

## Síndrome da morte súbita infantil: pesquisa quantitativa de artigos ao redor do mundo

Sudden infant death syndrome: quantitative research about articles around the world

Fabiana Soares Fonseca<sup>1</sup>  
Juliana Sobral Coutinho<sup>1</sup>

### RESUMO

**Objetivos:** levantar a distribuição dos artigos médicos sobre a síndrome da morte súbita do lactente ao redor do mundo.

**Método de coleta:** pesquisa realizada a partir do site do Medline/Pubmed, utilizado como base de consulta de artigos médicos no período de 1.º a 15/08/2011, além de revisão de artigos anteriores a este período, que relatavam estudos sobre Síndrome da Morte Súbita do Lactente. Avaliação dos dados: A distribuição mundial dos artigos evidenciaram concentração de mais de 90% nas Américas e Europa e a baixa participação de África e Ásia, com cerca de 2%. A comparação entre o mapa de Distribuição de Artigos por Região Geográfica e o Ranking 2011 Índice de Desenvolvimento Humano Organização das Nações Unidas, evidencia a concentração dos artigos nas regiões com Índice de Desenvolvimento Humano classificado como “Muito Alto”, ou seja, nos países desenvolvidos.

**Conclusões:** Faz-se necessário que os países em desenvolvimento como o Brasil estejam preparados para lidar com esta importante causa de morte infantil que, por vezes fica subdiagnosticada, devido à falta de protocolos e estudos sobre o caso, que ainda são poucos comparados aos países desenvolvidos.

**Palavras-chave:** Morte; Súbita; Lactente; Distribuição; Países

<sup>1</sup>Universidade de Brasília/ Hospital  
Universitário de Brasília- HUB/UnB,  
Brasília-DF, Brasil

### Correspondência

Fabiana Soares Fonseca  
QI 31 Lote 3, apartamento 415 Guará II,  
Brasília-DF. Brasil falta o CEP  
fabianasfonseca@gmail.com

### ABSTRACT

**Objectives:** To raise the distribution of medical articles about sudden infant death syndrome around the world.

**Method of collection:** survey from the site of Medline / Pubmed, used as the basis of medical consultation in the period from August, 1st to 15th ,2011 and review articles prior to this period, who reported studies about Sudden Infant Death Syndrome.

Recebido em 17/janeiro/2012  
Aprovado em 23/fevereiro/2012

**Data Evaluation:** The articles worldwide distribution showed concentration of more than 90% in the Americas and Europe and low participation of Africa and Asia, with about 2%. The comparison between the map of distribution of articles by Geographic Region (Figure 1) and the UN HDI ranking in 2011 (Figure 2) shows the concentration of articles in the regions with the Human Development Index ranked as “Very High”, like developed countries.

**Conclusions:** It is necessary that developing countries like Brazil be prepared to deal with this important cause of infant death that is often under-diagnosed due to lack of protocols and case studies, which are few compared to developed countries.

**Keywords:** Death; Sudden; Infant; Distribution; Countries

## INTRODUÇÃO

A síndrome da morte súbita infantil ou SIDS, do inglês *Sudden Infant Death Syndrome*, é a principal causa de morte pós-natal, com 40-50% do total de mortes entre crianças de 1 mês e 1 ano de idade nos Estados Unidos<sup>1</sup> e nos demais países desenvolvidos<sup>2</sup>.

Nesta pesquisa, buscou-se levantar a distribuição dos artigos médicos sobre a doença ao redor do mundo.

## METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada a partir do site do Medline/Pubmed, no qual foram inseridas expressões de consulta, no período de 1.º a 15/08/2011.

As expressões constituíam de dois elementos ligados pelo operador booleano adequado<sup>3</sup>; o primeiro continha os termos que identificam a doença - “*sids*”, “*sudden infant death syndrome*”, “*cot death*”, “*crib death*”, “*infant sudden death syndrome*”; o segundo, a relação dos países que formam determinada região geográfica.

Os países entraram na pesquisa enquanto local de publicação dos artigos<sup>3</sup>, utilizando-se a relação padrão de países e regiões geográficas para fins estatísticos da Divisão de Estatísticas das Nações Unidas (United Nations Statistics Division, 2011), com ajustes de exclusão de expressões entre pa-

rênteses e inclusão de nove países localizados a partir de uma expressão de consulta que buscou artigos publicados em países diferentes dos constantes da relação das Nações Unidas. Quarenta e oito artigos não foram incluídos na pesquisa por terem local de publicação não declarado ou não identificado como um país.

## Definição

Uma morte inesperada, durante o sono, de uma criança saudável com menos de um ano de idade. Este pode ser o cenário típico de um óbito por SIDS. Trata-se de um diagnóstico por exclusão, a ser verificado em autópsia, pela análise da cena da morte e pela revisão da história médica do indivíduo. A análise da cena de morte é fundamental, pois a autópsia possui achados semelhantes a homicídio por sufocamento<sup>1</sup>, sendo necessário afastar esta causa. Além disso, apesar de sua aparente ocorrência durante o sono, há relutância para incluir esta característica na definição da doença<sup>4</sup>:

“A morte súbita de uma criança com menos que um ano de idade, que permanece inexplicada após uma investigação completa do caso, incluindo a realização de uma autópsia completa, análise da cena da morte e a revisão da história clínica”<sup>5</sup>.

“A morte súbita de um neonato que não é esperada pela história e nem é explicada pelos exames *post-mortem*, o que inclui a realização de uma autópsia”<sup>5</sup>.

*sia completa, investigação do cenário da morte e revisão da história médica*<sup>1</sup>.

O termo SIDS, descrito pela primeira vez em 1969, trouxe apoio às famílias enlutadas, diminuindo a culpa e a vergonha característica dessas mortes<sup>4</sup> que podem fazer mais vítimas dentre os outros irmãos da criança, que têm risco aumentado para a doença<sup>3</sup>. Continua, entretanto, objeto de discussão recorrente, relacionada aos avanços do entendimento e descobertas acerca da própria doença. Um dos autores do termo criticou<sup>4</sup> a subjetividade e permissividade das variáveis de análise a critério do patologista, que pode interpretar, por exemplo, um achado ocasional de um linfócito no trato respiratório como um diagnóstico de inflamação do trato respiratório e causa da morte, apesar de circunstâncias da morte e achados *post-mortem* serem típicas de SIDS, e por outro lado, diagnósticos de doenças genéticas fatais e infanticídio como sendo SIDS. Ele acredita que estes problemas são piorados pela falta de uma definição mais adequada para a doença.

### Nomenclatura

A inadequação do termo “síndrome” na nomenclatura da doença também já foi questionada<sup>6</sup>, uma vez que, além da morte em si, não apresenta sintomas observáveis ou descritos, estando em desacordo com a definição do *New Oxford Dictionary*: “*Concurrence of several symptoms in a disease; set of concurrent symptoms characterising it*”. Ainda hoje, atualizada a definição, o questionamento permanece: “*A group of symptoms that consistently occur together or a condition characterized by a set of associated symptoms*”<sup>6</sup>.

A sigla SIDS é uma forma eficiente de referência à doença pela sua composição fonética, quando comparada à sigla em português, SMSL, de pronúncia relativamente difícil para o dia a dia, sobretudo se pretende popularizar o termo; além disso, encerra o nome completo da doença, cujo uso, ao invés da sigla, acabaria por promover a corruptela para a expressão “morte súbita”, que não é a doença propriamente dita, mas uma das circunstâncias da síndrome.

### Fisiopatologia

A SIDS tem causa multifatorial, que envolve a vulnerabilidade do lactente, o período do desenvolvimento de controle homeostático e fatores estressantes exógenos. Acredita-se que o controle auto-

nômico cardiorrespiratório imaturo e falta de capacidade de resposta à excitação durante o sono estejam relacionados ao seu mecanismo.

Entende-se ainda que dormir na posição prona altera o controle autonômico, aumentando os batimentos, diminuindo o débito cardíaco e aumentando o tônus simpático.

Há pesquisas sobre outros fatores que podem estar relacionados à SIDS como deficiência de neurotransmissores e deleção de certos genes<sup>2</sup>.

### Fatores predisponentes e protetores

A SIDS está relacionada aos chamados “gatilhos”, fatores ambientais que podem aumentar a incidência de óbitos em crianças predispostas. Dormir em decúbito ventral e ter mãe fumante são fatores evidentes de risco para SIDS em países desenvolvidos. Outros aspectos de risco, evidenciados em alguns estudos são: tabagismo na gravidez, gravidez na adolescência, baixo nível socioeconômico, prematuridade e ascendência africana<sup>8</sup>.

A síndrome ocorre menos frequentemente no primeiro mês de vida e seu pico de incidência é entre 2 e 4 meses de idade. Cerca de 90% dos casos acontecem nos primeiros 6 meses de vida<sup>2</sup>.

Estudo epidemiológico realizado nos Estados Unidos na década de 70 acusou as seguintes situações de risco materno e perinatais: mãe jovem, múltipara, intervalo curto entre as gestações, ausência de pré-natal, prematuridade, baixo peso ao nascimento, irmão com SIDS, baixo nível socioeconômico, sexo masculino (60% dos casos), populações indígenas e negros, além de meses de inverno<sup>9</sup>.

Mais recentemente, foi demonstrado que o risco de SIDS é maior quando os lactentes dormem na posição prona<sup>10</sup>. Em função disso, foi iniciada uma campanha (*Back to Sleep*) pela mudança na posição de dormir, de prona para supina e, de imediato, foi observada diminuição significativa da mortalidade em 50%<sup>11</sup>.

A posição lateralizada para dormir também é fator de risco, pois é instável e os lactentes tendem a mudar para posição prona<sup>12</sup>. Há forte interação entre tal posição e superfície muito macia, incluindo bichos de pelúcia, travesseiros e almofadas, colocados ao redor da criança no berço<sup>13</sup>.

Pessoas de baixa condição socioeconômica e certas populações como os africanos tem certos hábitos, como dividir a mesma cama entre adultos e lactentes, que podem aumentar o risco de SIDS<sup>12</sup>. Em contrapartida, alguns estudos mostram que o compartilhamento do mesmo quarto entre pais e lactentes, desde que não durmam na mesma cama, reduz o risco da morte do lactente<sup>14</sup>.

O uso da chupeta durante o sono também tem sido apontado como fator protetor devido à maior responsividade do lactente frente à apnéia obstrutiva, arritmia cardíaca ou asfixia, além de melhor respiração pela boca em caso de obstrução nasal<sup>15</sup>.

O tabagismo materno durante a gravidez é o maior causador da SIDS na grande maioria dos estudos, sendo responsável por cerca de um terço das mortes. A exposição pré-natal ao tabaco leva a diminuição do volume dos pulmões e de sua complacência, diminuindo a resposta do coração ao estresse. Adicionalmente, a nicotina é neuroteratogênica, resultando em diminuição da resposta a hipóxia ou a outros estímulos<sup>16</sup>.

Lactentes prematuros e com baixo peso ao nascimento tem quatro vezes mais chances de ter SIDS, sendo que a apneia da prematuridade e outras complicações típicas dos prematuros não explicam este risco aumentado<sup>9</sup>.

Evidência de infecção recente nas autópsias dos lactentes com SIDS foi um achado comum, sendo que infecção de trato respiratório alto foi reportada em 53% dos casos<sup>17</sup>.

Não há concordância quanto ao aleitamento materno ser ou não fator protetor. Com relação a irmãs de crianças acometidas pela síndrome, há um maior risco de recorrência, o qual ainda não foi quantificado. No entanto, em famílias com irmãs com SIDS, homicídio e maus-tratos devem ser investigados, principalmente se as crianças estavam sob cuidados da mesma pessoa na ocasião da morte<sup>2</sup>.

### **SIDS no Brasil: fato ou fantasia?**

Nos países em desenvolvimento, há poucos estudos sobre o assunto. Além disso, as altas taxas de mortalidade infantil nestes países são geralmente associadas à desnutrição, infecção, causas perinatais, com desconhecimento da SIDS pela maioria da população<sup>18</sup>.

Estudo longitudinal, caso-controle, realizado em Porto Alegre-RS no período de 1996 a 2000, mostrou que a idade média dos casos de morte por SIDS foi de 3,2 meses. As frequências de idade gestacional, amamentação e visitas regulares a unidades básicas de saúde foram similares nos dois grupos. A posição de dormir mais comum nos casos e controles foi a lateral. As variáveis maternas idade inferior a 20 anos (OR=2, IC 95%: 1,1-5,1) e consumo de mais de 10 cigarros/dia durante a gravidez (OR=3, IC 95%: 1,3-6,4) aumentaram significativamente o risco para a síndrome. As características socioeconômicas foram similares entre os grupos e não afetaram o resultado. Portanto, os perfis lactente e materno, e os fatores de risco foram similares aos encontrados em outros países<sup>18</sup>.

Outro estudo caso-controle populacional com crianças nascidas entre 2001 e 2003 em Porto Alegre (RS), divididas em três grupos: casos de SIDS (33) e controles – óbitos esclarecidos (192) e crianças vivas (192) –, que foram pareados por idade e sexo aos casos, mostrou que a incidência da SIDS na população avaliada foi de 0,55/1.000 nascidos vivos. A análise revelou como fator de risco a etnia autorreferida como negra, prematuridade, baixo peso ao nascer, mãe adolescente, tabagismo na gravidez e renda familiar abaixo de um salário mínimo.

Embora a SIDS tenha sido mal diagnosticada neste estudo (94% dos casos), seu perfil epidemiológico é semelhante ao da literatura, assim como os fatores de risco, que poderiam ser reduzidos com campanhas preventivas<sup>8</sup>.

A real incidência de SIDS no Brasil é desconhecida. Um estudo realizado em Ribeirão Preto, com análise retrospectiva das mortes em crianças no período de 2000 a 2005, pelo Serviço de Verificação de Óbito do Interior, demonstrou que mesmo com uma investigação *post mortem adequada*, a frequência de SIDS foi inferior à da literatura mundial e brasileira, sugerindo subdiagnóstico, falta de protocolo de investigação específico e necessidade de sua implantação, além de treinamento dos profissionais que lidam com crianças diretamente e atuam em emergências para que a SIDS possa ser identificada<sup>19</sup>.

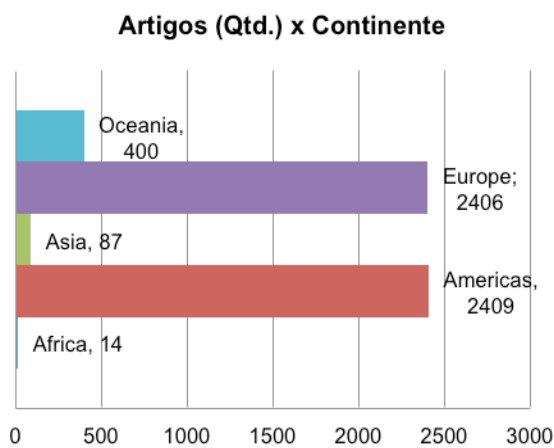
**RESULTADOS**

Os resultados obtidos a partir das expressões de consulta permitiram estabelecer as seguintes relações:

**Quantidade de artigos por continente** – esta evidencia a concentração de mais de 90% nas Américas e Europa e a baixa participação de África e Ásia, com cerca de 2%. Oceania participa com significativos 8%, considerando ser o continente com menor quantidade de países (vinte e cinco). (Gráfico 1 e 2)

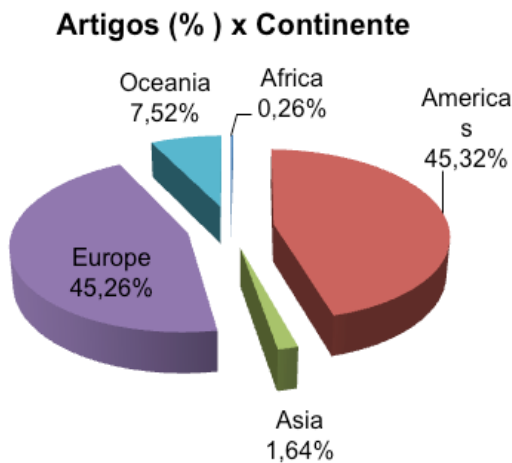
**Gráfico 1**

Quantidade de Artigos por Continente.



**Gráfico 2**

Percentual de Artigos por Continente.



**Quantidade de artigos por região geográfica** – relação que permite uma visão que particulariza as sub-regiões de cada continente, seguindo o critério estatístico da Organização das Nações Unidas (United Nations Statistics Division, 2011). (Tabela 1)

**Tabela 1**

Quantidade de artigos por região geográfica.

Continentes / Região	Artigos encontrados	
	Quantidade	%
<b>Africa</b>	<b>14</b>	<b>0,26%</b>
Eastern Africa	1	0,02%
Middle Africa	0	0,00%
Northern Africa	3	0,06%
Southern Africa	9	0,17%
Western Africa	1	0,02%
<b>Americas</b>	<b>2409</b>	<b>45,32%</b>
Caribbean	2	0,04%
Central America	3	0,06%
South America	16	0,30%
Northern America	2388	44,92%
<b>Asia</b>	<b>87</b>	<b>1,64%</b>
Central Asia	0	0,00%
Eastern Asia	60	1,13%
Southern Asia	8	0,15%
South-Eastern Asia	2	0,04%
Western Asia	17	0,32%
<b>Europe</b>	<b>2406</b>	<b>45,26%</b>
Eastern Europe	63	1,19%
Northern Europe	1553	29,21%
Southern Europe	85	1,60%
Western Europe	705	13,26%
<b>Oceania</b>	<b>400</b>	<b>7,52%</b>
Australia and New Zealand	400	7,52%
Melanesia	0	0,00%
Micronesia	0	0,00%
Polynesia	0	0,00%
<b>World</b>	<b>5316</b>	<b>100%</b>



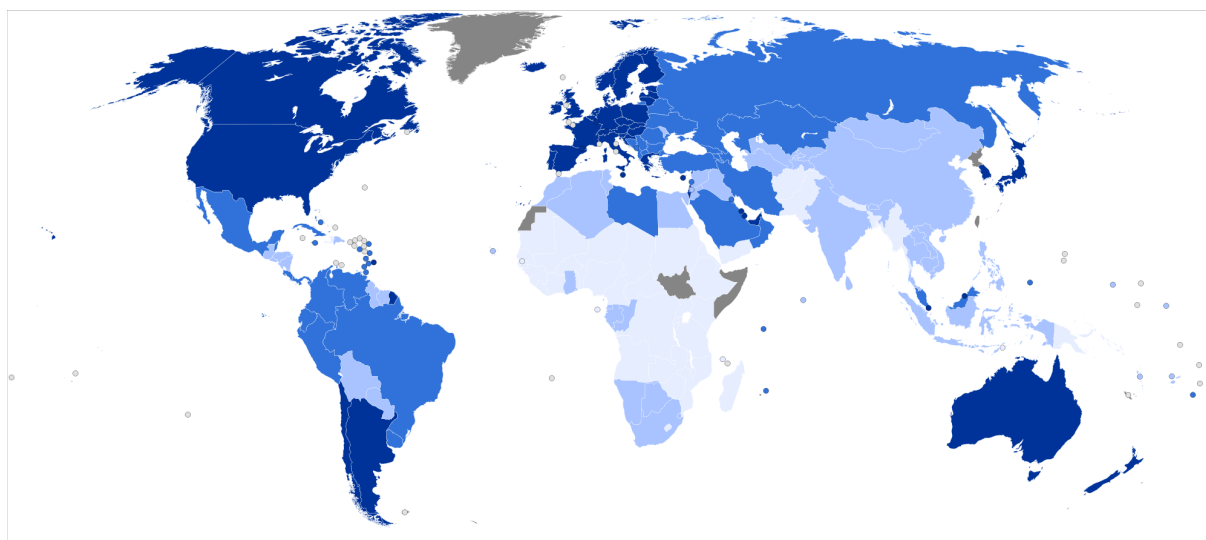
**Figura 1**

Distribuição de Artigos por Região Geográfica.

O mapa de Distribuição de Artigos por Região Geográfica (Figura 1) permite visualizar em quais regiões ocorre maior concentração dos estudos sobre a SIDS, e qual a participação de cada região em termos absolutos e relativos. Tem como base os resultados das consultas ao PubMed consolidadas e aplicadas ao mapa *United Nations Geographical Subregion*<sup>20</sup> que, por sua vez, é baseado na relação padrão de países e regiões geográficas para fins estatísticos da Divisão de Estatísticas das Nações Unidas (**United Nations Statistics Division, 2011**) na qual, para manter-se a consistência estatística e por conveniência, cada país é classifi-

cado em uma única região: por exemplo, Rússia (Europa Oriental), que estaria na Europa e Ásia.

A comparação entre o mapa de Distribuição de Artigos por Região Geográfica (Figura 1) e o Ranking 2011 IDH ONU (Figura 2), sendo este baseado no Relatório de Desenvolvimento Humano da ONU de 2011, evidencia a concentração dos artigos nas regiões com Índice de Desenvolvimento Humano classificado como “Muito Alto”, ou seja, nos países desenvolvidos.



Legenda Figura 2

Very High Low High Data unavailable Medium

Figura 2

Ranking 2011 IDH ONU

## CONCLUSÃO

Faz-se necessário que os países em desenvolvimento como o Brasil estejam preparados para lidar com esta importante causa de morte infantil, que tende a ficar mais evidente com o controle e a erradicação de outras doenças, e que por vezes fica subdiagnosticada, por depender de uma avaliação detalhada, de minuciosa perícia do corpo e de exames post-mortem dispendiosos e demorados para sua conclusão.

Os estudos a respeito desta doença no Brasil e em países em desenvolvimento ainda são poucos, comparados aos países desenvolvidos, onde campanhas para as crianças dormirem na posição

supinada reduziram de forma significativa a sua mortalidade.

A ocorrência maior nestes países pode estar relacionada ao correto diagnóstico e à diminuição de mortes por outras doenças que ainda são comuns nos países em desenvolvimento.

Além disso, falta ao Brasil a definição de protocolos para possibilitar o correto diagnóstico e a notificação para o devido controle estatístico.

## AGRADECIMENTO

Agradecemos a grande colaboração de Leonardo Fonseca no nosso trabalho. Sem sua ajuda não teríamos conseguido terminar o trabalho com êxito.

## ANEXO I

Expressões de Consulta por Termo e Região

As pesquisas realizadas no PubMed tiveram como base a seguinte expressão: (termo da pesquisa) AND (região geográfica)<sup>23-25</sup>

Onde:

- Termo da pesquisa é a expressão que encerra o assunto ou tema a pesquisar, a saber:
- (sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]);
- O termo “AND” atua como operador booleano;
- Região Geográfica é a expressão que agrupa países de uma mesma região geográfica enquanto local de publicação dos artigos.
- Expressões de consulta por região geográfica

## AFRICA

### Eastern Africa

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Burundi [pl] OR Comoros [pl] OR Djibouti [pl] OR Eritrea [pl] OR Ethiopia [pl] OR Kenya [pl] OR Madagascar [pl] OR Malawi [pl] OR Mauritius [pl] OR Mayotte [pl] OR Mozambique [pl] OR Réunion [pl] OR Rwanda [pl] OR Seychelles [pl] OR Somalia [pl] OR Uganda [pl] OR United Republic of Tanzania [pl] OR Zambia [pl] OR Zimbabwe [pl])

### Middle Africa

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Angola [pl] OR Cameroon [pl] OR Central African Republic [pl] OR Chad [pl] OR Congo [pl] OR Democratic Republic of the Congo [pl] OR Equatorial Guinea [pl] OR Gabon [pl] OR Sao Tome and Principe [pl])

### Northern Africa

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Algeria [pl] OR Egypt [pl] OR Libyan Arab Jamahiriya [pl] OR Morocco [pl] OR South Sudan [pl] OR Sudan [pl] OR Tunisia [pl] OR Western Sahara [pl])

### Southern Africa

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Botswana [pl] OR Lesotho [pl] OR Namibia [pl] OR South Africa [pl] OR Swaziland [pl])

### Western Africa

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Benin [pl] OR Burkina Faso [pl] OR Cape Verde [pl] OR Cote d'Ivoire [pl] OR Gambia [pl] OR Ghana [pl] OR Guinea [pl] OR Guinea-Bissau [pl] OR Liberia [pl] OR Mali [pl] OR Mauritania [pl] OR Niger [pl] OR Nigeria [pl] OR Saint Helena [pl] OR Senegal [pl] OR Sierra Leone [pl] OR Togo [pl])

## AMERICAS

### Caribbean

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Anguilla [pl] OR Antigua and Barbuda [pl] OR Aruba [pl] OR Bahamas [pl] OR Barbados [pl] OR Bonaire, Saint Eustatius and Saba [pl] OR British Virgin Islands [pl] OR Cayman Islands [pl] OR Cuba [pl] OR Curaçao [pl] OR Dominica [pl] OR Dominican Republic [pl] OR Grenada [pl] OR Guadeloupe [pl] OR Haiti [pl] OR Jamaica [pl] OR Martinique [pl] OR Montserrat [pl] OR Puerto Rico [pl] OR Saint-Barthélemy [pl] OR Saint Kitts and Nevis [pl] OR Saint Lucia [pl] OR Saint Martin [pl] OR Saint Vincent and the Grenadines [pl] OR Sint Maarten [pl] OR Trinidad and Tobago [pl] OR Turks and Caicos Islands [pl] OR United States Virgin Islands [pl])

### **Central America**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Belize [pl] OR Costa Rica [pl] OR El Salvador [pl] OR Guatemala [pl] OR Honduras [pl] OR Mexico [pl] OR Nicaragua [pl] OR Panama [pl])

### **South America**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Argentina [pl] OR Bolivia [pl] OR Brazil [pl] OR Chile [pl] OR Colombia [pl] OR Ecuador [pl] OR Falkland Islands [pl] OR French Guiana [pl] OR Guyana [pl] OR Paraguay [pl] OR Peru [pl] OR Suriname [pl] OR Uruguay [pl] OR Venezuela [pl])

### **Northern America**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Bermuda [pl] OR Canada [pl] OR Greenland [pl] OR Saint Pierre and Miquelon [pl] OR United States of America [pl])

## **ASIA**

### **Central Asia**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Kazakhstan [pl] OR Kyrgyzstan [pl] OR Tajikistan [pl] OR Turkmenistan [pl] OR Uzbekistan [pl])

### **Eastern Asia**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (China[pl] OR China, Hong Kong Special Administrative Region[pl] OR China, Macao Special Administrative Region[pl] OR Democratic People's Republic of Korea[pl] OR Japan[pl] OR Mongolia[pl] OR Republic of Korea[pl])

### **Southern Asia**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Afghanistan [pl] OR Bangladesh [pl] OR Bhutan [pl] OR India [pl] OR Iran [pl] OR Maldives [pl] OR Nepal [pl] OR Pakistan [pl] OR Sri Lanka [pl])

### **South-Eastern Asia**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Brunei Darussalam [pl] OR Cambodia [pl] OR Indonesia [pl] OR Lao People's Democratic Republic [pl] OR Malaysia [pl] OR Myanmar [pl] OR Philippines [pl] OR Singapore [pl] OR Thailand [pl] OR Timor-Leste [pl] OR Viet Nam [pl])

### **Western Asia**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Armenia [pl] OR Azerbaijan [pl] OR Bahrain [pl] OR Cyprus [pl] OR Georgia [pl] OR Iraq [pl] OR Israel [pl] OR Jordan [pl] OR Kuwait [pl] OR Lebanon [pl] OR Occupied Palestinian Territory [pl] OR Oman [pl] OR Qatar [pl] OR Saudi Arabia [pl] OR Syrian Arab Republic [pl] OR Turkey [pl] OR United Arab Emirates [pl] OR Yemen [pl])

## **EUROPE**

### **Eastern Europe**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Belarus [pl] OR Bulgaria [pl] OR Czech Republic [pl] OR Hungary [pl] OR Poland [pl] OR Republic of Moldova [pl] OR Romania [pl] OR Russia Federation [pl] OR Slovakia [pl] OR Ukraine [pl])

### **Northern Europe**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Åland Islands [pl] OR Channel Islands [pl] OR Denmark [pl] OR



Estonia [pl] OR Faeroe Islands [pl] OR Finland [pl] OR Guernsey [pl] OR Iceland [pl] OR Ireland [pl] OR Isle of Man [pl] OR Jersey [pl] OR Latvia [pl] OR Lithuania [pl] OR Norway [pl] OR Sark [pl] OR Svalbard and Jan Mayen Islands [pl] OR Sweden [pl] OR United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland [pl])

### **Southern Europe**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Albania [pl] OR Andorra [pl] OR Bosnia and Herzegovina [pl] OR Croatia [pl] OR Gibraltar [pl] OR Greece [pl] OR Holy See [pl] OR Italy [pl] OR Malta [pl] OR Montenegro [pl] OR Portugal [pl] OR San Marino [pl] OR Serbia [pl] OR Slovenia [pl] OR Spain [pl] OR The former Yugoslav Republic of Macedonia [pl])

### **Western Europe**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Austria [pl] OR Belgium [pl] OR France [pl] OR Germany [pl] OR Liechtenstein [pl] OR Luxembourg [pl] OR Monaco [pl] OR Netherlands [pl] OR Switzerland [pl])

## **OCEANIA**

### **Australia and New Zealand**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Australia [pl] OR New Zealand [pl] OR Norfolk Island [pl])

### **Melanesia**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Fiji [pl] OR New Caledonia [pl] OR Papua New Guinea [pl] OR Solomon Islands [pl] OR Vanuatu [pl])

### **Micronesia**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract]

OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (Guam [pl] OR Kiribati [pl] OR Marshall Islands [pl] OR Micronesia [pl] OR Nauru [pl] OR Northern Mariana Islands [pl] OR Palau [pl])

### **Polynesia**

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) AND (American Samoa [pl] OR Cook Islands [pl] OR French Polynesia [pl] OR Niue [pl] OR Pitcairn [pl] OR Samoa [pl] OR Tokelau [pl] OR Tonga [pl] OR Tuvalu [pl] OR Wallis and Futuna Islands [pl])

Expressão de consulta do termo da pesquisa publicado em um país diferente da relação completa dos países (exceto os não localizados no PubMed e os que a respectiva região geográfica não retornou nenhum resultado)

(sids [title/abstract] OR sudden infant death syndrome [title/abstract] OR cot death [title/abstract] OR crib death [title/abstract] OR infant sudden death syndrome [title/abstract]) NOT (Algeria [pl] OR Egypt [pl] OR Morocco [pl] OR Sudan [pl] OR Tunisia [pl] OR Botswana [pl] OR South Africa [pl] OR Benin [pl] OR Burkina Faso [pl] OR Cote d'Ivoire [pl] OR Gambia [pl] OR Ghana [pl] OR Guinea [pl] OR Guinea-Bissau [pl] OR Mali [pl] OR Nigeria [pl] OR Senegal [pl] OR Togo [pl] OR Bahamas [pl] OR Barbados [pl] OR Cuba [pl] OR Dominican Republic [pl] OR Haiti [pl] OR Jamaica [pl] OR Puerto Rico [pl] OR Belize [pl] OR Costa Rica [pl] OR El Salvador [pl] OR Guatemala [pl] OR Honduras [pl] OR Mexico [pl] OR Nicaragua [pl] OR Panama [pl] OR Argentina [pl] OR Bolivia [pl] OR Brazil [pl] OR Chile [pl] OR Colombia [pl] OR Ecuador [pl] OR Guyana [pl] OR Paraguay [pl] OR Peru [pl] OR Uruguay [pl] OR Venezuela [pl] OR Canada [pl] OR China [pl] OR Japan [pl] OR Mongolia [pl] OR Republic of Korea [pl] OR Bangladesh [pl] OR India [pl] OR Iran [pl] OR Nepal [pl] OR Pakistan [pl] OR Sri Lanka [pl] OR Cambodia [pl] OR Indonesia [pl] OR Malaysia [pl] OR Philippines [pl] OR Singapore [pl] OR Thailand [pl] OR Viet Nam [pl] OR Armenia [pl] OR Bahrain [pl] OR Georgia [pl] OR Iraq [pl] OR Israel [pl] OR Jordan [pl] OR Kuwait [pl] OR Lebanon [pl] OR Oman [pl] OR Qatar [pl] OR Saudi Arabia [pl] OR Turkey [pl] OR United Arab Emirates [pl] OR Bulgaria [pl] OR Czech Republic [pl] OR Hungary [pl] OR Poland [pl] OR Romania

[pl] OR Russia Federation [pl] OR Slovakia [pl] OR Ukraine [pl] OR Denmark [pl] OR Estonia [pl] OR Finland [pl] OR Iceland [pl] OR Ireland [pl] OR Latvia [pl] OR Lithuania [pl] OR Norway [pl] OR Sweden [pl] OR Albania [pl] OR Bosnia and Herzegovina [pl] OR Croatia [pl] OR Greece [pl] OR Holy See [pl] OR Italy [pl] OR Malta [pl] OR Montenegro [pl] OR Portugal [pl] OR Serbia [pl] OR Slovenia [pl] OR Spain [pl] OR Austria [pl] OR Belgium [pl] OR France [pl] OR Germany [pl] OR Liechtenstein [pl] OR Luxembourg [pl] OR Monaco [pl] OR Netherlands [pl] OR Switzerland [pl] OR Australia [pl] OR New Zealand [pl])

Países localizados nos resultados, mas ausentes ou com nomenclatura diferente da relação da ONU agrupados por região considerada na pesquisa (Tabela 2):

**Tabela 2**

**Países localizados nos resultados mas não encontrados na relação da ONU.**

<b>País</b>	<b>Região</b>
Tanzania	Eastern Africa
Korea (South)	Eastern Asia
Taiwan	Eastern Asia
Czechoslovakia	Eastern Europe
Russia	Eastern Europe
USSR	Eastern Europe
United States	Northern America
England	Northern Europe
Scotland	Northern Europe
Yugoslavia	Southern Europe

## REFERÊNCIAS

1. Hunt, E. C., & Hauck, R. F. (2009). Síndrome da Morte Súbita Infantil. In M. R. Kliegman, *Tratado de Pediatria* (18.<sup>a</sup> ed., Vol. 2, pp. 1742-1748). Rio de Janeiro: Elsevier.
2. Moon, Y. R., Horne, S. C., & Hauck, R. F. (2007 йил 3-November). Sudden infant death syndrome. *The Lancet*, 370 (9598), pp. 1578 - 1587.
3. U.S. National Library of Medicine. (12 de 05 de 2011). *Combining search terms with Boolean operators (AND, OR, NOT)*. Acesso em 16 de 07 de 2011, disponível em PubMed Help: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK3827/#pubmedhelp.Combining\\_search\\_ter](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK3827/#pubmedhelp.Combining_search_ter)
4. Beckwith, J. B. (2003). Defining the Sudden Infant Death Syndrome. *Arch Pediatr Adolesc Med.* (157), pp. 286-290
5. M, W, LS, J., & C, C. (1991). Defining the sudden infant death syndrome (SIDS): deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. *Pediatr Pathol* (11), pp. 677-84.
6. Sprott, J. (2006). Cot Death Controversies. 7 (96).
7. Oxford Dictionaries. (n.d.). *syndrome definition from Oxford Dictionaries*. (Oxford University Press) Retrieved 2011 йил 02-11 from Oxford Dictionaries: <http://oxforddictionaries.com/definition/syndrome?region=us>
8. Pinho, A.P.S, Nunes, M.L. Perfil epidemiológico e estratégias para o diagnóstico de SMSL em um país em desenvolvimento. *JPED.* 2011; 87(2): 115-122.
9. Hoffman, H.J, Hillman, L.S. Epidemiology of sudden infant death syndrome: maternal, neonatal and postneonatal risk factors. *Clin. Perinatol.*, 1992; 19: 717-37
10. Thach, B.T. How does prone sleeping increase prevalence of sudden infant death syndrome. *Pediatric Pulmonology*, 1997; 16:115-6
11. Mitchell, E.A. The changing epidemiology of SIDS following the national risk reduction campaigns. *Pediatric Pulmonology*, 1997; 16:117-9
12. Willinger, M., Ko, C.W, et al. Trends in infant bed sharing in the US, 1993-2000: the National Infant Sleep Position study. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, 2003; 157:43-49
13. Hauck, FR, Herman, S.M, et al. Sleep environment and the risk of sudden infant death syndrome in an urban population: the Chicago Infant Mortality Study. *Pediatrics*, 2003; 111:1207-14
14. Carpenter, R.G, Irgens, L.M. Sudden unexplained infant death in 20 regions in Europe: case control study. *Lancet*, 2004; 363:185-91
15. McGarvey, C., McDonnell, M. et al. Factors relating to the infant's last sleep environment in sudden infant death syndrome in the Republic of Ireland. *Arch. Dis. Child*, 2003; 88: 1058-64
16. Mitchell, E.A, Milerad, J. Smoking and the sudden infant death syndrome. *Rev. Environ. Health*, 2006; 21: 81-103.
17. Hoffman, H.J, Damus, K. et al. Risk factors for SIDS. Results of the National Institute of Child Health and Human Development SIDS cooperative epidemiological study. *Ann NY Acad Sci*, 1988; 533:13.
18. Pinho, A.P.S, Aerts, D., Nunes, M.L. Risk factors for sudden infant death syndrome in a developing country. *Rev. Saúde Pública*, 2008, vol. 42, nº 3, São Paulo.
19. Woid, FM., Saggioro, FP, et al. Sudden infant death syndrome in Brazil: fact or fancy?, *Sao Paulo Med J.*, 2008
20. Ben Arnold, E. P. (23 de Dezembro de 2005). *Ficheiro:United Nations geographical subregions.png*. Acesso em 16 de Agosto de 2011, disponível em Wikipedia: [http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:United\\_Nations\\_geographical\\_subregions.png](http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:United_Nations_geographical_subregions.png)
21. Giro et al (2 de Novembro de 2011). *File:2011 UN Human Development Report Quartiles.svg*. Acesso em 14 de 12 de 2011, disponível em Wikipedia: [http://en.wikipedia.org/wiki/File:2011\\_UN\\_Human\\_Development\\_Report\\_Quartiles.svg](http://en.wikipedia.org/wiki/File:2011_UN_Human_Development_Report_Quartiles.svg)

22. Human Development Report Office. (2011). Human Development Report 2011 - Sustainability and Equity: A Better Future for All. New York: United Nations Development Programme
  23. U.S. National Library of Medicine. (2011 йил 08-07). *PubMed Home*. Retrieved 2011 йил 16-07 from PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
  24. U.S. National Library of Medicine. (2011 йил 12-05). *Search Field Descriptions and Tags*. Retrieved 2011 йил 16-07 from PubMed Help: [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK3827/#pubmedhelp.Search\\_Field\\_Descrip](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK3827/#pubmedhelp.Search_Field_Descrip)
  25. United Nations Statistics Division. (2011 йил 14-07). *Composition of macro geographical (continental) regions, geographical sub-regions, and selected economic and other groupings*. Retrieved 2011 йил 16-07 from United Nations Statistics Division: <http://unstats.un.org/unsd/methods/m49/m49regin.htm>
-