

“Perfil da Mortalidade Infantil no Município de Joinville, SC: Estudo de Coorte”

Maria Volpato Kropiwiec

Defesa:

Joinville, 30 de agosto de 2016

Membros da Banca Examinadora:

Profa. Dra. Selma Cristina Franco (Orientadora)

Profa. Dra. Solange Abrocesi Iervolino (IELUSC)

Prof. Dr. Jean Carl Silva (UNIVILLE)

Resumo

Estudo teve como objetivo conhecer o perfil da mortalidade infantil na coorte de nascidos vivos do ano de 2012, de mães residentes em Joinville, SC, assim como identificar as variáveis sociais, assistenciais e biológicas envolvidas no risco para o desfecho óbito no primeiro ano de vida. Trata-se de estudo de coorte retrospectiva de 7.887 nascidos vivos entre 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2012, residentes em Joinville- SC. Relacionaram-se os bancos de dados de óbitos e da coorte de nascimento, que continha as variáveis sociais, assistenciais e biológicas obtidas nas declarações de nascidos vivos e ficha síntese da Comissão de Prevenção da Mortalidade Infantil da Secretaria da Saúde de Joinville. Os dados obtidos do SINASC e do SIM foram armazenados em uma planilha Microsoft® Excel 2007. Para apresentar as características gerais da amostra foi utilizado análise de frequências absoluta e relativa. Calculou-se o coeficiente de mortalidade infantil para os componentes neonatal e pós-neonatal. Os fatores de risco para a mortalidade infantil foram considerados como variáveis independentes e hierarquizados em três níveis de determinação: distal, intermediário e proximal. Para avaliar a associação entre as variáveis independentes e o desfecho óbito infantil foram estimados *odds ratios* (OR) brutos e ajustados e respectivos intervalos de confiança de 95% com a técnica de regressão logística. Do total de óbitos registrados, 61 foram vinculados à coorte de nascidos vivos de 2012, sendo 57,4% no período neonatal (0 -27 dias) e 42,6% no período pós-neonatal (28 - 364 dias). A taxa de mortalidade infantil foi de 7,7 óbitos por mil nascidos vivos, 4,4 no componente neonatal e 3,3 no pós-neonatal. No perfil dos óbitos predominou mãe branca (91,8%), com companheiro (80,3%), com ensino fundamental completo (73,8%) e do lar (52,5%). Os partos em sua maioria ocorreram em hospital público com UTI e 52,4% das mães com acompanhamento pré-natal adequado. Entre os

óbitos, identificou-se elevada frequência de prematuridade (54,1%), baixo peso (62,3%) e Apgar < 7 no primeiro minuto (57,3%). Como causa de morte prevaleceu o grupo das afecções perinatais (32,8%), seguido pelas malformações (29,5%) e pelas doenças do aparelho respiratório (19,7%), sendo que do total dos óbitos 82% foram classificadas como evitáveis segundo classificação SEADE e metade delas redutíveis por ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoces. Na análise multivariada, características como mãe adolescente, idade gestacional menor de 32 semanas, peso ao nascer < 1.500 g, Apgar menor que sete no primeiro e quinto minuto e presença de malformação ao nascer mostraram associação com o desfecho. Na coorte estudada a mortalidade infantil não se associou a fatores sociais ou de acesso à assistência, mas foi influenciada biologicamente pelas condições de nascimento, prematuridade, baixo peso e presença de malformação, demonstrando a importância da qualificação dos serviços de atenção materno-infantil para a sua redução.

Palavras-chave:

Mortalidade Infantil. Fatores de Risco. Saúde Materno-Infantil.