

PERFIL DAS MORTES POR CAUSAS EVITÁVEIS EM CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS DE IDADE

Ana Paula Licheski de Oliveira¹; Ana Paula Santana da Silva¹; Dellays Oliveira Feitosa¹; Ingrid Leticia F. dos Santos²

¹Acadêmicos da Graduação em Enfermagem

²Orientadora: Ms. Ingrid F. dos Santos

RESUMO

Introdução: promover estudos sobre as causas de óbitos evitáveis possibilitam entender as ações específicas relacionadas ao óbito infantil, produzindo informações para a orientação de medidas de prevenção, dos óbitos evitáveis. **Objetivo:** Traçar o perfil das mortes evitáveis em menores de cinco anos no município de Várzea Grande/MT, nos anos de 2012 a 2016. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal dos óbitos evitáveis de crianças de 0 a 5 anos ocorridos no município de Várzea Grande nos períodos de 2012 a 2016 com dados coletados do Sistema de Mortalidade disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis sexo faixa etária raça/cor e causas específicas foram analisadas, com o princípio da epidemiologia descritiva calculando-se as frequências absoluta e relativa das variáveis e apresentados em forma de tabela para melhor visualização. **Resultados:** Evidenciando maior número de óbitos evitáveis por ações reduzíveis a mulher na gestação 85 (37,6%), na faixa etária de 0 a 6 dias de vida 119 (52,7%), na cor parda 169 (74,8%), no sexo masculino 129 (57,1%). **Conclusões:** O perfil do município constatou relevância no número de óbitos evitáveis no período neonatal, apontando para a necessidade de investimentos em ações de promoção à saúde e prevenção de doenças voltadas a mulher, com foco nas ações do pré-natal com intuito de diminuir o quadro de mortes, através das ações efetivas de serviços de saúde em todos os âmbitos de atenção.

Palavras-chave: Criança; Mortalidade Infantil; Saúde.

INTRODUÇÃO

As mortes por causas evitáveis são aquelas que poderiam ser evitadas ou reduzidas por meio de ações de serviço de saúde acessíveis e efetivas. Elas constituem-se então em problemas de saúde pública de grande relevância no Brasil diante do crescimento das desigualdades de acesso e dos índices de ocorrências dessa natureza (LISBOA et al., 2015; DELFINI, REIS, 2012).

Estão diretamente ligadas à mortalidade infantil, que consiste nos óbitos ocorridos no primeiro ano de vida e representa um indicador do nível de desenvolvimento socioeconômico de uma determinada região, portanto, investigar as causas de mortes infantis é fundamental para direcionar as ações de saúde com vistas à redução da mortalidade. No que se refere à evitabilidade das causas, estudar a mortalidade infantil se torna essencial para análise e planejamento específica de ações efetivas na atenção básica para sua redução (LUNA, 2015).

As doenças preveníveis por adequada atenção ao feto e ao recém-nascido são os transtornos respiratórios específicos do período perinatal, infecções específicas do período perinatal, outras icterícias perinatais, transtornos endócrinos e metabólicos transitórios específicos e do recém-nascido (MALTA et al., 2007).

O pré-natal é um passo importante na vida da mulher gestante, pois é através desse processo que vamos saber como anda a gestação durante os nove meses, através de exames laboratoriais e consultas de rotinas, acompanhar esse processo, estar dando uma maior importância ao momento gestacional, diminui o índice de óbitos evitáveis. (LIMA, 2016).

Os óbitos evitáveis nessa população demonstram a necessidade de investimento em políticas públicas direcionadas para os fatores que influenciam diretamente nas suas causas. Assim, a promoção da saúde integral da criança e o desenvolvimento das ações de prevenção de agravos e assistência, são objetivos que para além da redução da mortalidade infantil, assegurem o compromisso de se prover qualidade de vida para a criança, ou seja, que está possa crescer e desenvolver todo o seu potencial (BRASIL, 2009).

Promover estudos sobre as causas de óbitos evitáveis então, possibilitam expor ações de promoção à saúde com o intuito de diminuir o índice. Essas ações podem ser implantadas através da organização da rede de atenção à saúde, através da atenção básica e melhoria da informação, além das ações específicas relacionadas ao óbito infantil, produzindo informações para a orientação de medidas de prevenção e controle dos óbitos por causas evitáveis (PIZZO et al., 2014).

Percebe-se que é escassa a produção de estudos desta natureza, no município de Várzea Grande MT. Sendo assim, foi realizada uma pesquisa com o objetivo de traçar o perfil as mortes evitáveis em menores de cinco anos no município de e Várzea Grande/MT, nos anos de 2012 a 2016.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo transversal, das mortes de crianças de 0 a 5 anos por causas evitáveis no município de Várzea Grande entre os anos de 2012 e 2016. Utilizaram-se como fonte os dados às informações do Sistema de Mortalidade disponível no DATASUS – (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde).

Como critério de inclusão foi utilizado às mortes por causas evitáveis e não evitáveis de crianças de 0 a 5 anos de idade, registrados nos anos de 2012 a 2016, foram excluídos aqueles considerados mal definidos e demais causas não claramente evitáveis.

Para a classificação das causas de óbitos evitáveis foram utilizados os critérios adotados na “Lista Brasileira de Causas de mortes evitáveis” quais sejam: reduzíveis pelas

ações de imunização, reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação, reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto, reduzíveis por adequada atenção ao recém-nascido, reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento, reduzíveis por ações de promoção à saúde vinculada a ações adequadas de atenção à saúde.

No que se refere aos aspectos demográficos as variáveis analisadas foram, sexo, raça/cor e idade. Os dados foram coletados no período de maio junho à de 2019 e analisados na planilha do Excel simples, com o princípio da epidemiologia descritiva calculando-se o número de óbitos por frequência absoluta e relativa das variáveis, apresentando os resultados em tabelas.

Por se tratar de dados secundários de banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao comitê de ética em pesquisa, os aspectos legais e éticos foram respeitados com base na resolução 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o período de 2012 á 2016 ocorreram óbitos de crianças de 0 a 5 anos por causas evitáveis, no município de Várzea Grande o que representou 226 (2,9%) do total de mortes de crianças na mesma faixa etária como se apresenta na tabela 1. Ressalta-se que, a maior proporção dos óbitos foi no ano de 2015, nota-se ainda um aumento ano a ano até a redução vista em 2016 de 51 mortes para 45 mortes.

Tabela 1– Número e proporção dos óbitos segundo a classificação por causas evitáveis, não evitáveis em Várzea Grande, Mato Grosso. Brasil, 2012 a 2016

Classificação dos óbitos	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Óbitos evitáveis	38	2,5	46	3,0	46	2,8	51	3,2	45	3,0	226	2,9
Óbitos não evitáveis	1477	98,0	1480	97,0	1600	97,2	1528	96,8	1479	97,0	7564	97,1
Total	1515	100	1526	100	1646	100	1579	100	1524	100	7790	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde DATASUS

Os resultados de Várzea Grande apontam que houve certa homogeneidade das proporções de mortes evitáveis (entre 2,5 e 3,0%) na faixa etária estudada, nota-se que os dados encontrados coincidem com um estudo que foi realizado na cidade de Cuiabá MT, no ano de 2010, que teve o objetivo de analisar os óbitos neonatais de acordo com a Lista de Causas de Morte Evitáveis por intervenções no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), demonstrando uma condição desfavorável de assistência à gestante e ao recém-nascido, reforçando a necessidade de investimentos na estrutura dos serviços e na capacitação dos profissionais (GAIVA; FUJIMORI; SATO, 2015).

O presente estudo difere ainda do realizado no município do Rio de Janeiro, que teve o objetivo de analisar a variação dos óbitos infantis por componentes e segundo os critérios de evitabilidade preconizados para o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil. Esse estudo apresentou os dados sobre a mortalidade infantil por causas evitáveis e demonstrou que houve uma diminuição em 9% no período de 2007 a 2015, por ações adequadas do serviço de saúde (SILVA, 2018).

Apesar da proporção de óbitos evitáveis nos estudos citados e no de Várzea Grande não corresponderem a um valor elevado, estes ainda são consideradas relevantes e refletem nas taxas de mortalidade infantil em todas as regiões do país. Uma vez que tais óbitos poderiam ter sido evitados, por meio de intervenções dos serviços de saúde, com ações efetivas e preventivas que o SUS, oferece a população, tais como as relacionadas ao acesso e utilização dos serviços, além da qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido ((MALTA et al., 2007)BRASIL, 2009).

A tabela 2 apresenta o perfil demográfico das mortes por causas evitáveis em Várzea Grande. Os dados apontam que as faixas etárias em que houve maior proporção de mortes foram as de 0 a 6 dias com 119 (52,7%) e há de 28 dias a 1 ano com 47 (20,8%) em todos os anos estudados. No que se refere a raça o presente estudo apontou maior proporção de pardas 169 (74,8%), sobre o sexo há predomínio do masculino 129 (57,1%), sobre o feminino.

Tabela 2 – Número e proporção dos óbitos segundo dados demográficos de Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil, 2012 a 2016

Perfil demográfico	2012		2013		2014		2015		2016		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Faixa etária												
0 a 6 dias	19	50,0	24	52,2	26	56,5	28	54,9	22	48,9	119	52,7
7 a 27 dias	7	18,4	9	19,6	5	10,9	8	15,7	8	17,8	37	16,4
28 dias a 1 ano	6	15,8	10	21,7	8	17,4	11	21,6	12	26,7	47	20,8
1 a 4 anos	6	15,8	3	6,5	7	15,2	4	7,8	3	6,6	23	10,1
Total	38	100	46	100	46	100	51	100	45	100	226	100
Raça/Cor												
Branca	5	13,2	6	13,0	16	34,8	9	17,6	8	17,8	44	19,5
Preta	1	2,6	1	2,2	1	2,2	2	3,9	-	-	5	2,2
Parda	30	78,9	37	80,5	25	54,3	40	78,5	37	82,2	169	74,8
Ignorado	2	5,3	2	4,3	4	8,7	-	-	-	-	8	3,5
Total	38	100	46	100	46	100	51	100	45	100	226	100
Sexo												
Masculino	24	63,2	23	50,0	28	60,9	26	51,0	28	62,2	129	57,1
Feminino	14	36,8	23	50,0	18	39,1	25	49,0	17	37,8	97	42,9
Total	38	100	46	100	46	100	51	100	45	100	226	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde DATASUS

Os resultados demográficos dos óbitos evitáveis de crianças em Várzea Grande apontam semelhanças com estudos realizados em Minas Gerais, Espírito Santo, Recife, Paraíba, São Paulo, Mato Grosso do Sul e Cuiabá, que tiveram o objetivo de avaliar óbitos por causas evitáveis de menores de 5 anos naqueles locais. Aponta que houve relevância de morte de crianças com até 6 dias de vidas como principal faixa etária em todos os estudos. Seguidos das demais faixas que ainda fazem parte do período neonatal. As mortes de crianças até seis dias de vida são denominadas neonatais precoces e tem sido considerado um importante indicador de saúde no Brasil e no Mundo, uma vez que não tem apresentado reduções significativas no decorrer dos anos, apesar da redução de mortalidade em outras faixas etárias (BRASIL, 2014; NASCIMENTO, ALMEIDA, GOMES, 2014; DIAS, NETO, ANDRADE, 2017; PÍCOLI, CAZOLA, NASCIMENTO, 2018; GAIVA, FUJIMORI, SATO, 2015; FERREIRA et al., 2018).

Esses dados podem demonstrar que a situação epidemiológica dos óbitos infantis evitáveis é semelhante em todo o território que facilita o planejamento de ações que sejam efetivas na maior parte do país.

O fato de grande parte dos óbitos se concentrarem no primeiro mês de vida no estudo de Várzea Grande e nos demais deixa clara a importância dos fatores ligados à gestação para a redução da mortalidade na infância ao nível compatível com o desenvolvimento econômico do país. O fortalecimento da rede de atenção perinatal, com a continuidade do cuidado integral desde o pré-natal da gestante à assistência neonatal é uma estratégia que vem sendo progressivamente reorganizada no país para que esse quadro modifique (FRANÇA et al., 2017).

Os estudos epidemiológicos acima citados destacam que a maioria dos óbitos infantis ocorreu, em crianças de cor pardas corroborando com os dados encontrados em Várzea Grande.

No que se refere ao sexo o estudo de Várzea Grande apresenta grandes semelhanças com os demais estudos realizados no país apontando para maiores números de óbitos do sexo masculino. Notou-se em todos eles que os óbitos por causas evitáveis predominaram em crianças do sexo masculino. (ARAÚJO, 2016; BRASIL, 2014; NASCIMENTO, ALMEIDA, GOMES, 2014; DIAS, NETO, ANDRADE, 2017; PÍCOLI, CAZOLA, NASCIMENTO, 2018; GAIVA, FUJIMORI, SATO, 2015; FERREIRA et al., 2018).

A relação de raça/cor e sexo quanto ao caráter evitável não fica evidente em nenhum estudo uma vez que a natureza dos dados não permite esse tipo de análise. Apesar do estudo de Várzea Grande não contemplar o cálculo das taxas de mortalidade pode-se inferir a semelhança entre eles e ainda possivelmente atribuir melhoria do acesso aos serviços de saúde na atenção primária no Brasil.

A tabela 3 apresenta os dados referentes às causas específicas de mortes evitáveis, de acordo com a lista de causas evitáveis por intervenções no âmbito do Sistema Único de Saúde distribuídas nas faixas etárias. Observou-se em Várzea Grande que no período estudado a maior causa de óbitos evitáveis, ocorreu por ações reduzíveis a mulher na gestação 85 (37,6), na faixa etária de 0 a 6 dias 119 (52,7).

Tabela 3 – Número e proporção dos óbitos segundo a classificação por causas evitáveis de Várzea Grande por faixa etária, Mato Grosso. Brasil, 2012 a 2016

Causas evitáveis reduzíveis por:	0 a 6 dias		7 a 27 dias		28 dias a 1 ano		1 a 4 anos		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Imunização	-	-	-	-	1	0,4	-	-	1	0,4
Atenção a mulher na gestação	64	28,3	15	6,7	6	2,6	-	-	85	37,6
Atenção a mulher no parto	16	7,1	2	0,9	-	-	-	-	18	8,0
Atenção ao recém-nascido	39	17,3	20	8,8	2	0,9	-	-	61	27,0
Diagnóstico e tratamento adequado	-	-	-	-	22	9,8	10	4,4	32	14,2
Promoção a saúde vinculada a ações de atenção à saúde	-	-	-	-	16	7,0	13	5,8	29	12,8
TOTAL	119	52,7	37	16,4	47	20,8	23	10,1	226	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde DATASUS

Os dados desse estudo, se aproximam com os estudos citados anteriormente mostrando que grande parte dos óbitos infantis ocorreram no período neonatal, deles nos primeiros sete dias de vida, sendo as principais causas reduzíveis por ações na gestação parto e recém-nascido. Destaca-se que a maior parte das causas de mortes evitáveis nestas faixas etárias estão relacionadas ao período perinatal uma vez as influencias ambientais não são tão relevantes quanto as que acontecem durante a gestação e parto o que podem apontar para uma necessidade de melhorar a qualidade da atenção à saúde da mulher principalmente no âmbito da atenção básica. (TEIXEIRA et al., 2019; BRASIL, 2014; GAIVA, FUJIMORI, SATO, 2015; FERREIRA et al, 2018).

Considerando o contexto da pesquisa de Várzea Grande, o acompanhamento do pré-natal de qualidade e uma atenção adequada ao parto e ao recém-nascido podem evitar a maior parte das mortes. A uma das estratégias do Ministério da Saúde para responder a esse quadro é a Rede Cegonha que se organiza de modo a assegurar o acesso, o acolhimento e a resolutividade, por meio de um modelo de atenção voltado ao pré-natal, parto e nascimento, puerpério e sistema logístico, que inclui transporte sanitário e regulação (UFMA/UNA-SUS, 2015, p7).

Faz-se importante também o papel da estratégia de atenção Integrada as doenças prevalentes na infância no seu componente neonatal (AIDPI neonatal) que tem o objetivo de reduzir as mortes no período neonatal por meio de atenção adequada antes, durante a gestação, no parto ao nascer a da criança, até dois meses de vida (BRASIL, 2014).

Neste contexto as unidades básicas de saúde têm seu papel fundamental, pois são os primeiros a terem contato com as gestantes, dessa forma se faz necessário que preste um trabalho de qualidade, implementando as estratégias com a população para que as ações públicas de saúde sejam efetivas diminuindo assim a taxa de mortalidade infantil. O fato de que a maior parte dos óbitos se concentra no primeiro mês de vida evidencia a importância dos fatores ligados à gestação, ao parto e ao pós-parto para a redução da mortalidade na infância ao nível compatível com o desenvolvimento econômico do país (OTONE, 2014).

CONCLUSÕES

O perfil de Várzea Grande constatou relevância nas causas reduzíveis por atenção adequada a mulher na gestação, pois a maioria dos óbitos ocorreram no período neonatal, justificando a importância de ações de promoção de saúde voltadas a mulher, com enfoque no pré-natal. A evitabilidade destes eventos se dá através das ações efetivas de serviços de saúde como na atenção básica de qualidade enfatizando que os serviços de saúde possuem um papel de grande impacto diante das mortalidades por causas evitáveis. Deve-se considerar uma limitação do estudo, relacionado aos registros de óbitos uma vez que algum óbito pode não ter sido classificado e notificado como óbitos evitáveis em sua totalidade no DATASUS. No entanto estudos dessa natureza são de extrema importância sendo assim há necessidade de se realizar estudos específicos sobre a qualidade do pré-natal, no município a fim de possibilitar o diagnóstico situacional das condições de assistência à saúde da mulher em todos os âmbitos de atenção. o que permitirá que as ações para alteração desses resultados sejam específicas e eficazes.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, F.N. F; FIGUEIREDO, T.M.R. N; SILVA, E.L. Mortalidade Infantil na Paraíba Entre os Anos de 2000-2012. **Rev. Pesq. Saúde**, 17(1): 32-36, jan/abr, 2016. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/download/5500/3365>>. Acesso em: 21. Jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual AIDPI neonatal** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Organização Pan-Americana da Saúde. Coordenação de Rejane Silva Cavalcante et al. – 5a. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/03/Manual-Aidpi-corrigido-.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf>. Acesso em: 17 de jun. de 2019.

DELFINI, S. P. S.; REIS, A. A. O. **Articulação entre serviços públicos de saúde nos cuidados voltados à saúde mental infanto-juvenil**. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n2/14.pdf>>. Acesso em: 21. mai. 2019.

DIAS, Barbara Almeida Soares; NETO, Edson Theodoro dos Santos; ANDRADE, Maria Angélica Carvalho. **Classificações de evitabilidade dos óbitos infantis: diferentes métodos, diferentes repercussões?**. Cad. Saúde Pública [online]. 2017, vol.33, n.5, e00125916. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n5/1678-4464-csp-33-05-e00125916.pdf>>. Acesso em: 17 de jun. de 2019.

FERREIRA, et al. Óbitos evitáveis de menores de cinco anos na macrorregião Norte do estado de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Bioét.** vol.26 no.3 Brasília Jul./Set, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n3/1983-8042-bioet-26-03-0397.pdf>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

FRANÇA E.B, ET AL. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Rev Bras Epidemiol** maio 2017; 20 SUPPL 1: 46-60. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00046.pdf>>. Acesso em: 21. Jun, 2019.

GAIVA, Maria Aparecida Munhoz; FUJIMORI, Elizabeth; SATO, Ana Paula Sayuri. Mortalidade neonatal: análise das causas evitáveis. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2015 mar/abr; 23(2):247-53. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n2/v23n2a17.pdf>>. Acesso em: 17 de jun. de 2019.

LIMA, R.T.; Costa M.J.C.; Filho M.B. Desenvolvimento e aplicação de um novo índice para avaliação do pré-natal. **Rev. Panam Saúde Pública**. p. 33 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v33n5/a07v33n5.pdf>. Acesso em: 21. Jun. 2019.

LISBOA, L, et al. **Mortalidade infantil: principais causas evitáveis na região Centro de Minas Gerais, 199-2011**. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília: 2015. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v24n4/v24n4a13.pdf>>. Acesso em: 21. mai. 2019.

LUNA, S. M. M. **Análise da implantação das Ações Estratégicas para a Redução da Mortalidade Infantil Neonatal em Municípios do Estado de Mato Grosso**. 2015. 83 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/17919/1/TESE.%20STELLA%20LUNA.%202015.pdf>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

MALTA D.C, et al. **Lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do sistema único de saúde do Brasil**. Brasília DF, Artigo Original. Outubro/dezembro 2007. Disponível em: <scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v16n4/v16n4a02.pdf>. Acesso em: 17 Set. 2017.

NASCIMENTO, Luiz Fernando Costa; ALMEIDA, Milena Cristina da Silva; GOMES, Camila de Moraes Santos. Causas evitáveis e mortalidade neonatal nas microrregiões do estado de São Paulo. Taubaté: **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2014; 36(7):303-9. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n7/0100-7203-rbgo-36-07-00303.pdf>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

OTONE, T. **A Importância do Pré-natal na Atenção Básica**. Minas Gerais, 2014. Disponível em: <[://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Importancia_pre_natal_aten%C3%A7ao_basica.pdf](http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Importancia_pre_natal_aten%C3%A7ao_basica.pdf)>. Acesso em: 21. Jun. 2019.

PÍCOII, R.P, CAZOLA, L.H.O, NASCIMENTO, D.D.G. **Mortalidade infantil e classificação de sua evitabilidade por cor ou raça em Mato Grosso do Sul**. Cien Saude Colet 2018/Fev). [Citado em 03/06/2019]. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/mortalidade-infantil-e-classificacao-de-sua-evitabilidade-por-cor-ou-raca-em-mato-grosso-do-sul/16608>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

PIZZO L.G.P, et al. **Mortalidade infantil na percepção de gestores e profissionais de saúde: determinantes do seu declínio e desafios atuais em município do sul do Brasil**. Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.3, p.908-918, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0908.pdf>>. Acesso em: 21. Jun. 2019.

SILVA, M.L.R. **Mortalidade infantil por causas evitáveis na área programática 1.0 do município do rio de janeiro**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://portal.estacio.br/media/3729131/maria-luiza-ramos-da-silva.pdf>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

TEIXEIRA et al. **Mortalidade dia de vida: tendências, no primeiros causas de óbito e evitabilidade em oito Unidades da Federação brasileira, entre 2010 e 2015**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 28(1):e2018132, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v28n1/2237-9622-ress-28-01-e2018132.pdf>>. Acesso em: 03 de jun. de 2019.

UFMA/UNA-SUS. Universidade Federal do Maranhão. **UNA-SUS/UFMA Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha/Consuelo Penha Castro Marques (Org.)**. - São Luís, 2015. Disponível em: <http://repcursos.unasus.ufma.br/rede_atencao/modulo2/und1/media/pdf/livro.pdf>. Acesso em: 17 de jun. de 2019.

ANEXO I

SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

* A dispensa do TCLE pode ser solicitada nos casos abaixo relacionados ou nos casos de Relato de Caso que se encaixem nas justificativas abaixo. As justificativas podem ser alteradas de acordo com a pesquisa.

Solicito a dispensa da aplicação do Termo de consentimento livre e esclarecido do projeto de pesquisa intitulado “**Perfil das Mortes por causas evitáveis em crianças de zero a cinco anos**”, com a seguinte justificativa (sugestões aos pesquisadores encontram-se abaixo):

1. Trata-se de pesquisa retrospectiva com uso de dados secundários, pois foi realizada com dados de pacientes que já vieram a óbitos.
2. Dificil localização de familiares, pois os mesmos não frequentam regularmente o hospital e os consultórios dos médicos responsáveis.
3. Os pacientes foram atendidos há muito tempo e o endereço e telefone já não são os mesmos.

Atenciosamente,

Ana Paula Licheski de Oliveira, Ana Paula Santana e Dellays Oliveira Feitosa.

Pesquisadoras responsáveis

Várzea Grande/MT, 25 de junho de 2019.