



24º Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Mortalidade Neonatal Precoce No Estado Do Pará: Situação, Tendências E Fatores Associados

Autores: AURIMERY GOMES CHERMONT (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ), MARÍLIA CUNHA BOTELHO ALVES, ANA CLÁUDIA MENDES MOURÃO, ANNA CAROLINNE CORRÊA DOS SANTOS, LUANA CABRAL SRUR

Resumo: Introdução: A taxa de mortalidade infantil é considerada indicador da qualidade de vida e do nível de desenvolvimento de uma população. Os óbitos neonatais precoces são o principal componente da mortalidade infantil no Brasil, que possui níveis alarmantes e inaceitáveis, apesar da redução nos últimos anos. Objetivos: Estudar a mortalidade neonatal precoce e sua associação com fatores socioeconômicos, biológicos e assistenciais registrados no SINASC e SIM pelo DATASUS. Métodos: Estudo transversal, retrospectivo, envolvendo nascidos vivos no Pará de 1996 a 2015, enfatizando o óbito até o sexto dia de vida. Inclusos recém nascidos (RN) de peso ao nascer 8805,500g, considerando-se coeficiente de mortalidade neonatal precoce (CMNP) e relacionando-o com variáveis de interesse. Comparou-se o CMNP pelos testes de Kruskal-Wallis e de Dunn. A normalidade dos dados foi testada pelo teste de Lilliefors. Resultados: Dos óbitos infantis (53.823), 28.305(53) ocorreram no período neonatal precoce, 7.686(14) no neonatal tardio e 17.832(33) no pós neonatal. Dos óbitos precoces, 21.929(77) estão relacionados a causas evitáveis: 1/3 pela atenção a mulher durante a gestação, 1/3 atenção ao RN e 5.013(17) atenção à mulher durante o parto. A partir de 2001, a proporção de óbitos neonatais relacionados à inadequada atenção ao RN decresceu quando comparada aos óbitos relacionados à falha na atenção à mulher durante a gestação – principal causa evitável de óbito neonatal precoce no estado. Peso ao nascer, gênero, idade gestacional, idade e escolaridade materna influenciam no risco de morte dos RNs com 8804,6 dias de vida. RN extremo baixo peso e muito baixo peso apresentaram os maiores CMNP. Estatisticamente, não houve diferenças entre RN baixo peso e com peso adequado. RNs masculinos e RNs pré-termo obtiveram maior valor de CMNP. Os pós-termo e termo apresentaram risco de óbito neonatal precoce estatisticamente iguais. RN filho de mães 8804,14 ou 8805,40 anos, apresentaram maiores CMNP e riscos similares de óbito neonatal precoce. Quanto à escolaridade materna, ter 4 anos de estudo relacionou-se a menor valor de CMNP. A via de parto não influenciou no CMNP. Conclusão: A mortalidade neonatal precoce é consequência de fatores biológicos, sociais, culturais e falhas do sistema de básico de saúde.