

Methods: This study employed spatial analysis techniques using death records from the mortality information system. Maternal mortality rates per 100,000 and neonatal mortality rates (early and late) per 1000 live births were calculated by state, region, and period (1997–2000, 2001–2004, 2005–2008, and 2009–2012). Multivariate negative binomial models were used to explain the risk of death.

Results: The mean Brazilian maternal mortality rate was 55.63/100,000 for the entire 1997–2012 period. The rate fell 10% from 1997–2000 (58.92/100,000) to 2001–2004 (52.77/100,000), but later increased 11% during 2009–2012 (58.69/100,000). Early and late neonatal mortality rates fell 33% (to 7.36/1000) and 21% (to 2.29/1000), respectively, during the 1997–2012 period. Every Brazilian region witnessed a drop in neonatal mortality rates. However, maternal mortality increased in the Northeast, North, and Southeast regions.

Conclusion: Brazil's neonatal mortality rate has improved in recent times, but maternal mortality rates have stagnated, failing to meet the Millennium Development Goals. Public policies and intersectoral efforts may contribute to improvements in these health indicators.

© 2016 Published by Elsevier Editora Ltda. on behalf of Sociedade Brasileira de Pediatria. 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.2016.03.004>

[☆] Como citar este artigo: Rodrigues NC, Monteiro DL, Almeida AS, Barros MB, Pereira Neto A, O'Dwyer G, et al. Temporal and spatial evolution of maternal and neonatal mortality rates in Brazil, 1997–2012. J Pediatr (Rio J). 2016;92:567–73.

* Autor para correspondência.

E-mail: nadia@lampada.uerj.br (N.C. Rodrigues).

PALAVRAS-CHAVE

Mortalidade materna;
Mortalidade infantil;
Tendências;
Saúde maternal;
Estudos ecológicos;
Mortalidade

Evolução temporal e espacial das taxas de mortalidade materna e neonatal no Brasil, 1997-2012

Resumo

Objetivo: A mortalidade materna e neonatal é um importante problema de saúde pública em países de baixa renda. Este estudo avaliou as tendências de mortalidade materna e neonatal espacial e temporal no Brasil entre 1997 e 2012.

Métodos: Este estudo usou técnicas de análise espacial com registros de óbito do Sistema de Informações sobre Mortalidade. As taxas de mortalidade materna a cada 100.000 e as taxas de mortalidade neonatal (precoce e tardia) a cada 1.000 nascidos vivos foram calculadas por estado, região e período (1997-2000, 2001-2004, 2005-2008 e 2009-2012). Os modelos binomiais negativos multivariados foram usados para explicar o risco de morte.

Resultados: A taxa de mortalidade materna no Brasil foi 55,63/100.000 em todo o período entre 1997 e 2012. A taxa caiu 10% de 1997-2000 (58,92/100.000) a 2001-2004 (52,77/100.000), porém, mais tarde, aumentou 11% até 2009-2012 (58,69/100.000). As taxas de mortalidade neonatal precoce e tardia caíram 33% (para 7,36/1.000) e 21% (para 2,29/1.000), respectivamente, 1997-2012. Toda região brasileira testemunhou uma queda nas taxas de mortalidade neonatal. Contudo, a mortalidade materna aumentou nas regiões Nordeste, Norte e Sudeste.

Conclusão: A taxa de mortalidade neonatal do Brasil melhorou nos últimos anos, porém as taxas de mortalidade materna estagnaram, deixaram de atingir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. As políticas públicas e os esforços intersetoriais poderão contribuir para as melhorias nesses indicadores de saúde.

© 2016 Publicado por Elsevier Editora Ltda. em nome de Sociedade Brasileira de Pediatria. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

A mortalidade materna e neonatal é um importante problema de saúde pública em países de baixa renda: 99% dos óbitos maternos em todo o mundo ocorrem em países em desenvolvimento¹ e os óbitos gerais de neonatais ocorrem apenas em cinco países do mundo: Índia (27,8%), Nigéria (7,2%), Paquistão (6,9%), China (6,4%) e República Democrática do Congo (4,6%).² Fatores como pouco acesso à educação, baixa renda, baixa assistência obstétrica e altas taxas de gravidez contribuem para a persistência desses elevados indicadores de mortalidade.³

Apesar de a taxa de mortalidade materna em países desenvolvidos ter sido de aproximadamente 16/100.000 em 2010, em países em desenvolvimento foi de aproximadamente 240/100.000 (quinze vezes mais elevada) no mesmo ano. No Brasil, estudos anteriores mostraram que a taxa de mortalidade materna em 2000 foi de 54,3/100.000 nascidos vivos (73,2/100.000 na região Norte e 42/100.000 na região Sul),^{4,5} porém, em 2009, aumentou para 65,1/100.000.⁶

O percentual mundial de óbitos neonatais em 2009 (com relação a todos os óbitos de crianças com menos de cinco anos) foi de 41%, correspondeu a 3,3 milhões de óbitos em crianças com menos de 28 dias. Entre 1990 e 2009, as taxas globais de mortalidade neonatal caíram 28% ou passaram de 33,2/1.000 para 23,9/1.000 durante o período. No Brasil, a taxa de mortalidade neonatal foi de 11,1/1.000 em 2011-2012 e 38,3% e 30,5% desses óbitos ocorreram nas regiões Nordeste e Sudeste, respectivamente.⁷

O Brasil é o maior país da América do Sul e tem muitas diferenças socioeconômicas regionais. O Índice de

Desenvolvimento Humano nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste do país varia em cerca de 0,75-0,76, enquanto nas regiões Norte e Nordeste variam entre 0,66-0,67.⁸ Esses contrastes tornam os indicadores de mortalidade bem heterogêneos em todo o país.

Os líderes mundiais estabeleceram objetivos para reduzir as taxas de mortalidade de crianças e mulheres grávidas (Objetivos de Desenvolvimento do Milênio n° 4 e Objetivos de Desenvolvimento do Milênio n° 5, respectivamente). Para mortalidade infantil, o objetivo foi reduzir as taxas de referência de 1990 para um terço de seus valores até 2015.² Como o período neonatal é a fase mais vulnerável da vida de uma criança e o componente neonatal de mortalidade infantil é o mais difícil de ser reduzido, reduzir os óbitos neonatais foi uma parte significativa no atingimento desse objetivo.^{3,9} Contudo, apesar de as taxas gerais terem mostrado uma situação razoável desse indicador, é necessário considerar a heterogeneidade das taxas em todo o país. As regiões Norte e Nordeste testemunham taxas quase 100% mais elevadas do que nas regiões Sul e Sudeste.⁷

Para mortalidade materna, o objetivo foi reduzir as taxas em 75% entre 1990 e 2015.^{3,9} O Ministério da Saúde do Brasil estimou que a taxa de mortalidade materna em 1990 foi de 141/100.000.¹⁰ Assim, o objetivo do Brasil foi reduzir os óbitos maternos para 36 por 100.000 até 2015. Em 2001, a taxa materna caiu 44%, atingiu 80/100.000;¹⁰ contudo, após isso, a taxa de queda apresentou redução,¹¹ atingiu apenas 70/100.000 em 2011.¹⁰ Considerando essa situação, a redução da mortalidade materna no Brasil continuou uma importante questão de saúde pública e um contínuo desafio para os cuidados obstétricos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8810074>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8810074>

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