



Trabalhos Científicos

Título: Diferenças Regionais Dos óbitos Neonatais Precoces Associados à Asfixia Ao Nascer No Brasil: Série Temporal 2005-2010.

Autores: RUTH GUINSBURG (PRN-SBP); MARIA FERNANDA B. DE ALMEIDA (PRN-SBP); ROSA M.V. DOS SANTOS (PRN-SBP); LÍCIA M.O. MOREIRA (PRN-SBP); MANDIRA DARIPA (PRN-SBP); COORDENADORES DO PRN-SBP (PRN-SBP)

Resumo: Introdução: Para reduzir a mortalidade neonatal precoce no Brasil é preciso planejar estratégias efetivas de acordo com as diferenças regionais. Objetivo: Comparar as características demográficas dos óbitos neonatais precoces associados à asfixia ao nascer nas regiões sudeste e sul (S-SE) versus norte, nordeste e centro-oeste (N-NE-CO) ao longo de seis anos. Método: Estudo populacional dos nascidos vivos que morreram até 6 dias no Brasil de 2005 a 2010 com asfixia perinatal, sem malformações, com peso ao nascer >400g ou idade gestacional >22 semanas. Definiu-se asfixia se, em qualquer linha da declaração de óbito (DO), estavam anotados hipóxia intrauterina, asfixia ao nascer ou síndrome de aspiração meconial (OMS - CID 10.0). Realizou-se busca ativa dos óbitos nas 27 UF. Dados das DO foram duplamente digitados e analisados por qui-quadrado e qui-quadrado de tendência. Resultados: Dos 24.210 óbitos precoces associados à asfixia em 2005-2010, 22.141 seguiram critérios de inclusão: 8.842 no S-SE e 13.299 no N-NE-CO. Houve diferença ($p < 0,001$) entre os óbitos do S-SE vs N-NE-CO para: idade <24h - 71 vs 73%; hospital público - 66 vs 78%; município diferente da residência materna - 33 vs 44%; mães brancas - 68 vs 23%; mães adolescentes - 23 vs 28%; mães com <8 anos de estudo - 46 vs 61%; primigestas - 53 vs 49%; gestação a termo - 40 vs 52%; pós-termo - 2 vs 4%; parto cesárea - 49 vs 36%; peso ao nascer 2500-3999g - 40 vs 50%. Ao longo do tempo, no S-SE e no N-NE-CO, houve redução da proporção de óbitos nos hospitais públicos e de recém-nascidos de mães brancas; entretanto, só no S-SE houve redução dos óbitos de pós-termos e daqueles com peso 2500-3999g. Conclusões: As diferenças marcantes nas características dos óbitos precoces associados à asfixia entre as regiões brasileiras podem subsidiar políticas públicas regionalizadas.