

EDIÇÃO ESPECIAL

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE NEONATAL ENTRE 2011 E 2021 EM SANTA CATARINA

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF NEONATAL MORTALITY BETWEEN 2011 AND 2021 IN SANTA CATARINA

Laura Ceolin de Jesus¹; Isadora de Bittencourt Benedet¹;
Elia Marcon Cadarin¹; Giovanna de Bona Zavarise¹;**RESUMO**

A mortalidade neonatal é definida como morte infantil antes dos 28 dias de idade, sendo classificada como óbito neonatal precoce naquelas que ocorrem antes dos primeiros 7 dias de vida, e como óbito neonatal tardio naquelas entre 7 e 27 dias. Nesse contexto, esses dados podem ser utilizados como indicadores de qualidade da assistência pré-natal. Conhecer o perfil epidemiológico dos óbitos neonatais e dos dados maternos no período de 2011 a 2021 no estado de Santa Catarina. Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, com dados disponibilizados pelo DATASUS. No período estudado, totalizaram-se 7.431 óbitos neonatais. Com relação a faixa etária, 36,87% ocorreram nos neonatos menores de 24h de idade. Segundo local de ocorrência, 97,66% aconteceram no hospital. De acordo com sexo, 55,40% eram do sexo masculino. No que se refere à cor/raça, a raça branca dominou o quadro com 89,21% dos casos de óbitos neonatais. Quanto ao peso ao nascer, 32,11% tinham entre 500 e 999g. Em relação aos dados maternos, 20,89% das mães tinham entre 25 e 29 anos de idade. Quanto a escolaridade dessas mulheres, 46,91% delas possuíam de 8 a 11 anos de estudo. A respeito da duração da gestação, 31,92% mantiveram entre 22 a 27 semanas. Por fim, quanto ao tipo de parto, 52,83% foram cesarianos. Desse modo, fica notável o aumento na taxa de mortalidade neonatal quanto menor o tempo de vida e menor o peso ao nascer. Não houve diferença significativa entre o perfil epidemiológico desses óbitos com o passar dos anos analisados. Quanto aos dados maternos, observa-se mais óbitos neonatais nas gestações que duraram entre 22 a 27 semanas.

Descritores: Neonatologia; Epidemiologia Clínica; Saúde Pública.**ABSTRACT**

The neonatal mortality is defined as infant death before the first 28 days after birth, being classified as early neonatal death in those who happen until the 7th day of life,

47

¹Graduanda do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, SC, Brasil.

and as late neonatal death in those between the 7th and 27th day of life. Acknowledging the epidemiological profile of the neonatal deaths and the maternal damage in the period from 2011 to 2021 in the state of Santa Catarina. An epidemiological descriptive retrospective study, using data available on datasus. In the studied period, there were 7.431 neonatal deaths. Analyzing the age range, 36,87% happened in the first 24h after birth. According to gender, 55,40% were male. According to birth weight, 32,11% had between 500 and 999g. According to maternal data, 20,89% moms were between 25 and 29 years old. Analyzing the education of these Woman, 46,91% accomplished 8 to 11 years of study. According to the duration of the pregnancy, 31,92% kept between 22 to 27 weeks. At last, according to the birth way 52,83% were c-sections. That way, is noticeable, the increase of the neonatal mortality is related to the early age and low weight in birth. There were no significant difference between the epidemiological profile of these deaths in the years of the study. As the maternal data, is noticed that are more neonatal deaths related to the birth between 22 and 27 months of pregnancy.

Keywords: Neonatology; Clinical Epidemiology;Public Health.

INTRODUÇÃO

A mortalidade infantil no Brasil e no mundo sofreu reduções ao longo dos anos devido ao progresso no acesso bem como na qualidade dos serviços de saúde, além de melhorias na renda e educação em saúde da população, porém, são elevados os saldos quando se estuda a mortalidade neonatal (SILVA; PAES, 2019; UNITED NATIONS, 2015). Tal grupo compreende segundo Ministério da Saúde, a morte infantil antes dos 28 dias de idade, sendo classificada como óbito neonatal precoce naquelas que ocorrem antes dos primeiros 7 dias de vida, e como óbito neonatal tardio naquelas entre 7 e 27 dias .

Essa problemática é pauta há décadas de programas nacionais e internacionais com foco em qualificar e organizar os atendimentos durante o pré-natal e parto com especial atenção nas situações de alto risco (GUERRA et al., 2019). Ainda há fragilidades no que tange a redução de mortalidade neonatal, principalmente em sua fase precoce (GUERRA et al., 2019; UNITED NATIONS, 2015). Nesse sentido, a Organização das Nações Unidas (ONU), e seus Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) preconizam até 2030 a redução da mortalidade infantil (ONU, 2015).

Diante da prioridade de políticas governamentais no combate à mortalidade neonatal, é fundamental que cada estado conheça o seu perfil de óbitos neonatais. Nesse contexto, esses dados podem ser utilizados como indicadores de qualidade da assistência pré-natal (RICHARDUS, 2025). Dessa forma, esse estudo teve como objetivo, coletar e analisar o perfil dos óbitos neonatais e maternos em Santa Catarina.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com o objetivo de analisar o perfil dos óbitos neonatais e dados maternos no estado de Santa Catarina, no período de 2011 a 2021. Os dados foram coletados a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), considerando variáveis relacionadas aos óbitos neonatais, como idade gestacional, peso ao nascer e tipo de assistência ao parto, e características maternas, como idade, escolaridade e número de consultas pré-natal.

RESULTADOS

No período entre 2011 e 2021, Santa Catarina computou 7.431 óbitos neonatais. Com relação à faixa etária, 36,87% ocorreram nos neonatos menores de 24h de idade. Segundo o local de ocorrência, 97,66% deles aconteceram no hospital. De acordo com sexo, 55,40% eram do sexo masculino. No que se refere à cor/raça, a raça branca dominou o quadro com 89,21% dos casos de óbitos neonatais. Quanto ao peso ao nascer, 32,11% tinham entre 500 e 999g. Em relação aos dados maternos, 20,89% das mães tinham entre 25 e 29 anos de idade. Quanto à escolaridade dessas mulheres, 46,91% delas possuíam de 8 a 11 anos de estudo. A respeito da duração da gestação, 31,92% mantiveram entre 22 a 27 semanas. Por fim, quanto ao tipo de parto, 52,83% foram cesarianos

DISCUSSÃO

A predominância de óbitos nas primeiras 24 horas de vida (36,87%) e a ocorrência majoritária em ambiente hospitalar (97,66%) destacam a vulnerabilidade do período neonatal precoce e a importância da qualidade da assistência perinatal. Estudos indicam que a maioria dos óbitos neonatais ocorre nos primeiros dias de vida, refletindo a necessidade de intervenções imediatas e eficazes nesse período crítico (BRASIL, 2009).

A maior proporção de óbitos entre neonatos do sexo masculino (55,40%) está alinhada com pesquisas que apontam maior risco de mortalidade neonatal nesse grupo, possivelmente devido a fatores biológicos e fisiológicos. A predominância de óbitos entre neonatos de cor/raça branca (89,21%) reflete a composição demográfica de Santa Catarina, onde a população branca é majoritária. É importante considerar que, em contextos com maior diversidade racial, disparidades na mortalidade neonatal podem estar associadas a desigualdades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde (LANSKY, et al. 2014).

A elevada proporção de neonatos com peso entre 500 e 999g (32,11%) e gestação entre 22 e 27 semanas (31,92%) entre os óbitos neonatais destaca a associação entre prematuridade extrema, baixo peso ao nascer e mortalidade neonatal. Esses fatores são reconhecidos como determinantes críticos para a sobrevivência neonatal (LANSKY, et al. 2014).

A análise dos dados maternos revela que 20,89% das mães tinham entre 25 e 29 anos de idade, 31,92% possuíam de 8 a 11 anos de escolaridade, e 52,83% dos partos foram cesarianos. Embora essas características não sejam tradicionalmente consideradas de alto risco, outros fatores, como a qualidade do pré-natal e condições socioeconômicas, podem influenciar os desfechos neonatais. Estudo realizado em Cuiabá, Mato Grosso, identificou de acordo com GAIVA; FUJIMORI; SATO (2016), que mães adolescentes apresentaram maior chance de óbito neonatal, e a inadequação do pré-natal foi associada a maiores riscos de mortalidade neonatal.

CONCLUSÕES

Diante do exposto, foi notório o impacto dos parâmetros tempo de vida e peso ao nascer no aumento da taxa de mortalidade neonatal. Observou-se maior ocorrência de óbitos quanto menor o tempo de vida bem como menor peso ao nascer. O perfil epidemiológico desses óbitos não demonstrou diferenças significativas ao longo do período em análise.

Nesse sentido, o presente estudo pode conhecer o perfil dos óbitos neonatais bem como os dados maternos, dados que são muito importantes para que sejam traçadas estratégias no período gestacional e pós natal, as quais contribuirão para a redução nas taxas de mortalidade neonatal.

Os dados analisados reforçam a necessidade de aprimorar a assistência pré-natal e perinatal, com foco especial na prevenção da prematuridade e no manejo adequado de gestantes e recém-nascidos de alto risco. Além disso, é crucial investir na qualificação dos profissionais de saúde e na implementação de políticas públicas que promovam a equidade no acesso aos serviços de saúde, visando à redução da mortalidade neonatal em Santa Catarina.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf> Acesso em: 7 jan, 2025.
2. GAIVA, M. A. M.; FUJIMORI, E.; SATO, A. P. S. Maternal and Child Risk Factors Associated With Neonatal Mortality. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 4, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/gjnyx4NgjTPydMgGmR4M9zm/?lang=pt&format=pdf>>Acesso em: 09, jan. 2025.
3. GUERRA, J. V. V. et al. Diabetes Gestacional e Assitência Pré-Natal No Alto Risco. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 2, p. 449, 9 fev. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/235033>>. Acesso em: 06 jan. 2025.
4. LANSKY, S. et al. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. suppl 1, p. S192–S207, ago. 2014. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/csp/a/Ss5zQXrmrGrGJvcVMKmJdqR/> >Acesso em: 05 jan. 2025.

5. ONU BR – NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL – ONU BR. **A Agenda 2030**. 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>>. Acesso em: 08, jan. 2025.
6. RICHARDUS, J. H. **The Perinatal Mortality Rate as an Indicator of Quality of... : Medical Care**. Disponível em: <https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Abstract/1998/01000/The_Perinatal_Mortality_Rate_as_an_Indicator_of.7.aspx>. Acesso em: 09 jan. 2025.
7. SILVA, E. S. DE A. DA; PAES, N. A. Programa Bolsa Família e a redução da mortalidade infantil nos municípios do Semiárido brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 623–630, fev. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/7DQsCT6mv7rrFhySLCd3cgt/abstract/?lang=pt>
<https://www.scielo.br/j/csc/a/7DQsCT6mv7rrFhySLCd3cgt/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 09 jan. 2025.
8. UNITED NATIONS. **The Millennium Development Goals Report 2015**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://www.un.org/millenniumgoals/2015_MDG_Report/pdf/MDG%202015%20Summary%20web_english.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2025.