25º Congresso Brasileiro de Perinatologia
#neojuntos
1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA
sociedade brasileira de pediatria

Trabalhos Científicos

Título: Mortalidade Neonatal Em Pernambuco: Tendência, Distribuição Geográfica E Perfil Dos Óbitos No Período De 2008 A 2017

Autores: SARAH M. S. FREITAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, NÚCLEO DE CIÊNCIAS E VIDA), THAÍS MORGANA A. PONTES, DANIELLE CINTRA BEZERRA BRANDÃO, FERNANDO CASTIM PIMENTEL, NARA MIRANDA PORTELA

Resumo: INTRODUÇÃO: O período neonatal, que compreende os primeiros 27 dias após o nascimento e é considerado o período mais crítico para a sobrevivência das crianças. De acordo com a literatura, cerca de 80% dos óbitos neonatais ocorrem por causas evitáveis. OBJETIVO: Realizar uma análise temporal e espacial da mortalidade neonatal no estado de Pernambuco no período de 2008 a 2017. MÉTODO: Estudo ecológico, descritivo, com base em dados de afecções originadas no período perinatal coletados por meio dos Sistemas de Informação disponíveis no DATASUS. A população do estudo foi constituída pelos nascidos vivos (NV) de mães residentes em Pernambuco e pelos recém nascidos que tiveram declarados óbitos neonatais nos primeiros 27 dias após o nascimento. Foram avaliados os componentes na mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias) e tardia (7 a 27 dias) no cálculo da taxa de mortalidade neonatal (TMN), com distribuição espacial nas 12 Regiões de Saúde do Estado. A análise da tendência da mortalidade neonatal foi realizada através da Regressão Linear Simples, e a das variáveis maternas, neonatais e relacionadas ao parto pelo teste Qui-quadrado pelo programa RStudio versão 1.3.1073. Na análise da distribuição geográfica usou-se o Tabwin versão 3.2. RESULTADOS: A TMN precoce no estado foi de 7,598 óbitos/1.000 NV, enquanto a TMN tardia correspondeu a 1,64 óbitos/1.000 NV. O declínio da mortalidade neonatal e do seu componente precoce foram mais significativos ($p<0,05$) em comparação ao tardio. Diante dos achados da TMN, 5 Regiões de Saúde, apresentaram dados alarmantes, com cerca de 9,48 8867, 17,06 óbitos/1.000 NV. Foi observada uma tendência de declínio ($p<0,05$) nas regiões I (Recife), III (Palmares), IV (Caruaru), VI (Arcoverde), X (Afogados da Ingazeira), XII (Goiana). Ademais, os resultados evidenciaram que as principais variáveis associadas à mortalidade neonatal foram a prematuridade e o baixo peso ao nascer. CONCLUSÃO: Apesar do declínio da mortalidade neonatal, esta permanece superior à nacional, indicando a necessidade de estratégias mais assertivas em saúde e capacitação dos profissionais em saúde para garantir uma melhor assistência no enfrentamento do problema Estadual.