



PANORAMA DA MORTALIDADE INFANTIL POR FIBROSE CÍSTICA NO BRASIL: TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL DEMOGRÁFICO (2010 A 2024)

AUTORES: Thais Bertaglia (thais.bertaglia@hotmail.com) ; Maria Flávia F. Mariotti; Ana Mondadori Dos Santos

NOME DA INSTITUIÇÃO: São Leopoldo Mandic

INTRODUÇÃO:

A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva, caracterizada pela disfunção do gene CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator), tendo como quadro clínico um espectro de manifestações, dentre elas sintomas respiratórios persistentes, acompanhados de tosse e sibilos, pneumonias frequentes, íleo meconial, síndrome de obstrução intestinal e prolapso retal.

No Brasil, o rastreamento da FC ocorre pelo teste de triagem neonatal fornecido pelo Sistema Único de Saúde a todos os nascidos vivos em território nacional. O teste ocorre por meio da dosagem de tripsinogênio imunorreativo, no qual os níveis de TIR são quantificados em duas dosagens, sendo a segunda obrigatoriamente realizada em até 30 dias de vida.

Dois resultados elevados indicam suspeita de FC e os pacientes devem ser encaminhados para confirmação/exclusão diagnóstica. O objetivo principal do teste de triagem neonatal é evitar o diagnóstico tardio, sendo necessário avaliar as apresentações clínicas e realizar o encaminhamento imediato. Nesses casos, devido a doença estar relacionada a altas taxas de morbimortalidade, faz-se necessário o aconselhamento genético familiar, para auxiliar com as condições associadas e o risco de novos quadros na família.

OBJETIVO:

Descrever a tendência da mortalidade infantil por Fibrose Cística, de acordo com variáveis relacionados a criança (sexo, raça/cor e grupo etário) e macrorregiões do Brasil nos anos de 2010 a 2024.

METODOLOGIA:

Estudo descritivo, baseado em dados secundários, os quais foram obtidos por meio de consulta a base de dados DAENT. O foco do presente estudo foram as informações disponíveis sobre óbitos por Fibrose Cística Infantil. Os dados foram selecionados tendo como base o sexo (masculino e feminino), raça/cor (branca, preta, parda, indígena, ignorado), localidade do óbito (macrorregiões) e a quantidade de óbitos por ano (2010 a 2024).

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Variáveis	Óbitos por fibrose cística	
	n absoluto	n relativo
Sexo		
Masculino	144	47,52%
Feminino	159	52,48%
Cor ou Raça		
Branca	116	38,28%
Preta	3	0,99%
Parda	160	52,81%
Indígena	3	0,99%
Ignorada	21	6,93%
Grupo Etário		
Fetal	0	0,00%
Neonatal precoce	13	4,29%
Neonatal tardia	16	5,28%
Pós-neonatal	274	90,43%
Por localidade		
Norte	32	10,56%
Nordeste	113	37,29%
Sudeste	85	28,05%
Sul	40	13,20%
Centro-oeste	33	10,89%



CONCLUSÃO:

Entre 2010 a 2024, houveram 303 mortes infantis por Fibrose Cística no Brasil, com predominância no sexo feminino, pardos e na região nordeste. O diagnóstico precoce por meio do teste de triagem neonatal pode aumentar a sobrevida e reduzir danos pulmonares durante a infância, reduzindo, assim, as taxas de mortalidade infantil.

REFERÊNCIAS:

Damasceno GMC, Oliveira FT, Oliveira IM, Santos IQM, Silva Filho RA, Silva MA. Óbitos por fibrose cística, no Brasil, em menores de 1 ano de idade no período de 2012 a 2021: uma análise demográfica. *Rev Master Adm Med Saúde*. 2023;9(18). doi:10.47224/revistamaster.v9i18.502.

Santo AH, Silva-Filho LVRF. Tendências de mortalidade relacionada à fibrose cística no Brasil no período de 1999 a 2017: um estudo de causas múltiplas de morte. *J Bras Pneumol*. 2021;47(2):e20200186. doi:10.36416/1806-3756/e20200186.

CONTEC. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Fibrose Cística. Brasil: Ministério da Saúde; 2022. Atualiza critérios diagnósticos, tratamento e diretrizes de vigilância da FC no SUS