

## NOVAS AÇÕES NO CAMPO DA VIGILÂNCIA E QUALIDADE DA INFORMAÇÃO SOBRE A MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL

O Brasil vem avançando na redução da mortalidade infantil, principalmente devido às ações de saneamento básico, ampliação do acesso à assistência ao pré-natal e ao parto. A taxa de mortalidade infantil (TMI) no Brasil apresentou tendência de queda, passando de 47,1/1000 nascidos vivos em 1990 para 19,3/1000 em 2007 <sup>(1)</sup>. Na 15ª Regional de Saúde do Paraná, esse percentual passou de 13,2/1000 nascidos vivos em 2000 para 12,2/1000 em 2007. Mesmo com esse declínio, a mortalidade infantil ainda representa um desafio e um dos problemas de saúde pública prioritários, sendo preciso um grande esforço no sentido de alcançar patamares aceitáveis e reduzir as desigualdades regionais <sup>(1)</sup>.

Entre as estratégias para monitorar e diminuir a mortalidade infantil, o Ministério da Saúde criou os Comitês de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal (CPMI), implantados em meados da década de 1990. No Estado do Paraná, o Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil foi implantado em 1994, com elaboração de regimento e formalização por meio de resolução estadual, em 1999.

Pesquisa realizada em 2007 pelo Ministério da Saúde, em parceria com Centros Colaboradores de Saúde da Criança e Centros Universitários, mostrou que cerca de 50% dos municípios com população de 80.000 habitantes ou mais, já possuem Comitês, com uma proporção maior nas regiões Sul e Sudeste <sup>(1)</sup>.

Os CPMI são organismos interinstitucionais, de caráter eminentemente educativo e formativo, com atuação sigilosa. Congregam instituições governamentais e da sociedade civil organizada, contando com participação multiprofissional, cuja atribuição é dar visibilidade, acompanhar e monitorar os óbitos infantis e fetais e propor intervenções para redução da mortalidade. O trabalho dos CPMI contribui para o aprimoramento das informações sobre a mortalidade infantil possibilitando a melhora na organização da assistência de saúde para redução dos óbitos infantis evitáveis.

A investigação do óbito reúne informações da assistência em todos os níveis de atenção além de informações colhidas com a família, utilizando o enfoque de evitabilidade, incorporando o conceito de evento-sentinela da atenção de saúde, avaliando criticamente tais contextos e promovendo uma reflexão conjunta sobre a prevenção do óbito pela ação dos serviços de saúde e/ou outras ações. Deste modo, os CPMI analisam a história do óbito, estabelecendo um itinerário do pré-natal ao nascimento, analisando as complicações que levaram ao óbito e determinando a evitabilidade do óbito e seus critérios, os determinantes causais e as medidas de prevenção. No Paraná os resultados das análises do CPMI são inseridos no Sistema de Investigação da Mortalidade Infantil (SIMI) criado com objetivo de auxiliar na tabulação dos dados subsidiando as ações localizadas nos municípios e nas Regionais de Saúde.

As atividades dos CPMI nesses anos de funcionamento, mesmo que ainda não implantados em todos os municípios no Brasil, vem consolidando metodologia de trabalho e de vigilância do óbito infantil, e ainda proporcionam capacitação de profissionais de saúde no exercício de vigilância. Assim, em 2009, o Ministério da Saúde implantou a Ficha de Investigação do Óbito Infantil e Fetal - Síntese, Conclusões e Recomendações, que é um formulário padrão com a síntese da investigação do óbito infantil e fetal a ser adotado obrigatoriamente como instrumento de coleta para alimentar o módulo de investigação de óbitos do SIM <sup>(2)</sup>. Além dessa iniciativa, em janeiro de 2010 foi definida como obrigatória a vigilância do óbito infantil e fetal nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) <sup>(3)</sup>, considerando que a agilidade na informação e o início oportuno da investigação são fatores fundamentais para o sucesso da ação.

As informações que serão incorporadas no SIM são resultado das análises e investigações dos óbitos realizadas pelos CPMI municipais e regionais. Esse novo módulo de dados inserido no SIM evidencia o reconhecimento e a importância que o Ministério da Saúde atribui às atividades dos Comitês na visibilidade e promoção da vigilância da mortalidade infantil no Brasil.

***Thais Aidar de Freitas Mathias***

*Profa Dra do Departamento de Enfermagem-Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá  
Membro do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil do Estado do Paraná*

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Brasília; 2009.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº. 116, de 11 de fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os sistemas de informações em saúde. [Internet]. Brasília; 2009a [citado 2010 ago 30]. Disponível em: [http://www.saude.pb.gov.br/web\\_data/cve/Regulamentass.pdf](http://www.saude.pb.gov.br/web_data/cve/Regulamentass.pdf).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 72 de 11 de janeiro de 2010. Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o SUS. [internet]. Brasília; 2010. [citado 2010 ago 30]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/102526-72>

## NEW ACTIONS IN THE FIELD OF SURVEILLANCE AND QUALITY OF INFORMATION ON INFANT MORTALITY IN BRAZIL

Brazil is moving towards a reduction in infant mortality, mainly due to the actions of basic sanitation, increased access to prenatal care and childbirth. The infant mortality rate (IMR) in Brazil has decreased, going from 47.1/1,000 live births in 1990 to 19.3/1,000 in 2007<sup>(1)</sup>. In the 15<sup>th</sup> Regional Health Division of Paraná, that percentile went from 13.2/1,000 live births in 2000 to 12.2/1000 in 2007. Even with such a decline, infant mortality still represents a challenge and one of the main public health problems, calling for a great effort in the sense of reaching acceptable levels and reduce regional inequalities<sup>(1)</sup>.

Among the strategies to monitor and reduce infant mortality, the Ministry of Health created the Infant and Fetal Mortality Prevention Committee (IFMPC), implanted in the 1990s. In Paraná State, the State Committee for the Prevention of Infant Mortality was implemented in 1994, with regiment elaboration and formalization through state resolution, in 1999.

Research accomplished in 2007 by the Ministry of Health in partnership with the Collaborating Centers of Children Health and Academical Centers, showed that about 50% of the municipal districts with 80,000 inhabitants or more, already possess committees, with greater proportion in the South and Southeast<sup>(1)</sup>.

IFMPC are inter-institutional organisms, of eminently educational and formative character, with confidential performance. They congregate institutions from the government and from the organized civil society, counting on multiprofessional participation, whose attribution is to give visibility, to accompany and to monitor infant and fetal deaths, and to propose interventions to reduce mortality. The work of IFMPCs contributes to the excellence of the information on infant mortality, allowing improvement in the organization of health care to reduce preventable infant deaths.

The investigation of death gathers information of assistance in all levels, as well as the information obtained with the family using the avoidance focus, incorporating the concept of sentinel event on the primary health care, critically evaluating such contexts and promoting a joint reflection about the prevention of the death through the action of the health services and/or other actions. This way, the IFMPCs analyze the history of the death establishing an itinerary from prenatal to birth, analyzing the complications that led to the death and determining the avoidance of the death and its criteria, the causal determinants, and the prevention measures. In Paraná, the results of the analyses of an IFMPC are inserted in the Infant Mortality Information System (IMIS), created with the purpose of aiding in the tabulation of the data subsidizing the actions located in the municipal districts and in the Regional of Health.

The activities of IFMPCs on those years of operation, even if not yet implanted in all of the municipal districts in Brazil, they are consolidating themselves as work methodology and of surveillance on the infant death, as well as providing the health professionals training for the surveillance exercise. Thus, in 2009, the Ministry of Health implanted the Records of Investigation of the Infant and Fetal Mortality - Synthesis, Conclusions and Recommendations, which is a standard form with the synthesis of the investigation of the infant and fetal death to be adopted obligatorily as a compilation instrument to feed the module of investigation of deaths of the IMIS<sup>(2)</sup>. In addition to that initiative, in January 2010 it was defined as mandatory the surveillance of infant and fetal deaths in the health services (public and private) that integrate the Unified Health System (SUS)<sup>(3)</sup>, for considering that the speed in the information and the opportune start of the investigation are fundamental factors for the success of the action.

The information that will be incorporated into IMIS result from death analyses and investigations accomplished by municipal and regional IFMPCs. That new data module inserted in the IMIS evidences the recognition and importance that the Ministry of Health places on the activities of the Committees in the visibility and promotion of the surveillance of infant mortality in Brazil.

***Thais Aidar de Freitas Mathias***

PhD Professor of the Nursing Department – Graduate Studies in School of Nursing of the State University of Maringá  
Member of the Committee for the Prevention of Infant Mortality of the State of Paraná.

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Brasília; 2009.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº. 116, de 11 de fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os sistemas de informações em saúde. [Internet]. Brasília; 2009a [citado 2010 ago 30]. Disponível em: [http://www.saude.pb.gov.br/web\\_data/cve/Regulamentass.pdf](http://www.saude.pb.gov.br/web_data/cve/Regulamentass.pdf).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 72 de 11 de janeiro de 2010. Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o SUS. [internet]. Brasília; 2010. [citado 2010 ago 30]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/102526-72>

## **NUEVAS ACCIONES EN EL CAMPO DE LA VIGILANCIA Y CUALIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE LA MORTALIDAD INFANTIL EN BRASIL**

Brasil ha avanzado en la reducción de la mortalidad infantil, principalmente debido a las acciones de saneamiento básico, ampliación del acceso a la asistencia al prenatal y al parto. La tasa de mortalidad infantil (TMI) en Brasil presentó tendencia de caída, pasando de 47,1/1000 nacidos vivos en 1990 para 19,3/1000 en 2007<sup>(1)</sup>. En la 15ª Regional de Salud de Paraná, ese porcentaje pasó de 13,2/1000 nacidos vivos en 2000 para 12,2/1000 en 2007. Mismo con esa declinación, la mortalidad infantil aun representa un desafío y un de los problemas de salud pública prioritarios, siendo necesario un gran esfuerzo en el sentido de alcanzar niveles aceptables y reducir las desigualdades regionales<sup>(1)</sup>.

Entre las estrategias para supervisar y disminuir la mortalidad infantil, el Ministerio de la Salud creó los Comités de Prevención de la Mortalidad Infantil y Fetal (CPMI), implantados a mediados de la década de 1990. En el Estado de Paraná, el Comité Estadual de Prevención de la Mortalidad Infantil fue implantado en 1994, con elaboración de reglamento y formalización por medio de resolución estatal, en 1999.

Investigación realizada en 2007 por el Ministerio de la Salud en asociación con Centros Colaboradores de Salud del Niño y Centros Universitarios, mostró que cerca de 50% de los municipios con población de 80.000 habitantes o más ya poseen comités, con una proporción mayor en las regiones Sur y Sudeste<sup>(1)</sup>.

Los CPMIs son organismos interinstitucionales, de carácter eminentemente educativo y formativo, con actuación sigilosa. Congregan instituciones gubernamentales y de la sociedad civil organizada, contando con participación multiprofesional, cuya atribución es dar visibilidad, acompañar y supervisar los óbitos infantiles y fetales y proponer intervenciones para reducción de la mortalidad. El trabajo de los CPMIs contribuye para el perfeccionamiento

De las informaciones sobre la mortalidad infantil, posibilitando la mejora en la organización de la asistencia de salud para reducción de los óbitos infantiles evitables.

La investigación del óbito reúne informaciones de la asistencia en todos los niveles de atención, además de informaciones recogidas con la familia utilizándose el enfoque de evitabilidad, incorporando el concepto de evento centinela de la atención de salud, evaluando críticamente tales contextos y promoviendo una reflexión conjunta sobre la prevención del óbito por la acción de los servicios de salud y/u otras acciones. De este modo, los CPMIs analizan la historia del óbito estableciendo un itinerario del prenatal al nacimiento, analizando las complicaciones que llevaron al óbito y determinando la evitabilidad del óbito y sus criterios, los determinantes causales y las medidas de prevención. En Paraná los resultados de los análisis del CPMI son insertados en el Sistema de Investigación de la Mortalidad Infantil (SIMI), creado con el objetivo de auxiliar en la tabulación dos datos subsidiando las acciones localizadas en los municipios y en las Regionales de Salud.

Las actividades de los CPMIs en esos años de funcionamiento, mismo que aún no implantados en todos los municipios en Brasil, vienen consolidándose como metodología de trabajo y de vigilancia del óbito infantil, y aun proporcionan capacitación de profesionales de salud para el ejercicio de vigilancia. Así, en 2009, el Ministerio de la Salud implantó la Ficha de Investigación del Óbito Infantil y Fetal - Síntesis, Conclusiones y Recomendaciones, que es un formulario patrón con la síntesis de la investigación del óbito infantil y fetal a ser adoptado obligatoriamente como instrumento de recogida para alimentar el módulo de investigación de óbitos del SIM<sup>(2)</sup>. Además de esa iniciativa, fue definida como obligatoria, en enero de 2010, la vigilancia del óbito infantil y fetal en los servicios de salud (públicos y privados) que integran el Sistema Único de Salud (SUS)<sup>(3)</sup>, por considerarse que la agilidad

en la información y el inicio oportuno de la investigación son factores fundamentales para el éxito de la acción.

Las informaciones que serán incorporadas en el SIM resultan de los análisis e investigaciones de los óbitos realizados por los CPMI municipales y regionales. Ese nuevo módulo de datos instado en el SIM evidencia el reconocimiento y la importancia que el Ministerio de la Salud atribuye a las actividades de los Comités en la visibilidad y promoción de la vigilancia de la mortalidad infantil en Brasil.

***Thais Aidar de Freitas Mathias***

***Profª Drª del Departamento de Enfermería - Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Estadual de Maringá  
Miembro del Comité Estadual de Prevenção de la Mortalidad Infantil del Estado de Paraná***

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal. Brasília; 2009.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº. 116, de 11 de fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os sistemas de informações em saúde. [Internet]. Brasília; 2009a [citado 2010 ago 30]. Disponível em: [http://www.saude.pb.gov.br/web\\_data/cve/Regulamentass.pdf](http://www.saude.pb.gov.br/web_data/cve/Regulamentass.pdf).

3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 72 de 11 de janeiro de 2010. Estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o SUS. [internet]. Brasília; 2010. [citado 2010 ago 30]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/102526-72>