

Atividades desenvolvidas pelos comitês de prevenção do óbito infantil e fetal: revisão integrativa



Activities developed by the committees of prevention of infant and fetal deaths: integrative review

Actividades desarrolladas por los comités de prevención de la muerte infantil y fetal: revisión integradora

Andriela Backes Ruoff^a
Selma Regina de Andrade^a
Márcia Danieli Schmitt^a

Como citar este artigo:

Ruoff AB, Andrade SR, Schmitt MD. Atividades desenvolvidas pelos comitês de prevenção do óbito infantil e fetal: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2017 mar;38(1):e67342. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.67342>.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.67342>

RESUMO

Objetivo: Sistematizar o conhecimento sobre as atividades desenvolvidas por comitês que atuam com a prevenção do óbito infantil e fetal.

Método: Revisão integrativa de literatura, realizada no mês de novembro de 2015, nas bases de dados PubMed, CINAHL, Scopus, LILACS, BDEnf e SciELO, utilizando as palavras-chave e descritores mortalidade infantil, óbito infantil, óbitos infantis, óbito fetal, óbitos fetais, mortalidade fetal, mortalidade neonatal, comitê de profissionais, comissão, comissões, comitês consultivos. Os 34 estudos selecionados foram organizados e analisados com auxílio do *Microsoft Excel*®.

Resultados: Há comitês de âmbito internacional, nacional, regional, estadual e municipal que analisam óbitos e realizam atividades para qualificar a assistência materno-infantil e alimentar os sistemas de informação em saúde.

Conclusão: Os comitês de prevenção do óbito infantil e fetal desenvolvem atividades de coleta, produção, análise e divulgação de informações relacionadas ao óbito com a finalidade de reduzir taxas de mortalidade infantil e fetal.

Palavras-chave: Comitê de profissionais. Mortalidade infantil. Mortalidade fetal. Gestão em saúde.

ABSTRACT

Objective: To systematize knowledge on the activities developed by the committees involved in the prevention of infant and fetal deaths.

Method: Integrated literature review conducted in November 2015 at PubMed, CINAHL, Scopus, LILACS, BDEnf and SciELO databases using keywords and descriptors of infant mortality, infant death, infant deaths, fetal death, fetal deaths, fetal mortality, neonatal mortality, professional committee, committee, committees, advisory committees. The 34 selected studies were organized and analyzed using *Microsoft Excel*®.

Results: International, national, regional, state and local committees analyze the deaths and conduct activities aimed to qualify maternal and childcare and feed the health information systems.

Conclusion: The committees for the prevention of infant and fetal mortality collect, produce, analyze and disseminate information related to these deaths in order to reduce infant and fetal mortality rates.

Keywords: Professional committees. Infant mortality. Fetal mortality. Health management.

RESUMEN

Objetivo: Para sistematizar el conocimiento de las actividades desarrolladas por los comitês que trabajan con la prevención del trabajo infantil y la muerte fetal.

Método: Revisión integrada de la literatura, que se celebró en noviembre de 2015, de las bases de datos PubMed, CINAHL, Scopus, LILACS, BDEnf y SciELO, usando las palabras clave y descriptores de mortalidad infantil, mortalidad fetal intrauterina, mortinatos, mortalidad fetal, la mortalidad neonatal, del comité profesional, comisiones, comitês de asesoramiento. Se organizaron los 34 estudios seleccionados y se los analizó utilizando *Microsoft Excel*®.

Resultados: Existen internacionalmente comitês, nacional, regional, estatal y actividades escénicas locales para calificar los sistemas de información de salud materna e infantil y de los alimentos.

Conclusión: Los comitês de prevención de la mortalidad infantil y fetal se desarrollan las actividades de recolección, producción, análisis y difusión de información relacionada con la muerte, a fin de reducir las tasas de mortalidad infantil y fetal.

Palabras clave: Comitês de profesionales. Mortalidad infantil. Mortalidad fetal. Gestión en salud.

^a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável estão pautados em 17 objetivos e 169 metas para serem alcançadas pelos países até 2030. Dentre as metas do terceiro objetivo está acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de cinco anos, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de cinco anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos⁽¹⁾.

O Brasil é um dos 62 países que alcançaram a meta de redução da mortalidade infantil, reduzindo em 73% no período 1990-2015. Aqueda do índice de mortalidade infantil no País supera a média mundial de 53% nos últimos 25 anos⁽²⁾.

A maior parte das mortes infantis é composta por óbitos considerados evitáveis. A análise da mortalidade por causas evitáveis permite uma avaliação das condições de vida e saúde e provê subsídios para implantação de intervenções direcionadas às necessidades desse grupo populacional⁽³⁾.

Para a análise desta evitabilidade, é importante destacar as atividades realizadas pelos comitês de prevenção do óbito infantil e fetal, cuja atribuição é dar visibilidade, acompanhar e monitorar os óbitos infantis e fetais e propor intervenções para redução da mortalidade. São instrumentos de gestão que permitem avaliar a qualidade da assistência à saúde prestada à gestante e à criança no primeiro ano de vida, para subsidiar as políticas públicas e as ações de intervenção⁽⁴⁾.

Considerando a meta de redução da mortalidade infantil estabelecida pelos ODS; e tendo em vista que os países se organizam para acompanhar e monitorar os indicadores de mortalidade, é necessário compreender como os comitês de prevenção da mortalidade infantil e fetal atuam, sistematizando suas atividades, com o propósito de compartilhar experiências. Assim, justifica-se a realização desta revisão, que tem o objetivo de sistematizar o conhecimento sobre as atividades desenvolvidas por comitês que atuam com a prevenção do óbito infantil e fetal.

■ MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cujo método permite a síntese de estudos já publicados, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas, resultando em uma análise ampliada e visualização de lacunas existentes⁽⁵⁾. O delineamento do estudo se deu por meio

das recomendações do *check list* do *PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies* e da elaboração de um protocolo, validado por parecerista *expert*, constituído de seis etapas metodológicas⁽⁵⁾.

Na primeira etapa, delimitou-se a questão para a revisão: Como se apresenta a literatura científica nacional e internacional acerca das atividades desenvolvidas por comitês que atuam com a prevenção do óbito infantil e fetal?

Na segunda etapa foi realizada a busca na literatura e a seleção dos estudos. Utilizaram-se como filtros idiomas português, inglês e espanhol; no recorte temporal de 2005 a 2015. Foram incluídos resultados de pesquisas, relatos de experiência, estudos de reflexão, revisões e relatórios de gestão. Foram excluídos editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumos de anais, ensaios, publicações duplicadas, dossiês, documentos oficiais, teses, dissertações, boletins epidemiológicos, livros e artigos que não atendessem o escopo desta revisão.

Para o levantamento da literatura, foram consultadas as bases bibliográficas eletrônicas no mês de novembro de 2015, sendo elas: PubMed) *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram selecionados palavras-chave e descritores combinados, sendo eles: mortalidade infantil, óbito infantil, óbitos infantis, óbito fetal, óbitos fetais, mortalidade fetal, mortalidade neonatal, comitê de profissionais, comissão, comissões, comitês consultivos; e seus respectivos termos em inglês e espanhol. Identificaram-se 3.890 estudos nas seis bases de dados pesquisadas.

Na terceira etapa os estudos identificados foram pré-selecionados por meio da leitura de título, resumo, palavras-chave ou descritores, excluindo-se os duplicados e aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão, totalizando 45 artigos. Estes foram lidos na íntegra, excluindo-se os que não atenderam ao escopo, compondo 34 estudos (Figura 1).

Na quarta etapa, os estudos selecionados foram organizados no *Microsoft Excel*® com os seguintes itens: base de dados, periódico, ano, autor, título, objetivo, método, local, tipo de comitê, atividades realizadas.

A quinta etapa consistiu da análise e interpretação dos resultados e discussão, destacando-se dos trabalhos as atividades realizadas pelos comitês para a prevenção do óbito infantil e fetal. Na última etapa, organizou-se a revisão e síntese do conhecimento produzido acerca das atividades realizadas pelos comitês para a prevenção do óbito infantil e fetal.

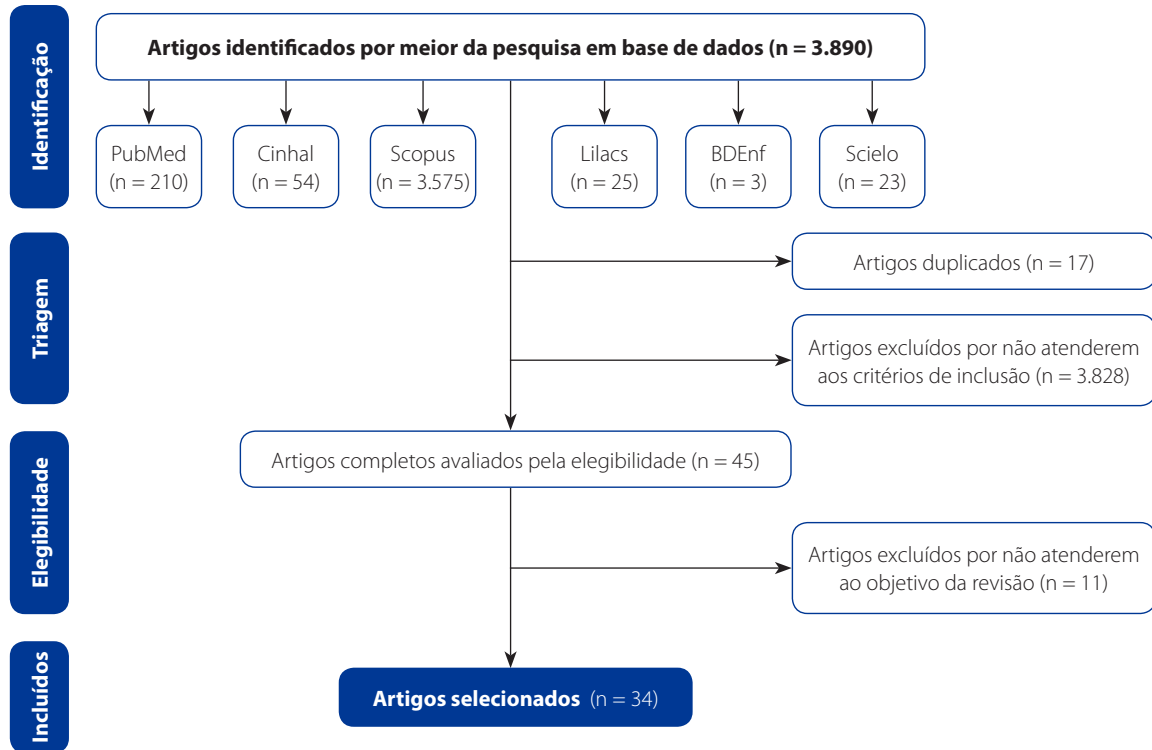


Figura 1 – Fluxograma de coleta e seleção dos estudos

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

■ RESULTADOS

Dos 34 estudos selecionados, 17 estavam indexados na *Scopus*, nove na CINAHL, cinco no PubMed, dois na SciELO, um na LILACS. Na BDEnf não foi encontrado artigo que atendesse aos objetivos desta revisão. Os locais dos estudos foram: Brasil com 14 estudos; Estados Unidos com 12; China, Japão, Gana, Israel e Cuba com um estudo cada. Em relação ao Brasil, o estado com maior número de estudos foi o Paraná (dez) e São Paulo (quatro). O ano com maior número de publicações foi 2009 (seis estudos); seguido de 2011 (cinco); 2006 (quatro); 2008, 2013, 2014 e 2015 (três em cada ano); 2007, 2010 e 2012 (dois estudos em cada ano); e 2005 com um estudo.

Em relação ao delineamento da pesquisa, os estudos apresentaram abordagem descritiva e exploratória (19), relato de experiência (sete), descritivo transversal (dois), descritivo transversal retrospectivo (um), descritivo exploratório retrospectivo (um), descritivo retrospectivo (um), ecológico retrospectivo (um), análise de concordância (um) e estudo de agregados (um).

Os âmbitos de atuação dos comitês variam de internacionais, nacionais, regionais, estaduais e municipais. Os comitês internacionais integram representantes de vá-

rios países como, por exemplo, o Comitê Permanente da Mortalidade e Morbidade Perinatal (FIGO), criado em 1967, que inclui representantes do Haiti, Quênia, Kosovo, Paquistão, Peru, Uruguai, Canada, Reino Unido, Espanha, entre outros países⁽⁶⁻⁷⁾. A rede Euro-Peristat começou em 1999 como parte do Programa de Vigilância da Saúde da união europeia e, agora, tem representação oficial de 29 países⁽⁸⁾. Os comitês de âmbito nacional representam o topo da hierarquia de produção das informações sobre a mortalidade e de onde são formuladas as principais metas e políticas a serem alcançadas em nível nacional, estadual e municipal⁽⁹⁻¹³⁾. Os comitês regionais têm suas atividades concentradas em regiões de maior vulnerabilidade do país, com características e necessidades específicas⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Os comitês estaduais e municipais são responsáveis pela produção de informações por meio da vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis e fetais⁽¹⁶⁻³⁹⁾. O quadro 1 apresenta os estudos selecionados, agrupados quanto ao âmbito de atuação, caracterizados pelo autor, título e objetivo do estudo, e uma síntese das atividades desenvolvidas pelos comitês de acordo com o âmbito.

Em todos os âmbitos, as atividades dos comitês se destacam pela atuação de uma equipe multiprofissional composta por enfermeiros, patologistas, epidemiologistas,

Autor	Título	Objetivo	Atividades
Internacional			
Lalonde, Grellier, 2012 ⁽⁶⁾	FIGO Saving Mothers and Newborns Initiative 2006–2011	Relatar as atividades do comitê FIGO nos anos de 2006 a 2011.	<p>Produzir de dados estatísticos sobre mortalidade infantil e fetal;</p> <p>Analisar as taxas de mortalidade infantil e fetal;</p> <p>Analisar variações entre os países;</p> <p>Criar comitês nacionais de mortalidade perinatal;</p> <p>Acompanhar relatórios de mortalidade perinatal;</p> <p>Realizar programas de orientação com foco nas necessidades de cada país.</p>
Dunn, 2007 ⁽⁷⁾	History of the FIGO Standing Committee on Perinatal Mortality and Morbidity 1979–1991	Relatar as atividades do comitê FIGO nos anos de 1979 a 1991.	
Mohangoo et al., 2011 ⁽⁸⁾	Gestational Age Patterns of Fetal and Neonatal Mortality in Europe: Results from the Euro-Peristat Project	Analisar a relação idade gestacional e as diferenças na mortalidade fetal e neonatal entre os países a fim de avaliar qual a parte da variação inter-país é devido a variações no registro de nascimentos e mortes e qual parte é devido a diferenças reais na saúde e na qualidade do atendimento.	
Nacional			
Sun et al., 2015 ⁽⁹⁾	Child health in China in the Millennium Development Goal Era	Relatar a experiência da China para o alcance das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio para a redução da mortalidade infantil.	<p>Integrar aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos e ambientais;</p> <p>Atenuar lacunas entre as áreas urbanas e rurais;</p> <p>Atuar sobre os determinantes sociais;</p> <p>Monitorar antes, durante e após o nascimento;</p> <p>Fazer recomendações sobre a importância dos registros vitais e estatísticas;</p> <p>Produzir de dados estatísticos sobre mortalidade infantil e fetal;</p> <p>Analisar as taxas de mortalidade infantil e fetal;</p> <p>Elucidar os fatores que influenciam na mortalidade infantil e fetal.</p>
American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015 ⁽¹⁰⁾	The Importance of Vital Records and Statistics for the Obstetrician–Gynecologist	Descrever o processo pelo qual os nascimentos, mortes maternas, e mortes fetais são registrados; os desafios enfrentados com um sistema de comunicação descentralizado; e o papel importante para ginecologistas-obstetras em melhorar a precisão, confiabilidade e pontualidade dos registros vitais.	
Lu, Johnson, 2014 ⁽¹¹⁾	Toward a National Strategy on Infant Mortality	Relatar os objetivos e atividades do comitê consultivo sobre mortalidade infantil.	
Ponce et al., 2012 ⁽¹²⁾	Mortalidad infantil en el Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa	Determinar o comportamento da taxa de mortalidade infantil, no hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa, no período compreendido entre 1 de janeiro de 1998 a 31 de dezembro de 2010.	
Itabashi et al., 2009 ⁽¹³⁾	Mortality Rates for Extremely Low Birth Weight Infants Born in Japan in 2005	Investigar a taxa de mortalidade neonatal durante a estadia na UTI para bebês extremamente baixo peso ao nascer em nascidos no Japão 2005.	

Quadro 1 – Caracterização dos estudos quanto ao âmbito, autor/ano, título, objetivo do estudo e atividades desenvolvidas pelos comitês (continua)

Autor	Título	Objetivo	Atividades
Regional			
Issah et al., 2011 ⁽¹⁴⁾	Maternal and neonatal survival and mortality in the Upper West Region of Ghana	Descrever os fatores baseados em estabelecimentos de saúde que afetam a saúde materna / neonatal e os resultados das notificações de morte materna e auditorias na Região Oeste do Gana superior.	Coletar dados de certidões de nascimento e de óbito e de relatórios de autópsia; Produzir dados estatísticos sobre mortalidade infantil e fetal; Elucidar os fatores que influenciam na mortalidade infantil e fetal;
Strulov, 2005 ⁽¹⁵⁾	The Western Galilee Experience: Reducing Infant Mortality in the Arab Population	Relatar as atividades desenvolvidas pelo comitê nomeado pelo ministério da saúde para reduzir a mortalidade infantil.	Analisar a sequência de eventos que levou ao desfecho do óbito; Classificar os óbitos de acordo com a sua evitabilidade; Propor estratégias para serem implementadas como medidas de prevenção; Fornecer ferramentas às instituições de saúde para melhorar o serviço prestado; Dar recomendações às instituições de saúde; Realizar programas de educação em saúde; Realizar campanhas de prevenção.
Estadual			
Wilson, Sideras, 2015 ⁽¹⁶⁾	Regional Infant and Child Mortality Review Committee-2013 final report	Relatar a situação da mortalidade infantil do estado da Dakota do Sul do ano de 2013.	Estabelecer uma rede de vigilância do óbito infantil e fetal; Investigar a ocorrência do óbito infantil e fetal; Analisar a sequência de eventos que levaram ao desfecho do óbito; Integrar aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos e ambientais; Dar recomendações às instituições de saúde; Propor estratégias de intervenção através de medidas educativas e informativas para prevenção, promoção e reorganização dos serviços de saúde; Mobilizar parcerias.
Wilson, Sideras, 2013 ⁽¹⁷⁾	Regional Infant and Child Mortality Review Committee-2012 final report.	Relatar a situação da mortalidade infantil do estado da Dakota do Sul do ano de 2012.	
Randall, Wilson, 2011 ⁽¹⁸⁾	Regional Infant and Child Mortality Review Committee 2010 Final Report	Relatar a situação da mortalidade infantil do estado da Dakota do Sul do ano de 2010.	
Venancio, Paiva, 2010 ⁽¹⁹⁾	O processo de implantação dos comitês de investigação do óbito infantil no Estado de São Paulo	Avaliar a implantação dos Comitês de Investigação do Óbito Infantil (CIOI) no Estado de São Paulo (SP).	
Randall, Wilson, 2010 ⁽²⁰⁾	Regional Infant and Child Mortality Review Committee-2009 final report.	Relatar a situação da mortalidade infantil do estado da Dakota do Sul do ano de 2009.	
Randall, Wilson, 2009 ⁽²¹⁾	The 2008 annual report of the Regional Infant and Child Mortality Review Committee	Relatar a situação da mortalidade infantil do estado da Dakota do Sul do ano de 2008.	

Quadro 1 – Caracterização dos estudos quanto ao âmbito, autor/ano, título, objetivo do estudo e atividades desenvolvidas pelos comitês (continua)

Autor	Título	Objetivo	Atividades
Yao et al., 2009 ⁽²²⁾	Sistema de Investigação dos Óbitos Perinatais e Neonatais por meio de Comitês de Mortalidade Perinatal e Infantil na Cidade de São Paulo	Divulgar o fluxo da investigação do óbito infantil pelos Comitês de Mortalidade Perinatal e Infantil (CMPI) na cidade de São Paulo e apresentar os resultados de 2006.	<p>Estabelecer uma rede de vigilância do óbito infantil e fetal;</p> <p>Investigar a ocorrência do óbito infantil e fetal;</p> <p>Analisar a seqüência de eventos que levam ao desfecho do óbito;</p> <p>Integrar aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos e ambientais;</p> <p>Dar recomendações às instituições de saúde;</p> <p>Propor estratégias de intervenção através de medidas educativas e informativas para prevenção, promoção e reorganização dos serviços de saúde;</p> <p>Mobilizar parcerias.</p>
Fortuna et al., 2009 ⁽²³⁾	Óbitos Neonatais: uma experiência de trabalho do Comitê Regional de Vigilância ao Óbito Infantil e Fetal (CRVOIF) no Departamento Regional de Saúde de Campinas (DRS-VII), no ano 2005	Relatar a experiência de trabalho do Comitê Regional de Vigilância ao Óbito Infantil e Fetal (CRVOIF) de Campinas, no ano 2005.	
Orlandi, 2008 ⁽²⁴⁾	Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil no Paraná: estratégia de sucesso na vigilância da saúde de mulheres e crianças	Relatar as atividades dos comitês de prevenção da mortalidade materna e infantil no Paraná.	
Randall, Wilson, 2008 ⁽²⁵⁾	The 2007 annual report of the Regional Infant and Child Mortality Review Committee	Relatar a situação da mortalidade infantil do estado da Dakota do Sul do ano de 2007.	
Randall, Wilson, 2007 ⁽²⁶⁾	The 2006 annual report of the Regional Infant and Child Mortality Review Committee	Relatar a situação da mortalidade infantil do estado da Dakota do Sul do ano de 2006.	
Brenneman et al., 2006 ⁽²⁷⁾	Forty Years in Partnership: The American Academy of Pediatrics and the Indian Health Service	Transmitir os principais destaques desta colaboração, que começou formalmente em 1965.	
Andrade et al., 2006 ⁽²⁸⁾	Condições de vida e mortalidade infantil no Estado do Paraná, Brasil, 1997/2001	Verificar se as condições de vida e de infraestrutura dos municípios do Paraná se relacionam com a taxa de mortalidade infantil e seus componentes.	
Randall, Wilson, 2006 ⁽²⁹⁾	The 2005 Annual Report of the Regional Infant and Child Mortality Review Committee	Relatar a situação da mortalidade infantil do estado da Dakota do Sul do ano de 2005.	
Municipal			
Santos et al., 2014 ⁽³⁰⁾	Concordância sobre causas básicas de morte infantil entre registros originais e após investigação: análise de dois biênios nos anos 2000	Analisar a concordância entre a causa básica de morte infantil informada na Declaração de Óbito (DO) e a definida após investigação pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (CMPMMI), em Londrina, Paraná, nos biênios 2000/2001 e 2007/2008.	

Quadro 1 – Caracterização dos estudos quanto ao âmbito, autor/ano, título, objetivo do estudo e atividades desenvolvidas pelos comitês (continua)

Autor	Título	Objetivo	Atividades
Careti et al., 2014 ⁽³¹⁾	Perfil da mortalidade infantil a partir da investigação de óbitos	Analisar o perfil da mortalidade infantil de residentes em Ribeirão Preto-SP, entre 2009 e 2011, a partir dos dados do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil.	Alimentar os bancos de dados para as estatísticas; Estabelecer uma rede de vigilância do óbito infantil e fetal; Sensibilizar os profissionais para o correto preenchimento da Declaração de Óbito; Investigar a ocorrência do óbito infantil e fetal; Realizar entrevista domiciliar; Discutir os casos de óbito com uma equipe multiprofissional; Analisar a sequência de eventos que levaram ao desfecho do óbito; Classificar os óbitos de acordo com a sua evitabilidade; Determinar a causa real do óbito; Corrigir a causa básica do óbito; Levantar diagnóstico situacional; Dar recomendações às instituições de saúde; Promover discussão com os profissionais envolvidos na assistência; Propor estratégias de intervenção através de medidas educativas e informativas para prevenção, promoção e reorganização dos serviços de saúde.
Fernandes et al., 2013 ⁽³²⁾	Mortalidade infantil e classificação de evitabilidade: pesquisando municípios da 15ª regional de saúde Paraná	Avaliar o perfil da mortalidade infantil e a evitabilidade dos óbitos de crianças menores de um ano dos municípios da 15ª Regional de Saúde.	
Jodaset al., 2013 ⁽³³⁾	Análise dos óbitos evitáveis de menores de cinco anos no município de Maringá-PR	Analisar os óbitos de menores de cinco anos por doenças evitáveis ocorridos em 2008 no município de Maringá, PR.	
Ferrari, Bertolozzi, 2012 ⁽³⁴⁾	Idade materna e características de recém-nascidos em óbito no período neonatal, 2000 a 2009	Identificar a relação entre a idade materna e as características de recém-nascidos que foram a óbito, no período neonatal, no município de Londrina, Paraná.	
Santana et al., 2011 ⁽³⁵⁾	Aspectos da mortalidade infantil, conforme informações da investigação do óbito	Analisar algumas características da mortalidade infantil de residentes na área da 15ª Regional de Saúde do Paraná, de 2005 a 2008.	
Mathias et al., 2009 ⁽³⁶⁾	Atividades de extensão universitária em comitê de prevenção de mortalidade infantil e estatísticas de saúde	Descrever atividades desenvolvidas em Projeto de Extensão Universitária, em especial destacar o trabalho conjunto dos participantes no Comitê Regional de Prevenção da Mortalidade Infantil da 15ª Regional de Saúde do Estado do Paraná (CRPMI).	
Nabhan, Oliveira, 2009 ⁽³⁷⁾	Óbitos infantis, características maternas e de assistência em município da região noroeste do Paraná, Brasil, 1999 a 2006	Caracterizar os óbitos infantis, segundo variáveis relacionadas à criança, à mãe e à assistência.	
Mathias et al., 2008 ⁽³⁸⁾	Óbitos infantis investigados pelo Comitê de Prevenção de Mortalidade Infantil em região do estado do Paraná	Analisar óbitos infantis na 15ª Regional de Saúde do Paraná utilizando o resultado das investigações do Comitê de Prevenção da Mortalidade Infantil.	
Eaglestaff et al., 2006 ⁽³⁹⁾	Infant Mortality Reviews in the Aberdeen Area of the Indian Health Service: Strategies and Outcomes	Determinar a causa e forma da morte para das crianças na Área de Aberdeen do Serviço de Saúde Indígena de 1998 a 2002 e identificar marcadores de risco para a mortalidade infantil.	

Quadro 1 – Caracterização dos estudos quanto ao âmbito, autor/ano, título, objetivo do estudo e atividades desenvolvidas pelos comitês (conclusão)

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

obstetras, ginecologistas e educadores de saúde; de caráter interinstitucional, com representantes de instituições públicas e privadas, em nível de atenção primária, secundária e terciária.

■ DISCUSSÃO

Em âmbito internacional, os comitês FIGO⁽⁶⁻⁷⁾ e Euro-Peristat⁽⁸⁾ têm suas atividades concentradas na produção de dados estatísticos sobre a mortalidade infantil e fetal, permitindo uma análise significativa das variações das taxas de mortalidade entre os países. São responsáveis por criar os comitês nacionais e acompanhar seus relatórios de eventos perinatais. Subsidiados pelos dados estatísticos e pelos relatórios, os comitês internacionais elaboram projetos com foco na realidade de cada país, abordando desde a formação clínica dos profissionais e o desenvolvimento de protocolos de atendimento, até a implementação de auditoria clínica e mudança legislativa e política. Diferenças regionais na notificação dos eventos vitais podem revelar a subestimação das taxas, justamente nas áreas de pior nível socioeconômico e maiores dificuldades de acesso ao sistema de saúde. Por outro lado, o aumento da cobertura dos sistemas de informação afeta a evolução temporal das estimativas de mortalidade infantil, podendo também gerar subregistro⁽⁴⁰⁾. No Brasil, os dados vitais estão alinhados às recomendações de organismos internacionais e encontram-se em nível satisfatório para a construção de indicadores de desenvolvimento e para avaliar políticas de saúde⁽⁴⁰⁾.

Em âmbito nacional, os comitês de Cuba⁽¹²⁾ e do Japão⁽¹³⁾, preocupam-se com a investigação das taxas de mortalidade infantil, buscando elucidar os fatores que nela influenciam como aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais, econômicos e ambientais. Na China⁽⁹⁾, para reduzir a mortalidade infantil, o comitê tem uma atribuição complementar de atenuar as lacunas entre as áreas rurais e urbanas. Nos Estados Unidos⁽¹⁰⁻¹¹⁾, o comitê nacional objetiva otimizar a assistência durante o ciclo gravídico-puerperal, com foco na prevenção primária, e faz recomendações para o serviço de ginecologista e obstetrícia sobre a relevância das estatísticas e da qualidade dos registros vitais.

Considerar o contexto em que o óbito ocorre, significa pensar a diminuição das iniquidades e das injustiças sociais, incluindo, nas ações propostas pelo comitê, os aspectos biológicos, socioeconômicos e de acesso aos serviços, reconhecidos como determinantes da mortalidade infantil e fetal⁽⁴¹⁾. No Brasil, estudo mostrou que o aumento da mortalidade está relacionado ao menor Índice de Desenvolvimento Humano, menor renda per capita e a quantidade insuficiente de estabelecimentos de saúde. Assim,

o aumento da mortalidade correlaciona-se com os piores indicadores socioeconômicos e de investimento em saúde, sugerindo uma relação direta de determinação social e a influência do contexto nos óbitos⁽⁴²⁻⁴³⁾.

Os comitês de âmbito regional têm suas ações voltadas para a realidade específica de determinada região geográfica, como, por exemplo em Gana⁽¹⁴⁾ e Israel⁽¹⁵⁾. O comitê da região oeste de Gana⁽¹⁴⁾ fornece, aos serviços de saúde, ferramentas para melhorar o processo de trabalho, assim como documentam os óbitos e analisam os fatores ligados a cada caso. Na região da Galileia, em Israel⁽¹⁵⁾, o comitê instituiu um sistema informatizado *on-line* e em tempo real para o monitoramento e análise das informações; também implementou um programa de prevenção e de educação em saúde para reduzir a mortalidade devido a infecções sazonais.

Como existe heterogeneidade no perfil da população entre as regiões, e considerando as circunstâncias maternas do óbito infantil, é necessário compreender a distribuição dos fatores de risco sociais, a variação de tais fatores entre as regiões e o perfil da morbimortalidade perinatal que está intimamente relacionada à qualidade da assistência. Assim, monitorar a mortalidade possibilita avaliar a qualidade dos serviços de saúde⁽⁴⁴⁻⁴⁵⁾. Pesquisa realizada no Brasil⁽⁴⁶⁾ demonstraram a importância da análise regional para a organização dos serviços e estabelecimento de redes de atenção à gestante e ao recém-nascido. Também evidenciaram a importância do mapeamento da evolução e do estado atual da situação de saúde, fornecendo informações para os gestores⁽⁴⁶⁾.

Os comitês de âmbito estadual e municipal têm suas ações voltadas para a vigilância e análise da evitabilidade dos óbitos infantis e fetais, atuando no processo de vigilância, investigação e análise do óbito e das condições de vida e saúde das famílias; emitindo relatórios sobre a evolução do número de mortes no estado; e fazendo recomendações para a comunidade.

Os distintos âmbitos de atuação dos comitês apresentam semelhanças e especificidades em relação às atividades. Internacionalmente, os comitês monitoram os dados estatísticos elaborando metas a serem cumpridas pelos países. A principal atribuição dos comitês nacionais consiste em oferecer suporte aos estaduais e, estes, aos municipais. Dentre os distintos âmbitos, o municipal revela-se um eixo central por constituir a base de coleta, produção e análise dos dados que alimentam os sistemas de informação dos demais níveis.

Em todos os âmbitos, os comitês são constituídos por equipes multiprofissionais que, em suas diferentes perspectivas e níveis de atuação, contribuem para a elaboração de estratégias de prevenção de novas ocorrências de óbitos⁽⁴⁾.

■ CONCLUSÃO

Os estudos mostraram que, em todos os âmbitos de atuação dos comitês, as atividades desenvolvidas são realizadas de forma a se complementarem, seguindo um fluxo de coleta, produção, análise e divulgação das informações. Os comitês, independentemente do âmbito em que atuam, visam, em última instância, a redução da mortalidade infantil.

Este estudo contribui para sistematizar o conhecimento sobre as atividades realizadas pelos comitês, permitindo o compartilhamento de experiências que vão ao encontro das metas estabelecidas pelos ODS. Ademais, oferece uma reflexão aos profissionais de saúde acerca das ações e estratégias organizacionais de prevenção da mortalidade infantil e fetal e qualificação da assistência. Contudo, não foram encontradas pesquisas com alto nível de evidência, sendo esta uma limitação deste estudo. Recomenda-se a realização de novas pesquisas que abordem a temática, tendo em vista a relevância técnico-científica e social dos comitês de prevenção da mortalidade infantil.

■ REFERÊNCIAS

1. Programa para as Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil [Internet]. Brasília (DF): PNUD; c2016-2017 [citado 2016 mai 2]. Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS): 3 Saúde e bem-estar; [aprox.3 telas]. Disponível em: <http://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/post-2015/sdg-overview/goal-3.html>.
2. Portal Brasil [Internet]. Brasília (DF); c2015-2017 [citado 2016 abr 5]. ONU: Brasil cumpre meta de redução da mortalidade infantil; [aprox. 4 telas]. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2015/09/onu-brasil-cumpre-meta-de-reducao-da-mortalidade-infantil>.
3. Oliveira E, Souto MB, Santos RA, Fonseca RL, Matos FV, Caldeira AP. Mortalidade infantil evitável em montes claros, Minas Gerais, Brasil, 1999-2011. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2015 [citado 2016 jan 25];39(2):397-407. Disponível em: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/1688/pdf_632.
4. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em 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: Ministério da Saúde; 2009 [citado 2015 nov 3]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf.
5. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987;10(1):1-11.
6. Lalonde AB, Grellier R. FIGO saving mothers and newborns initiative 2006-2011. *Int J Gynaecol Obstet*. 2012 [cited 2015 Dec 2];119(suppl. 1):18-21. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22883921>.
7. Mohangoo AD, Buitendijk ES, Szamotulska K, Chalmers J, Irgens LM, Bolumar F, et al. Gestational age patterns of fetal and neonatal mortality in Europe: results from the Euro-Peristat project. *PLoS One*. 2011 [cited 2015 Dec 15];6(11):e24727. Available from: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0024727>.
8. Dunn PM. History of the FIGO Standing Committee on perinatal mortality and morbidity 1979-1991. *Int J Gynaecol Obstet*. 2007 [cited 2015 May 14];96(2):131-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17239382>.
9. Sun B, Liang K, Yi B, Zhang L. Child health in China in the Millennium Development Goal era. *Arch Dis Child*. 2015 [cited 2016 Jan 10];100(1):61-2. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25613973>.
10. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee Opinion Summary Nº 639: The Importance of Vital Records and Statistics for the Obstetrician-Gynecologist. *Obstet Gynecol*. 2015 [cited 2016 Jan 20];126(3):e-28-e30. Available from: <http://www.acog.org/Resources-And-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Health-Care-for-Underserved-Women/The-Importance-of-Vital-Records-and-Statistics-for-the-Obstetrician-Gynecologist>.
11. Lu MC, Johnson KA. Toward a national strategy on infant mortality [Editorials]. *Am J Public Health*. 2014 Feb [cited 2015 Nov 30];104(suppl. 1):S13-6. Available from: <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2013.301855>.
12. Ponce VAA, Uría RMA, Rizo MM, Hernández OG, Mederos JMP. Mortalidad infantil en el Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa (1998-2010). *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2011 Oct [citado 2015 Dic10];27(4): 495-503. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400008.
13. Itabashi K, Horiuchi T, Kusuda S, Kabe K, Itani Y, Nakamura T, et al. Mortality rates for extremely low birth weight infants born in Japan in 2005. *Pediatrics*. 2009 Feb [cited 2015 Dec 15];123(2):445-50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19171608>.
14. Issah k, Beifubah AN, Opoku CF. Maternal and neonatal survival and mortality in the Upper West Region of Ghana. *Int J Gynaecol Obstet*. 2011 Jun [cited 2015 Dec 10];113(3):208-10. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020729211001093>.
15. Strulov A. The Western Galilee Experience: reducing infant mortality in the Arab population. *IMAJ*. 2005 Aug [cited 2015 Dec 10];7:483-6. Available from: <https://www.ima.org.il/FilesUpload/IMAJ/0/50/25306.pdf>.
16. Wilson AL, Sideras J. Regional Infant and Child Mortality Review Committee 2013 final report. *S D Med*. 2015 Feb [cited 2015 Dec 15];68(2):57-9, 61, 63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25799635>.
17. Wilson AL, Sideras J. Regional Infant and Child Mortality Review Committee 2012 final report. *S D Med*. 2013 Oct [cited 2015 Dec 15];66(10):415-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24244981>.
18. Randall B, Wilson A. Regional Infant and Child Mortality Review Committee 2010 final report. *S D Med*. 2011 Dec [cited 2015 Dec 15]; 64(12):455-63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22312750>.
19. Venâncio SI, Paiva R. O processo de implantação dos comitês de investigação do óbito infantil no Estado de São Paulo. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2010 jul [citado 2015 dez 15];10(3):369-75. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000300010.
20. Randall B, Wilson A. Regional Infant and Child Mortality Review Committee: 2009 final report. *S D Med*. 2010 Oct [cited 2015 Dec 10];63(10):343-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20968213>.
21. Randall B, Wilson A. The 2008 annual report of the Regional Infant and Child Mortality Review Committee. *S D Med*. 2009 Dec [cited 2015 Dec 10];62(12):471-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20369635>.
22. Yao GM, Leone CR, Sadeck L, Vico ER, Taniguchi M. Sistema de investigação dos óbitos perinatais e neonatais por meio de comitês de mortalidade perinatal e infantil na cidade de São Paulo. *Saúde Soc*. 2009 Jan [citado 2015 dez 11];18(supl. 1):80. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000500032.

23. Fortuna CB, Lima E, Lima MR. Óbitos neonatais: uma experiência de trabalho do Comitê Regional de Vigilância ao Óbito Infantil e Fetal (CRVOIF) no Departamento Regional de Saúde de Campinas (DRS-VIII), no ano 2005. *Saúde Soc*. 2009 jan [citado 2015 dez 11];18(supl. 1):80. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000500033.
24. Orlandi MHF. Comitês de prevenção da mortalidade materna e infantil no Paraná: estratégia de sucesso na vigilância da saúde de mulheres e crianças [Editorial]. *Cienc Cuid Saude*. 2008 Jan [citado 2015 jan 15];7(1):7-8. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11379/6165>.
25. Randall B, Wilson A. The 2007 annual report of the Regional Infant and Child Mortality Review Committee. *S D Med*. 2008 Aug [cited 2015 Dec 8];61(8):287-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18819316>.
26. Randall B, Wilson A. The 2006 annual report of the Regional Infant and Child Mortality Review Committee. *S D Med*. 2007 Sep [cited 2015 Dec 8];60(9):343-51. Available from: <http://www.pubpdf.com/pub/17987866/The-2006-annual-report-of-the-Regional-Infant-and-Child-Mortality-Review-Committee>.
27. Brennan G, Rhoades E, Chilton L. Forty years in partnership: The American Academy of Pediatrics and the Indian Health Service. *Pediatrics*. 2006 Oct [cited 2015 Dec 10];118(4):e1257-63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17015514>.
28. Andrade SM, Soares DA, Matsuo T, Souza RKT, Mathias TAF, Iwakura MLH, et al. Condições de vida e mortalidade infantil no estado do Paraná, Brasil, 1997/2001. *Cad Saúde Pública*. 2006 jan [citado 2015 dez 10];22(1):181-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n1/19.pdf>.
29. Randall B, Wilson A. The 2005 Annual Report of the Regional Infant and Child Mortality Review Committee. *S D Med*. 2006 Nov [cited 2015 Dec 8];59(11):473-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17180844>.
30. Santos HG, Andrade SM, Silva AMR, Carvalho WO, Mesas AE, González AD. Concordância sobre causas básicas de morte infantil entre registros originais e após investigação: análise de dois biênios nos anos 2000. *Rev Bras Epidemiol*. 2014 abr-jun [citado 2015 dez 15];17(2):313-22. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n2/pt_1415-790X-rbepid-17-02-00313.pdf.
31. Careti CM, Scarpelini AHP, Furtado MCC. Perfil da mortalidade infantil a partir da investigação de óbitos. *Rev Eletr Enf*. 2014 jun [citado 2015 jan 10];6(2):352-60. Disponível em: <http://revistas.ufg.br/fen/article/view/20321/17252>.
32. Fernandes CA, Vieira VCL, Scoth MS. Mortalidade infantil e classificação de evitabilidade: pesquisando municípios da 15 regional de saúde paraná. *Cienc Cuid Saúde*. 2013 dez [citado 2015 dez 10];12(4):752-9. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/16537/pdf_88.
33. Jodas DA, Scochi MJ, Colucci AG, Vicente JB. Análise dos óbitos evitáveis de menores de cinco anos no município Maringá-PR. *Esc Anna Nery*. 2013 abr [citado 2015 dez 10];17(2):263-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a09.pdf>.
34. Ferrari RAP, Bertolozzi MR. Idade materna e características de recém-nascidos em óbito no período neonatal, 2000 a 2009. *Ciênc Cuid Saúde*. 2012 [citado 2015 dez 10];11(supl.):16-22. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17040/pdf>.
35. Santana IP, Santos JM, Costa JR, Oliveira RR, Orlandi MHF, Mathias TAF. Aspectos da mortalidade infantil, conforme informações da investigação do óbito. *Acta Paul Enferm*. 2011 mar [citado 2015 dez 10];24(4):556-62. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/a17v24n4.pdf>.
36. Mathias TAF, Uchimura TT, Assunção AN, Predebon KM. Atividades de extensão universitária em comitê de prevenção de mortalidade infantil e estatísticas de saúde. *Rev Bras Enferm*. 2009 mar [citado 2015 dez 10];62(2):305-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a22v62n2.pdf>.
37. Nabhan SS, Oliveira RZ. Óbitos infantis, características maternas e de assistência em município da região noroeste do Paraná, Brasil, 1999 a 2006. *Acta Sci Health Sci*. 2009 fev [citado 2015 dez 5];31(1):71-6. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/5220/5220>.
38. Mathias TAF, Assunção NA, Silva GF. Óbitos infantis investigados pelo comitê de prevenção da mortalidade infantil em região do estado do Paraná. *Rev Esc Enferm USP*. 2008 set [citado 2015 dez 10];43(3):445-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300005.
39. Eaglestaff ML, Klug MG, Burd L. Infant mortality reviews in the Aberdeen area of the Indian Health Service: strategies and outcomes. *Public Health Rep*. 2006 Mar [cited 2015 Dec 5];121(2):140-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16528946>.
40. Frias PG, Szwarcwald CL, Lira PIC. Avaliação dos sistemas de informações sobre nascidos vivos e óbitos no Brasil na década de 2000. *Cad Saúde Pública*. 2014 mar [citado 2015 dez 10];30(10):2068-80. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v30n10/0102-311X-csp-30-10-2068.pdf>.
41. Santos SPC, Lansky S, Ishitani LH, França EB. Óbitos infantis evitáveis em Belo Horizonte: análise de concordância da causa básica, 2010-2011. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2015 out [citado 2016 abr 10];5(4):389-99. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v15n4/1519-3829-rbsmi-15-04-0389.pdf>.
42. Bernardino LCS, Costa SM, Lima CM, Brito MFSF, Dias OV, Freitas DM. Mortalidade infantil e desigualdade social: análise fundamentada na bioética de intervenção. *Rev Norte Min Enferm*. 2015 [citado 2016 fev 15];4(2):42-60. Disponível em: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/95/136>.
43. Barros GA, Lima PCM, Mata MS. Análise dos determinantes sociais dos anos potenciais de vida perdidos no estado do Rio Grande do Norte. *Rev Ciênc Plural*. 2015 dez [citado 2016 mai 19];1(3):14-25. Disponível em: <http://www.periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/8579/6180>.
44. Ferreira AIG, Soares V, Nitschke RG, Tholl AD, Munoz MAGC, Michelin SR. The daily life of pregnant women: nursing promoting being healthy. *Texto Contexto Enferm*. 2014 Oct [cited 2016 Apr 10];23(4):987-94. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/0104-0707-tce-23-04-00987.pdf>.
45. Gaiva MAM, Bittencourt RM, Fujimori E. Early and late neonatal death: characteristics of mothers and newborn. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013 [cited 2016 Mar 14];34(4):91-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rngen/v34n4/en_12.pdf.
46. Areco KCN, Konstantyner T, Taddei JAAC. Tendência secular da mortalidade infantil, componentes etários e evitabilidade no Estado de São Paulo - 1996 a 2012. *Rev Paul Pediatr*. 2016 mar [citado 2016 mai 15];34(3):263-70. Disponível em: http://ac.els-cdn.com/S0103058216000228/1-s2.0-S0103058216000228-main.pdf?_tid=5c9c35cc-2e58-11e6-aa59-00000aab0f6b&acdnat=1465486952b9c349a9f120b044a8470e03564ec657.

■ **Autor correspondente:**

Andriela Backes Ruoff
E-mail: andriback@gmail.com

Recebido: 26.08.2016
Aprovado: 14.02.2017