



Mortalidade infantil por causas evitáveis na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa

Infant mortality from preventable causes in Primary Health Care: integrative review

Mortalidad infantil por causas prevenibles en la Atención Primaria de Salud: revisión
integradora

Cheila Karei Siega¹
Amanda Stephani Abati²
Micheli de Jesus Ferreira³
Luiz Gustavo Duarte⁴

RESUMO:

A Mortalidade infantil é um indicador de saúde, especialmente quando ocorre por causas evitáveis. A Atenção Primária à Saúde é o nível de atenção que possibilita o desenvolvimento de ações de prevenção de agravos e promoção da saúde infantil. O enfermeiro desenvolve a Consulta de Enfermagem em puericultura, importante estratégia de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Objetivou-se identificar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, voltadas ao recém-nascido para a prevenção da Mortalidade Infantil por causas evitáveis, especialmente relacionadas à sufocação, broncoaspiração e morte súbita. Revisão integrativa de literatura, realizada em abril de 2023. Totalizaram-se sete estudos, classificados quanto ao nível de evidência. Elencaram-se três categorias: “Investigação e reconhecimento dos óbitos infantis”, “Fatores agravantes para a Mortalidade Infantil” e “Consulta de enfermagem como instrumento de orientação para a prevenção da Mortalidade Infantil por causas evitáveis”. Os resultados indicam que a prevalência da Mortalidade Infantil por causas evitáveis está associada a fatores socioeconômicos, baixa escolaridade e desigualdade no acesso aos serviços de saúde. A Consulta de Enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde é estratégia essencial para identificação de problemas, prevenção e promoção da saúde infantil, com vistas à redução da mortalidade por causas evitáveis.

Palavras-chave: Recém-Nascido. Causas de Morte. Mortalidade Infantil. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

¹ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná – IFPR – Campus Palmas. E-mail: cheila.siega@ifpr.edu.br.

² Graduada em Enfermagem pelo Instituto Federal do Paraná – IFPR – Campus Palmas. E-mail: amandaabaty.17@gmail.com.

³ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná – IFPR – Campus Palmas. E-mail: micheli.ferreira@ifpr.edu.br

⁴ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná – IFPR – Campus Palmas. E-mail: luiz.duarte@ifpr.edu.br



ABSTRACT:

Infant mortality is a health indicator, especially when it occurs due to avoid causes. Primary Health Care is the level of care that enables the development of actions to prevent health problems and promote child health. In this context, the nurse develops the Nursing Consultation in childcare, an important strategy for monitoring the child's growth and development. This study aimed to identify the strategies used by nurses in Primary Health Care at newborns to prevent Infant Mortality from preventable causes, especially related to suffocation, bronchoaspiration and sudden death. Integrative literature review, carried out in April 2023, in the Virtual Health Library and Scientific Electronic Library Online. Totaly of seven studies, classified according to the level of evidence. Three categories were listed: "Investigation and recognition of child deaths"; "Aggravating factors for Child Mortality" and; "Nursing consultation as a guidance tool for the prevention of Infant Mortality from preventable causes". The results indicate that the prevalence of Infant Mortality from preventable causes is associated with socioeconomic factors, low education and inequality in access to health services. The Nursing Consultation in the Primary Health Care is an essential strategy for identifying problems, preventing and promoting child health, with a view to reducing mortality from preventable causes.

Keywords: Newborn. Causes of Death. Infant Mortality. Nursing. Primary Health Care.

RESUMEN:

La mortalidad infantil es un indicador de salud, especialmente cuando se produce por causas prevenibles. La Atención Primaria de Salud es el nivel de atención que posibilita el desarrollo de acciones para prevenir enfermedades y promover la salud de los niños. En este contexto, la enfermera desarrolla la Consulta de Enfermería en el cuidado infantil, una estrategia importante para el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño. Este estudio tuvo como objetivo identificar las estrategias utilizadas por enfermeras en Atención Primaria de Salud dirigidas a los recién nacidos para prevenir la Mortalidad Infantil por causas prevenibles, especialmente las relacionadas a la asfixia, broncoaspiración y muerte súbita. Revisión integradora de la literatura, realizada en abril de 2023, en la Biblioteca Virtual en Salud y Biblioteca Electrónica Científica en Línea. Quedaron siete estudios en total, clasificados según el nivel de evidencia. Se enumeraron tres categorías: "Investigación y reconocimiento de muertes infantiles"; "Factores agravantes de la mortalidad infantil" y; "La consulta de enfermería como herramienta de orientación para la prevención de la mortalidad infantil por causas prevenibles". Los resultados indican que la prevalencia de mortalidad infantil por causas prevenibles está asociada a factores socioeconómicos, bajo nivel educativo y desigualdad en el acceso a los servicios de salud. La Consulta de Enfermería en el contexto de la Atención Primaria de Salud es una estrategia esencial para identificar problemas, prevenir y promover la salud del niño, con vistas a reducir la mortalidad por causas prevenibles.

Palabras-clave: Recién nacido. Colas de la muerte. Mortalidad infantil. Enfermería. Atención Primaria de Salud.



1 INTRODUÇÃO

Os cuidados com a saúde do recém-nascido (RN) têm importância fundamental para a redução da Mortalidade Infantil (MI), havendo a necessidade de cuidados especiais, com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde (Brasil, 2014). Nesse sentido, para assegurar os direitos à saúde do RN, o Ministério da Saúde (MS), por meio de políticas e programas, busca a redução da MI. Esse é um importante indicador de saúde e de condições de vida de uma população, sendo que valores elevados refletem condições precárias, bem como, baixo nível de desenvolvimento social e econômico (Brasil, 2021).

Segundo o Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10, desenvolvido pela Secretaria de Vigilância em Saúde, no Brasil, no ano de 2022, foram registradas 31.189 mortes de menores de um ano. No mesmo ano, o Estado do Paraná registrou 1.446 mortes, destes, o município de Palmas/PR registrou 15 óbitos (Brasil, 2023). Dentre os motivos da MI, no Brasil, estão as causas evitáveis, destacando-se a sufocação, responsável pela notificação de 49 óbitos, a broncoaspiração com 289 notificações de óbito e a morte súbita, responsável pela notificação de 1.623 óbitos (Brasil, 2023).

Para melhor compreensão da definição dessas condições, considera-se sufocação quando existe a cobertura total ou parcial do nariz e/ou da boca que, por consequência, leva à dificuldade ou impossibilidade de respirar (Brasil, 2022). A broncoaspiração ocorre pela infiltração de partículas alimentares, de fluídos da orofaringe ou de conteúdo gástrico nas vias aéreas inferiores. E a morte súbita, trata-se do falecimento inesperado de uma criança, de forma assintomática ou com ínfimos sintomas ocorridos com menos de 24 horas, de modo que nem a autópsia é capaz de explicar a causa da morte (Martins; Amorim; Lima; Moreira, 2018; Félix; Viana, 2021).

Assim, a assistência oferecida para a população pela Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada para os serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), é de extrema importância, pois esta possibilita a equidade no acesso aos cuidados de saúde, a redução de vulnerabilidades, riscos sociais e ambientais, bem como a promoção de políticas intersetoriais que abordem os condicionantes sociais e econômicos da saúde, os quais, em conjunto, possibilitam a redução da MI (Pasklan; Thomaz, 2021).

Esse nível de atenção à saúde está mais próximo à população, o que possibilita o acesso, contribuindo para diversas ações, como de planejamento da assistência familiar, cobertura de imunização, assistência ao pré-natal, vigilância do crescimento e do desenvolvimento infantil por meio da puericultura, além de fornecer subsídios para a



avaliação das condições de saúde da criança e a redução da morbimortalidade, por meio da longitudinalidade e integralidade da assistência, do primeiro contato e da coordenação do cuidado (Pasklan; Thomaz, 2021).

Contribuindo para a efetividade do cuidado ao RN na APS, destaca-se a atuação do enfermeiro. Nesse sentido, a Lei n. 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, confere a esse profissional a responsabilidade quanto ao desenvolvimento de atividades de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem, além da realização da Consulta de Enfermagem (CE) (Brasil, 1986). Dessa forma, no contexto da saúde da criança na APS, a CE em puericultura se constitui em um importante instrumento de cuidado à criança, desenvolvendo sistematicamente o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil, por meio de um olhar holístico e humanizado (Silva; Reticena; Fracoli; Gomes; Santos et al., 2020).

O enfermeiro nas consultas de puericultura tem a oportunidade de realizar o acompanhamento da criança até, no mínimo, os dois anos de idade, promovendo ações para estimular o aleitamento materno, orientações sobre a introdução alimentar, avaliação do estado nutricional, verificação das imunizações, especialmente as faltosas, enfatizando a sua importância, instruções sobre higiene, prevenção às doenças prevalentes da idade, cuidados direto à criança, como sono, repouso, posição para dormir, prevenção de acidentes domésticos, sufocação, broncoaspiração, dentre outros (Silva; Reticena; Fracoli; Gomes; Santos et al., 2020).

Assim, a integralidade na assistência faz com que o enfermeiro tenha um olhar atento à criança, por meio do monitoramento, avaliação, ações e intervenções que consideram todos os aspectos que envolvem a situação de saúde e doença, a prevenção de agravos, a promoção e a educação em saúde, sendo que essas atividades são essenciais para a promoção de um crescimento saudável (Silva; Reticena; Fracoli; Gomes; Santos et al., 2020).

Este estudo tem por objetivo identificar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na APS voltada ao recém-nascido e a prevenção da MI por causas evitáveis, especialmente relacionadas à sufocação, broncoaspiração e a morte súbita.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, organizada a partir da utilização de um protocolo (Zocche et al., 2018). Este estabelece nove etapas, sendo elas: identificação da questão de pesquisa, validação do Protocolo por avaliadores especialistas na temática, seleção

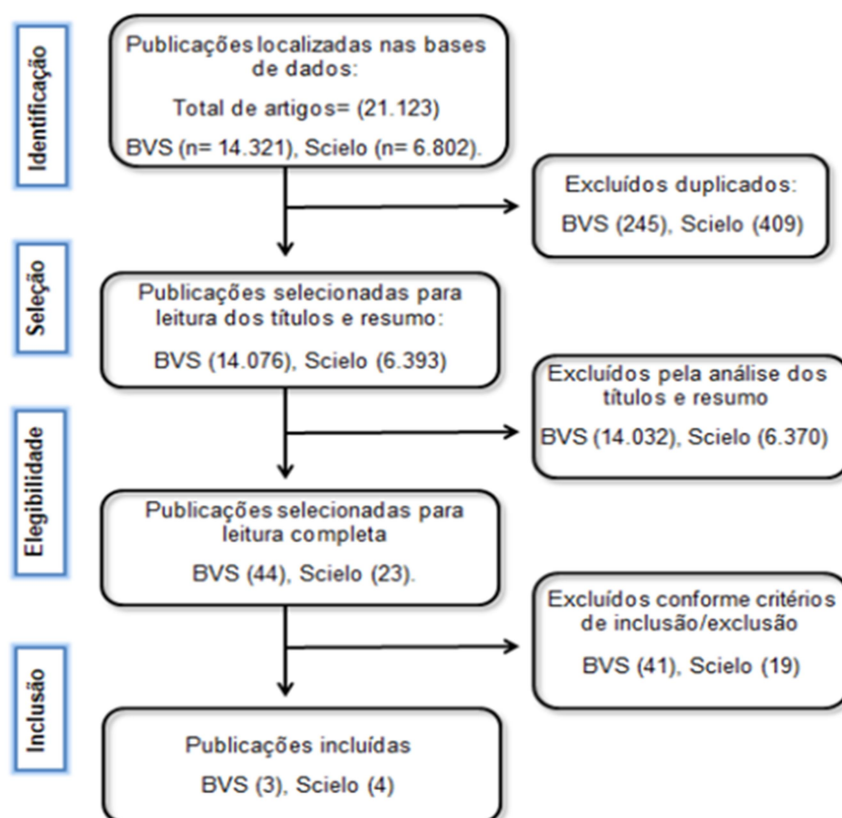


e extração dos estudos, validação da seleção dos estudos, seleção e extração dos dados, análise e interpretação dos dados, apresentação dos resultados, discussão dos resultados e considerações finais.

A formulação da pergunta norteadora considerou o acrônimo PICOT (Zocche et al., 2018), estruturado da seguinte forma: “P”- Consulta de enfermagem, “I”- Mortalidade Infantil, “C”- Atenção Primária à Saúde, “O”- Levantar subsídios para qualificar a consulta de enfermagem ao recém-nascido, “T”- Estudos entre 2018 a 2023. Dessa forma, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais estratégias são utilizadas pelo enfermeiro na APS para a prevenção da Mortalidade Infantil por causas evitáveis?”.

A busca e a seleção dos artigos foram realizadas em abril de 2023, a partir da consulta às bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Recém-Nascido, Mortalidade Infantil, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde. Todas as variações dos termos foram cruzadas utilizando-se os operadores booleanos “AND e OR”. Além disso, foi estabelecido como critérios de inclusão: estudos publicados em formato de artigo científico completo, que abordassem o tema no título, no resumo ou nas palavras-chave, idioma português, disponíveis online e publicados no período entre 2018 a 2023. Como critérios de exclusão: trabalhos duplicados e que não respondessem à questão norteadora.

A busca resultou em 21.123 artigos, os quais foram exportados para o gerenciador de bibliografias EndNote®, que contribuiu para a organização dos estudos. Foram excluídas 654 referências duplicadas. Posteriormente, 20.469 artigos passaram pela análise inicial por meio da leitura do título e do resumo, sendo que, destes, 20.402 não atenderam aos critérios de inclusão. Foram selecionados 67 artigos para leitura na íntegra, e destes, restaram sete artigos para a amostra do presente estudo, conforme ilustrado pela Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários

Fonte: Os autores (2023).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a categorização, utilizou-se das variáveis de caracterização dos estudos (autor, ano, tipo de estudo, nível de evidência, objetivo) e sumarização dos resultados, descritos em três categorias: “Investigação e reconhecimento dos óbitos infantis”, “Fatores agravantes para a Mortalidade Infantil” e “Consulta de enfermagem como instrumento de orientação para a prevenção da Mortalidade Infantil por causas evitáveis”.

Quanto ao nível de evidência, utilizou-se a seguinte classificação: nível I – revisão sistemática ou metanálise, nível II – estudo randomizado controlado, nível III – estudo controlado com randomização, nível IV – estudo caso-controle ou estudo de coorte, nível V – revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos, nível VI – estudo qualitativo ou descritivo e nível VII – opinião ou consenso (Stillwell et al., 2010).

Após a etapa de seleção e elegibilidade, obteve-se um total de sete artigos, com nível de evidência baixo, nível VI. Estes foram publicados nos anos de 2018 a 2021, sendo todos resultados de pesquisas nacionais e artigos originais, quanto ao delineamento, quatro são estudos qualitativos, destes três descritivos e retrospectivos, um estudo transversal,

retrospectivo, um estudo de caso retrospectivo e um estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, conforme elencados no Figura 2 abaixo.

Figura 2: Caracterização dos artigos incluídos

Estudo, Autor, ano	Tipo de estudo	Nível de evidência	Objetivo
E1 - Furtado et al.; 2018 ¹²	Qualitativo	VI	Compreender como se configura a assistência de enfermagem a crianças menores de cinco anos em Unidades de Saúde da Família, com foco na integralidade do cuidado.
E 2 - Araujo Filho et al., 2018 ¹³	Estudo transversal, retrospectivo	VI	Descrever a ocorrência da mortalidade infantil, segundo causas evitáveis.
E 3 - Marques et al.; 2018 ¹⁴	Qualitativo, descritivo, retrospectivo	VI	Avaliar a concordância, descrever as causas e a evitabilidade dos óbitos infantis antes e após investigação.
E 4 - Santos et al., 2019 ¹⁵	Estudo de caso, retrospectivo	VI	Descrever e comparar as características relacionadas aos óbitos por causas evitáveis, como a broncoaspiração, sufocação e síndrome da morte súbita, buscando a definição de um perfil comum.
E 5 - Dias et al., 2019 ¹⁶	Estudo ecológico, descritivo, retrospectivo	VI	Analisar a distribuição espacial dos óbitos infantis evitáveis, de 2006 a 2013, no Espírito Santo, Brasil.
E 6 - Bonfim et al., 2020 ¹⁷	Qualitativo, descritivo, retrospectivo	VI	Analisar as desigualdades sociais na distribuição espacial da mortalidade fetal e infantil por causas evitáveis e identificar as áreas de maior risco de ocorrência.
E 7 - Alves; Coelho, 2021 ¹⁸	Qualitativo, descritivo, retrospectivo	VI	Analisar como os fatores socioeconômicos e os indicadores de saúde se relacionam com a taxa de mortalidade infantil por gênero no país.

Fonte: Os autores (2023).

Quanto aos achados, na categoria “Investigação e reconhecimento dos óbitos infantis”: os artigos E2 (Araújo et al., 2018), E3 (Marques et al., 2014), E4 (Santos et al., 2019) abordaram a prevalência da mortalidade, ou seja, indicam a frequência da ocorrência dos eventos de saúde em uma população em um ponto no tempo. Esses estudos identificam a recorrência da MI em consequência da broncoaspiração, sufocação e a morte súbita, diante disso, salientam que a identificação das causas de óbitos evitáveis possibilita o desenvolvimento de ações pelos serviços de saúde.

Estudos identificam que a broncoaspiração e a sufocação representam cerca de 40% dos acidentes domésticos, sendo mais frequente a broncoaspiração em RN, pois estes apresentam maior dificuldade na coordenação dos reflexos de sucção e deglutição. Já crianças maiores, de até 18 meses de idade, têm a tendência de levar objetos à boca, o que aumenta o risco para a aspiração de corpos estranhos, levando, conseqüentemente, à obstrução de vias



aéreas, provocando a morte por sufocação (Costa; Felipe; Ramos; Galvão; Aguiar; Rocha, 2021; Tanner; Zamarioli; Costa; Santana; Santos; Ribeiro, 2022).

Já a Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI), é considerada uma condição multifatorial, com difícil diagnóstico, pois se refere à morte de crianças aparentemente saudáveis. Segundo a maioria dos estudos, esse evento, em regra, ocorre durante o sono do bebê e está associada aos fatores de riscos como posição prona para dormir, compartilhamento do leito, superfícies e uso de objetos macios no berço, superaquecimento, tabagismo, baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade das famílias e mães jovens. Essa condição não é considerada uma doença, mas, sim, um evento inesperado responsável pela MI (Martins; Amorim; Lima; Moreira, 2018; Barbisan; Santos; Moreira; Souza; Fagundes, 2018).

Os óbitos infantis por causas evitáveis são definidos como eventos preveníveis, os quais podem ser evitados sob condições satisfatórias de disponibilidade e utilização dos recursos de atenção à saúde e de ações efetivas dos serviços de saúde (Melanda; Moita; Oliveira; Figueiredo; Hartz; Larocca, 2021; Barbosa; Gazzineli; Andrade, 2019). A responsabilidade e o compromisso desses serviços com a saúde da população devem fazer parte do cotidiano, buscando a identificação dos aspectos determinantes do óbito, as estratégias e medidas de prevenção quando evitáveis, diminuindo assim as taxas da MI (Pereira; Melo; Silva; Barbosa; Rosendo; Amorim, 2021).

Nesse cenário, os Comitês municipais de prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal são locais estratégicos para alcançar avanços na assistência a essa população, especialmente voltado à melhoria de registros e estatísticas sobre a mortalidade, assim como, à diminuição de mortes por causas evitáveis. A investigação dos óbitos é atividade fundamental do Comitê, identificando a evitabilidade dos casos e propondo medidas preventivas, conforme a análise realizada em cada caso. Embora sua importância seja evidenciada, na prática, os Comitês sofrem com os baixos investimentos materiais e pessoais por parte da gestão, o que dificulta sua efetivação na prevenção dos óbitos (Lodi; Lima; Ribeiro; Guedes, 2020).

Na categoria “Fatores agravantes para a Mortalidade Infantil”, os artigos E5 (Dias et al., 2019), E6 (Bonfim et al., 2020), E7 (Alves; Coelho, 2020) discorrem sobre a influência dos fatores socioeconômicos, da baixa escolaridade e da desigualdade de acesso aos serviços de saúde como condicionantes e agravantes da MI.

Estudos demonstram que a MI por causas evitáveis relacionadas à broncoaspiração, à sufocação e à morte súbita geralmente estão associadas ao compartilhamento do leito, a baixa



escolaridade da mãe, baixa renda, mães jovens e ao uso de tabaco (Malta; Sardina; Moura; Lansky; Leal; Szwarcwald et al., 2010; Furtado et al., 2018).

Além disso, os fatores socioeconômicos desfavoráveis e o acesso restrito aos serviços de saúde também se configuram como fatores que corroboram os altos índices de MI. Assim, a MI pode ser expressa por um conjunto de desigualdades sociais e econômicas, sendo que essas desigualdades têm por base a condição de pobreza, racismo, dificuldade de acesso e/ou acesso a serviços de saúde precários. Dessa forma, compreende-se que a MI é sensível às condições sociais e econômicas, por isso, retrata o desenvolvimento de um país ou região (Silva; Oliveira; Garcia, 2021; Adamski; Silva; Pereira; Farias; Cantarelli; Mendes, 2022).

Outros estudos reforçam que as vulnerabilidades sociais associadas a alguns grupos étnicos remetem à desigualdade na distribuição de renda e precário investimento em educação e saúde, repercutindo nos óbitos infantis. A precariedade das moradias, a falta de saneamento básico e água potável afetam diretamente o bem-estar materno e infantil e o acesso aos serviços de saúde, influenciando nos índices de MI (Corrêa; Costa; Pantoja; Pinheiro; Rodrigues; Nogueira, 2022).

Considera-se, portanto, que os óbitos infantis têm uma ocorrência desnecessária e evitável. Assim, o acesso aos serviços de saúde e a elaboração de políticas públicas contribuem para o desenvolvimento de estratégias preventivas, estas, por sua vez, colaboram na construção de ferramentas de intervenções e no planejamento de ações que contribuem para a qualidade da assistência em saúde e conseqüentemente na redução da MI (Adamski; Silva; Pereira; Farias; Cantarelli; Mendes, 2022).

A categoria “Consulta de enfermagem como instrumento de orientação para a prevenção da Mortalidade Infantil por causas evitáveis” traz o artigo E1 (Furtado et al., 2018) que aborda sobre a importância da CE na APS como um instrumento que possibilita a integralidade do cuidado e a redução da MI.

Nesse cenário, o enfermeiro é peça fundamental na APS, pois, por meio da CE, é possível realizar ações e orientações para a prevenção, promoção e recuperação da saúde, prezando pelo crescimento e desenvolvimento saudável da criança, com vistas à redução da MI por causas evitáveis, sobretudo por broncoaspiração, sufocamento e morte súbita (Souza; Ferrari; Santos; Tacla, 2013). Dessa forma, o primeiro contato da criança e sua família com as ações desenvolvidas pelo enfermeiro na APS possibilitam a criação de vínculo, definindo assim um alicerce para a integralidade do cuidado da criança.

Além disso, o enfermeiro, por meio da CE, oferece práticas educativas ainda durante o acompanhamento da gestante no pré-natal, possibilitando a orientação sobre alimentação,



adesão à realização dos exames, hidratação, higiene pessoal e do ambiente, planejamento familiar, cuidados com recém-nascido, amamentação, esclarecimento de dúvidas, dentre outras necessidades, as quais irão impactar diretamente na saúde do RN (Neto; Lamas; Santos, 2021; Furtado et al., 2018).

Na APS, o enfermeiro possui a possibilidade de intervir a partir da “estratégia de ouro”. Nessa estratégia, a criação do vínculo entre enfermeiro e a gestante é definido como um fator importante para que possa ser ofertado o acompanhamento do pré-natal de qualidade e o seguimento com o recém-nascido por meio da puericultura. Além disso, é por meio dessa estratégia que o enfermeiro poderá identificar o nível de escolaridade materno, idade, abortos, condições socioeconômicas, comorbidades pré-existentes, número de gestações, dentre outras informações essenciais para que as orientações sejam pertinentes a fim de reduzir as morbimortalidade relacionadas ao binômio mãe-filho (Neto; Lamas; Santos, 2021).

Nessa perspectiva, da longitudinalidade do cuidado, a CE em puericultura se configura como assistência indispensável na construção do vínculo entre família, criança e enfermeiro, uma vez que possibilita assistência integral e acompanhamento periódico e gradativo, que tem início desde a gestação e nascimento da criança, e que visa à detecção e orientação para a prevenção de agravos à saúde infantil (Zanardo; Andrade; Zanardo; Menezes, 2017).

A CE em puericultura fomenta a realização de ações sistematizadas e humanizadas, no sentido de orientar a família a fim de estabelecer condutas preventivas às causas evitáveis; dessa forma, a prevenção desses agravos é evidenciada pelo cuidado com a posição para dormir e compartilhamento do leite, higiene, prevenção de acidentes domésticos, vacinação, aleitamento materno, estimulação precoce, educação continuada em saúde e manobras de primeiros socorros. Essas orientações configuram-se como ações de prevenção que reduzem significativamente a necessidade de hospitalização e a morbimortalidade infantil, especialmente por causas passíveis de intervenção (Silva; Cardoso, 2018).

Dentre as ações desenvolvidas pelo enfermeiro durante a CE, voltadas às vulnerabilidades sociais, está a visita domiciliar (VD) como estratégia de orientação para a prevenção da MI. A VD realizada, sobretudo, nos primeiros dias de nascimento da criança, se configura como uma assistência importante, pois permite o reconhecimento da realidade das condições de moradia e dos agravos no ambiente familiar que possam oferecer riscos à criança.

Contribuindo nessa perspectiva, a VD ao recém-nascido potencializa a prevenção de agravos e a promoção da saúde, as quais resultam em maior sobrevivência neonatal. Entretanto, salienta-se a necessidade de que essa estratégia seja realizada no momento adequado e de



maior vulnerabilidade para a saúde da criança (Furtado et al., 2018; Soares; Guedes; Cruz; Dias; Collet; Recherdt, 2020).

Dessa forma, compreende-se que as ações integradas na APS, realizadas pelo enfermeiro, considerando o contexto familiar, as necessidades individuais e as vulnerabilidades, promovem a prevenção e a promoção da saúde infantil, através da realização das orientações dentro e fora da APS, potencializando a redução dos índices de MI associados às causas evitáveis, especialmente relacionadas à broncoaspiração, sufocação e morte súbita.

Dentre as limitações do estudo, destaca-se o baixo número de artigos selecionados para o estudo que abordassem especificamente a pergunta de pesquisa. Assim, identifica-se uma lacuna na produção científica acerca do tema e se sugere a realização de estudos futuros sobre a temática, tamanha sua importância e necessidade.

Quanto às contribuições para a área, este estudo traz achados importantes acerca dos principais motivos da MI por causas evitáveis e as estratégias que podem ser implementadas pelo enfermeiro na APS para sua prevenção. Assim, estudos desse escopo poderão contribuir para a proposição de políticas públicas preventivas e de promoção que se adequem às necessidades locais, levando em conta as peculiaridades socioeconômicas, culturais e geográficas a fim de possibilitar a assistência integral à saúde do RN.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, foram identificadas as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na APS voltadas ao recém-nascido e que contribuem para a prevenção da MI por causas evitáveis, especialmente relacionadas à broncoaspiração, sufocação e morte súbita. Além disso, foram evidenciados os fatores agravantes para a MI e a investigação e reconhecimento dos óbitos infantis.

Evidenciou-se que os altos índices de MI por causas evitáveis continua sendo um problema de saúde pública, indicando a necessidade da investigação e reconhecimento dos óbitos pelos serviços de saúde, com vistas ao desenvolvimento de ações para prevenção da MI.

Destaca-se ainda que os principais motivos da prevalência da ocorrência da MI são as vulnerabilidades sociais, baixa renda, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, baixa escolaridade materna e familiar e fatores demográficos. Além disso, foi identificado que o



compartilhamento do leito, as mães jovens e o uso de tabaco são fatores predominantemente associados à MI e relacionadas à broncoaspiração, sufocação e morte súbita.

Dentre as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na APS identificadas para a prevenção da MI por causas evitáveis está a CE. A CE destaca-se como uma importante estratégia, pois, além da prevenção, trabalha aspectos da promoção, educação em saúde, criação de vínculo, comunicação, desde o acompanhamento pré-natal e a continuidade do acompanhamento da criança pela consulta de puericultura na APS. Essa estratégia possibilita, portanto, a redução da MI por causas evitáveis e o crescimento e desenvolvimento infantil saudáveis.

REFERÊNCIAS

ADAMSKI, K., SILVA, T.G.; PEREIRA, P.P.S.; FARIAS, E.S.; CANTARELLI, K.J., MENDES, V.A. Mortalidade infantil por causas evitáveis em macrorregião de saúde: série temporal 2007 a 2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10545/6399>. Acesso em 2023 abr. 17.

ALVES, T.F.; COELHO, A.B. Mortalidade infantil e gênero no Brasil: uma investigação usando dados em painel. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(4):1259-1264, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nMq54VMxLcKDSMhsPhK6JYG/>. Acesso em 2023 abr. 17.

ARAUJO FILHO, A.C. et al. Mortalidade infantil por causas evitáveis em capital do nordeste do Brasil. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n.34 San José Jan./Jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682018000100026. Acesso em 2023 abr. 17.

BARBISAN, B.N.; SANTOS, C.F.; MOREIR, G.A. SOUZA, L.C.N.A.; FAGONDES, S.C. Síndrome da Morte Súbita do Lactente. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, Departamento Científico de Medicina do Sono. nº 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/C6yZbVBmth9L4WSH9p4HBdS/?format=pdf&lang=pt#:~:text=As%20causas%20da%20aspira%C3%A7%C3%A3o%20broncopulmonar,mais%20importantes%20e%20um%20preditor>. Acesso em 2023 abr. 17.

BARBOSA, T.A.G.S.; GAZZINELLI, A.; ANDRADE, G.N. Mortalidade Infantil evitável e vulnerabilidade social no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. **Rev Min Enferm**. 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622019000100288&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 2023 abr. 17.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2. ed. atual. Brasília (DF). Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf. Acesso em 2023 abr. 17.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Mortalidade infantil no Brasil. Volume 52, nº 37, 2021. Disponível em:



https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf. Acesso em 2023 abr. 17.

BRASIL. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10**, 2023. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/cid10/>. Acesso em 2023 abr. 17.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. **Cobertura do nariz e/ou boca pode causar sufocação; conheça medidas para prevenir acidentes com crianças**. Brasília (DF). Ministério da Saúde, 2022.

FÉLIX, M.M.S.; VIANA, W.C.L. Implantação do Protocolo Preventivo de Broncoaspiração em um Hospital Público do Estado do Piauí de alta complexidade: relato de experiência. **Revista Interdisciplinar em Saúde**. Cajazeiras, 2021, p.582-593. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_29/Trabalho_45_2021.pdf. Acesso em 2023 abr. 17.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº. 7498/1986**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm. Acesso em 2023 abr. 17.

BONFIM, C.V. et al. Análise espacial das desigualdades na mortalidade fetal e infantil por causas evitáveis. **Rev. Brasil. Enfermagem**.73 (Suppl 4), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cbMFgJwd7DKDkgzTkRkXHLr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 2023 abr. 17.

CORRÊA, L.R.S.; COSTA, N.Y.; PANTOJA, G.X.; PINHEIRO, A.K.C.; RODRIGUES, I.L.A.; NOGUEIRA, L.M.V. Mortalidade infantil associada às iniquidades sociais: revisão de escopo. **Rev. Eletr. Enferm.**, 2022. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/71824>. Acesso em 2023 abr. 1.

COSTA, I.O.; FELIPE, R.W.A.; RAMOS, T.B.; GALVÃO, V.B.L.; AGUIAR, M.S.B.; ROCHA, V.G. **Estudo descritivo de óbitos por engasgo em crianças no Brasil**. 2021. Disponível em: http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1166. Acesso em 2023 abr. 17.

DIAS, B.A.S. et al. Análise espacial dos óbitos infantis evitáveis no Espírito Santo, Brasil, 2006-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde** 28 (3), 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/qpvWBqBxvzsFSxdT8pcjStD/?lang=pt>. Acesso em 2023 abr. 17.

FURTADO, M.C.C. et al. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na Atenção Básica. **Texto contexto-enfermagem**, 2018. 27 (1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XFNBDLcnTSWt4XWTV5SjRkL/abstract/?lang=pt>. Acesso em 2023 abr. 17.

LODI, G.S.F.; LIMA, E.D.; RIBEIRO, L.C.C.; GUEDES, H.M. Perfil de funcionamento de comitês municipais de prevenção da mortalidade materna, infantil e fetal. **RECOM**. 2020.



vol. 10:e3537. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3537/2432>
Acesso em 2025 jul. 03.

MALTA, D.C.; SARDINHA, L.M.V.; MOURA, L.; LANSKY, S.; LEAL, M.C., SZWARCOWALD, E.F. et al. Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**. vol.19, nº.2. Brasília, 2010. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000200010. Acesso em 2023 abr. 17.

MARQUES, L.J.P. et al. Concordância da causa básica e da evitabilidade dos óbitos infantis antes e após a investigação no Recife, Pernambuco, 2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, vol. 27 (1), 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/TRd7CQzTQ3yySTTbmBqQFbG/abstract/?lang=pt>. Acesso em 2023 abr. 17.

MARTINS, M.E.P.; AMORIM, L.M.; RODRIGUES, M.N.D.; LIMA, D.G.S., MOREIRA, J.F. Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI): aspectos acerca das principais causas e as formas de prevenção. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** vol.12, no. 41, 2018, p.192-205. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1208>. Acesso em 2023 abr. 17.

MELANDA, V.S. MOITE, G.F., OLIVEIRA, C.S.; FIGUEIREDO, B.C.; HARTZ, Z.M.A.; LAROCCA, L.M. et al. **A gestão de caso e a avaliação da vulnerabilidade materna como estratégia de enfrentamento ao óbito infantil no Brasil: o caso do Paraná.** ihmt [Internet], 2021. Disponível em: <https://anaisihmt.com/index.php/ihmt/article/view/374>. Acesso em 2023 abr. 17.

NETO, A.B.D.R.; LAMAS, C.F.; SANTOS, I.T.I. Mortalidade infantil por causas evitáveis: intervenções de enfermagem para melhoria da assistência. **Anima Educação**, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/5ded83e3-bcde-47c8-9614-28b918945a59>. Acesso em 2023 abr. 17.

OLIVEIRA, A.M.F.; ANDRADE, P.R.; PINHEIRO, E.M.; AVELAR, A.F.M.; COSTA, P.; ANACLETO, A.S.C.B. Fatores de risco e de proteção para a síndrome da morte súbita do lactente. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 73 (2), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YKLF9JKZjyFWhg8MFxvKF5g/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 2023 abr. 17.

PASKLAN, A.N.P.; THOMAZ, E.B.A.F. Análise espacial da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde na redução da mortalidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva** 26 (12), 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JHgWfrDPmqWSnGj63QRMQXx/abstract/?lang=pt>. Acesso em 2023 abr. 17.

PEREIRA, L.K.M.; MELO, R.H.V.; SILVA, J.A.; BARBOSA, M.H.P.A.; ROSENDO, T.M.S.S.; AMORIM, K.P.C. Análise da evitabilidade do óbito infantil e fetal em município de médio porte no Brasil. **Res. Soci. And Devlop**. 2021. vol. 10, n. 8, e21010817120. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17120/15402> Acesso em 2025 jul. 03.



SANTOS, M.S. et al. Caracterização dos óbitos infantis por broncoaspiração, sufocação e síndrome da morte súbita. **Semin. Cienc. Biol. Saúde** [Internet]. 2019. 40(1):91-108. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/34822>. Acesso em 2023 abr. 17.

SILVA, M.M.; RETICENA, K.O.; FRACOLLI, L.A.; GOMES, M.F.P., SANTOS, M.S.; CARVALHO, V.C.S., et al. Atuação do Enfermeiro na Consulta de Puericultura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. 2020. vol.32, no.2, p.175-179. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_092943.pdf. Acesso em 2023 abr. 17.

SILVA, M.C.P.; OLIVEIRA, E.F.A.; GARCIA, M.L.T. Tendência da mortalidade infantil no Brasil: desigualdades sociais que se expressam em números. **X jornada Internacional de Políticas Públicas**. 2021. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rdtps/article/view/14789>. Acesso em 2023 abr. 17

SILVA, G.N.; CARDOSO, A.M. O papel do Enfermeiro na redução da Mortalidade Infantil por meio do acompanhamento de Puericultura na Atenção Básica. **Revista Ciência**. Escola Estadual Saud Publ Cândido Santiago-RESAP; 4 (1): 91-99 ISSN: 2447-3406, 2018. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/69>. Acesso em 2023 abr. 17.

SOARES, A.R.; GUEGUES, A.T.A.; CRUZ, T.M.A.V.; DIAS, T.K.C.; COLLET, N.; REICHERT, A.P.S. Tempo ideal para a realização da visita domiciliar ao recém-nascido: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde coletiva** 25 (8), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9gPNpfDpMtHBFtjmwsLpdpv/?lang=pt#ModalTutors>. Acesso em 2023 abr. 17.

SOUZA, R.S.; FERRARI, R.A.P.; SANTOS, T.F.M.; TACLA, M.T.G.M. Atenção à Saúde da Criança: Prática de Enfermeiros da Saúde da Família. **Revista Mineira de Enfermagem**. 2013, p.331-339. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622013000200007&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em 2023 abr. 17.

STILLWELL, S.B. et al. Evidence-Based Practice, Step by Step: Searching for the Evidence. **AJN, American Journal of Nursing** 110(5), 2010., p 41-47. Disponível em: https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/2010/05000/evidence_based_practice_step_by_step_searching.24.aspx. Acesso em 2023 abr. 17.

TANNER, J.H.; ZAMARIOLI, C.M.; COSTA, M.M.M.; SANTANA, H.T.; SANTOS, A.C.R.B.; RIBEIRO, C.F.M. et al. Fatores associados à aspiração broncopulmonar: estudo de base nacional. **Rev Bras Enferm**. 2022.

ZANARDO, G.M.; ANDRADE, U.; ZANARDO, G.M., MENEZES, L.P. Atuação do enfermeiro na Consulta de Puericultura: uma Revisão Narrativa da Literatura. **Revista de Enfermagem**. vol. 13, nº. 13, 201, p. 55-69. Disponível em: <https://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2561>. Acesso em 2023 abr. 17.



ZOCHE, D.A et al. Construção de um protocolo de revisão integrativa: contribuições para Fundamentação teórica e qualificação das práticas em saúde. In: 13º Congresso Internacional Rede UNIDA. v. 4, Suplemento 1. **Anais eletrônicos do 13º Congresso Internacional da Rede UNIDA**. Manaus: Rede UNIDA, 2018. Disponível em: <http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/13CRU/13CRU/paper/view/4985>. Acesso em 2023 abr. 17.

Recebido em: 09/04/2025 Aprovado em: 09/07/2025
--