



Trabalhos Científicos

Título: Análise Espacial Da Mortalidade Neonatal Precoce No Vale Do Paraíba, São Paulo - Brasil (2004-2008)

Autores: ADRIANA OLIVEIRA MUKAI (DEPARTAMENTO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); LUIZ FERNANDO COSTA NASCIMENTO (DEPARTAMENTO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ); VERA LÚCIA JORNADA KREBS (DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA DO INSTITUTO DA CRIANÇA DA FMUSP)

Resumo: Introdução: A mortalidade neonatal precoce é um indicador importante de avaliação da qualidade da assistência materna e neonatal e os estudos epidemiológicos do tipo ecológico possibilitam a análise deste indicador segundo sua distribuição espacial. Objetivo: O objetivo do presente estudo foi visualizar padrões espaciais de mortalidade neonatal precoce e identificar os municípios com prioridade para intervenção. Métodos: Trata-se de estudo ecológico e exploratório utilizando técnica de geoprocessamento com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde sobre mortalidade neonatal precoce na região estudada nos anos de 2004 a 2008. Foram obtidas taxas por 1.000 nascidos vivos e, a partir das distribuições dessas, foram criados mapas temáticos. Foi utilizado o índice de Moran, que estima autocorrelação espacial e foram identificados os municípios com alta prioridade de intervenção pelo diagrama de espalhamento de Moran, representado em forma de Boxmap. Foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para estudar a variável socioeconômica IPRS (Índice Paulista de Responsabilidade Social) dos municípios estudados e o coeficiente de mortalidade neonatal precoce. Resultados: No período estudado foram incluídos 141.293 nascidos vivos, com 1121 óbitos neonatais, com coeficiente médio de mortalidade neonatal precoce de 10,1 (DP 4,7) e mediana de 9,7. O coeficiente de Moran foi de 0,24 ($p < 0,05$), demonstrando a existência de uma autocorrelação espacial para mortalidade neonatal precoce. Nas variáveis estudadas observamos contribuição maior das variáveis gestante adulta, escolaridade baixa, parto vaginal e gestação de 32 a 36 semanas na mortalidade neonatal precoce. Foram identificados nove municípios que merecem uma atenção especial para possíveis intervenções. Conclusão: A análise espacial foi um instrumento útil para determinar a autocorrelação espacial e identificar os municípios onde há necessidade de intervenção em relação à mortalidade neonatal precoce.