

SUBMISSÃO / RESUMO-EDITAIS (PROPEGI/PROEC/PROGRAD) -
TRABALHOS LOCAIS - PESQUISA

**MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE E TARDIA EM PERNAMBUCO
ENTRE 2000 E 2022: EPIDEMIOLOGIA, ANÁLISE TEMPORAL E
DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL**

Caio De Aguiar Lima (caio.aguiar@upe.br)

Valda Lúcia Moreira Luna (valda.moreira@upe.br)

A mortalidade neonatal, óbitos até 27 dias de vida, é um importante indicador de saúde pública e, apesar da redução das taxas, persistem desigualdades regionais. Em Pernambuco, os índices permanecem elevados, com predomínio de causas evitáveis. Este estudo teve como objetivo analisar a mortalidade neonatal em Pernambuco entre 2000 e 2022, considerando características epidemiológicas, causas e distribuição regional. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, observacional e descritivo, com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. A distribuição absoluta e relativa dos dados referentes ao perfil epidemiológico foi descrita e foram calculadas taxas de mortalidade neonatal precoce (0–6 dias) e tardia (7–27 dias) por 1.000 nascidos vivos. Aplicou-se regressão de Prais-Winsten para análise de tendência temporal e foram elaborados mapas para verificar a distribuição espacial dos óbitos neonatais em

Pernambuco. No período analisado, foram registrados 37.044 óbitos neonatais, sendo 78,8% precoces e 21,2% tardios. Predominaram óbitos em recém-nascidos masculinos (56,7%), prematuros (69,1%) e de baixo peso (80,9%). Em geral, os óbitos ocorreram nos hospitais (93,7%), após nascimento por parto vaginal (66,5%), filhos de mães com idade entre 20 e 34 anos (61,9%), com escolaridade entre 4 e 11 anos (69,8%). As principais causas de mortalidade neonatal precoce foram desconforto respiratório (11,4%) e afecções maternas não obstétricas (9,1%); na tardia, septicemia bacteriana (16,1%) e afecções maternas não obstétricas (10,2%). As taxas caíram anualmente, em média, 3,1% (precoce) e 2,0% (tardia). As maiores taxas ocorreram na GERES XI (precoce) e VIII (tardia). Desse modo, concluiu-se que, apesar da redução, a mortalidade neonatal em Pernambuco segue alta e desigual entre regiões. Reforça-se a necessidade de qualificação da assistência pré-natal e neonatal, além de estratégias específicas para áreas mais vulneráveis.

Palavras-chave: mortalidade neonatal; epidemiologia; saúde pública.