

## Trabalhos Científicos

**Título:** Mortalidade Infantil Por Cardiopatias Congênicas: Impacto Do Teste Do Coraçãozinho Na Triagem Neonatal

**Autores:** RAFAEL RAFAEL PINHEIRO COHEN (UNIGRANRIO), MARIA EDUARDA DA CUNHA ANDRADE (UNIGRANRIO), VERÔNICA MEDEIROS SILVA ARAÚJO (MATERNIDADE MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DA SERRA)

**Resumo:** Introdução: A cardiopatia congênita é uma anormalidade estrutural do coração ou dos grandes vasos. Seu diagnóstico pode ser feito na vida fetal, ou após o nascimento através do exame clínico pós-natal, oximetria de pulso e ecocardiografia fetal. A oximetria de pulso foi incorporada no Sistema Único de Saúde em 2014, e está disponível para todos os recém-nascidos com idade gestacional maior que 34 semanas.<br>Objetivos: Analisar a mortalidade infantil por cardiopatias congênicas no Brasil no período entre 2008–2021 e verificar a taxa de mortalidade após a implementação obrigatória do teste do coraçãozinho - oximetria de pulso.<br>Metodologia: Trata-se de um estudo observacional ecológico, que tem como base dados obtidos do Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), geridos pelo Ministério da Saúde e processados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população estudada foi composta por crianças com cardiopatia congênita, de ambos os sexos, com até 4 (quatro) anos de idade, procedentes de todas as regiões do Brasil. O recorte temporal foi o período entre 2008 e 2021, totalizando 48034 óbitos. Os dados foram organizados em forma de tabela e posteriormente transportados do Microsoft Excel® para o software Stata v.17 e o software Joinpoint versão 5.0.2 para análise estatística dos dados. Por ser um estudo ecológico, e as informações obtidas em banco de dados de domínio público, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.<br>Resultados: Foram registrados 40.380.839 nascimentos e 48.034 óbitos por cardiopatia congênita em crianças, representando taxa de 11,895 óbitos por 10.000 habitantes. A maior taxa de mortalidade no período foi identificada na região Centro-oeste, seguida pela região Norte. A menor taxa de mortalidade ocorreu na região Sudeste. A ocorrência de óbitos foi substancialmente maior na faixa etária de zero a um ano e a frequência de óbitos foi superior no sexo masculino, com pouca diferença entre os sexos. A região Norte foi a única a não apresentar taxa de mortalidade estacionária, sendo esta crescente no período. A partir de 2018 observou-se declínio na taxa de mortalidade, três anos após a inserção da oximetria de pulso na triagem neonatal. <br>Conclusão: A análise dos dados evidenciou mudança nas taxas de mortalidade no período pós triagem neonatal como política pública de saúde, o que sugere a importância desse teste. Desta forma, faz-se necessário novos estudos com análise de todas as variáveis que podem influenciar essa redução de mortalidade a fim de identificar estatisticamente qual fator realmente contribuiu para esse desfecho.