

Trabalhos Científicos

Título: Mortalidade Neonatal No Sudeste Do Brasil Sob Enfoque Espacial

Autores: LUIZ FERNANDO COSTA NASCIMENTO (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP), ELEN AGUIRRE (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP), ELIAS AGUIRRE (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP), ADRIANA SANTOS (UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ - UNITAU)

Resumo: A taxa de mortalidade neonatal no Brasil, em 2022, foi de 8,48 óbitos/1000 NV com predominância do óbito precoce – 6,30/1000 NV. Identificar padrões espaciais da mortalidade neonatal nos municípios dos quatro estados da Região Sudeste do Brasil Trata-se de estudo ecológico e exploratório com dados de mortalidade neonatal precoce e tardia obtidos do DATASUS nos 1667 municípios dos estados do Sudeste brasileiro nos anos de 2018 a 2022. Foram obtidos os totais de nascidos vivos nestes estados e calculadas as taxas por 1000 NV. Estes valores foram inseridos na malha digital destes municípios e estimados os índices de Moran global univariado (IM), este índice indica se os dados estão correlacionados espacialmente e varia entre -1 e +1. Foram construídos mapas temáticos com estas taxas e o BoxMap que pode indicar municípios que necessitam de uma intervenção dos gestores de saúde. Também foram obtidas informações sobre proporção de mães com idade entre 20 e 34 anos, aquelas com escolaridade até 7 anos, as que vivem com companheiro, as que fizeram um pré-natal adequado, proporções de recém-nascido com baixo peso, os prematuros, aqueles com escore de Apgar, até sete, no primeiro minuto e no quinto minuto de vida e os valores do Índice Brasileiro de Privação-IBP (se maior que zero significa que o município é mais vulnerável), na tentativa de identificar correlações entre estas variáveis e os óbitos utilizando o índice de Moran bivariado. Os programas utilizados foram TerraView 4.2.2 e GeoDa, ambos se acesso público. Não foi necessária a apreciação pelo CEP pois são dados disponibilizados publicamente. Foram 5289209 nascidos vivos no período com 41153 óbitos no período neonatal (taxa = 8,16/1000 NV), sendo 29781 no neonatal precoce (6,11/1000NV) e 11372 no tardio (2,05/1000NV). Os IM não tiveram valores significativos (p-valor=0.08) e os mapas temáticos das taxas de mortalidade precoce, tardia e total mostravam um aspecto de mosaico sugerindo ausência de autocorrelação espacial entre as taxas de mortalidade. Por outro lado, o BoxMap apontou a importância de investigar as taxas em 379 municípios, quanto à mortalidade precoce, 329 municípios, mortalidade tardia e 407 municípios, considerando a mortalidade neonatal total. Estes municípios se localizam no norte e oeste do estado de Minas Gerais, sul de São Paulo e divisa Rio de Janeiro e Espírito Santo. As variáveis associadas positivamente com as taxas foram valores positivo do IBP, proporção de mães com baixa escolaridade, escore de Apgar até 7 e idade materna. as taxas de mortalidade neonatal estiveram próximas às do Brasil e foi possível indicar municípios com necessidade de intervenção pelos gestores de saúde além de identificar fatores associados às taxas de mortalidade neonatal nos quatro estados do Sudeste do Brasil.