PERFIL DA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PARÁ, NO ANO DE 2017

[1]Claudina Macedo Leonel de Paiva [2]Francisco Gomes Moreno [3]Verônica dos Santos da Costa [4]William Rafael de Farias Silva [5]Caroline Gomes Macêdo

[1]Claudina Macedo Leonel de Paiva; UEPA; medicina; claudinamacedo94@gmail.com; [2]Francisco Gomes Moreno; UEPA; medicina; moreno.bm@hotmail.com.br; [3]Verônica dos Santos da Costa; UEPA; medicina; veronicasantossc7@gmail.com; [4]William Rafael de Farias Silva; UEPA; medicina; rwon757@gmail.com; [5]Caroline Gomes Macêdo; UEPA; biologia; carolgomesmacedo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No panorama mundial, a mortalidade neonatal é o principal componente da mortalidade infantil, fazendo com que os óbitos nesse período tenham um significativo destaque nas mortes de crianças com menos de um ano de vida. No Brasil, o componente neonatal se apresenta como principal agravante da mortalidade infantil desde 1990 e continua se mantendo em níveis elevados. As causas dessas perdas incluem tantos fatores biológicos relacionados com a gestação e o recém-nascido como fatores não biológicos, que estariam ligados com a qualidade dos serviços prestados às gestantes e ao tratamento pós-parto. **OBJETIVO:** Analisar o perfil da mortalidade neonatal no município de Santarém- Pará, no ano de 2017. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo e descritivo realizada nos bancos de dados secundários do SIM e SINASC disponíveis na Divisão de Vigilância em Saúde (DIVISA) de Santarém. Foram coletados dados referentes às mortes neonatais que ocorreram no período de janeiro a dezembro de 2017. Os dados foram tabulados e analisados por meio do programa Microsoft Excel 2016®. **RESULTADOS:** O número de nascidos vivos no município de Santarém no ano de 2017 foi de 6.664, de acordo com dados do SIM e SINASC com 123 óbitos ocorridos no primeiro ano de vida. Em relação as mortes de menores de um ano 20 estão relacionadas ao período neonatal, das quais 80% correspondem ao período neonatal precoce, o que corrobora o fato desse período ser o principal componente da mortalidade infantil e o de maior vulnerabilidade para o recém-nascido. Ademais, 43,75% desses óbitos precoces ocorreram nas primeiras 24 horas de vida. O Coeficiente de Mortalidade Neonatal encontrado foi de 3 óbitos por mil nascidos vivos, o que denota uma queda expressiva em relação aos anos de 2015 (11,9) e 2016 (11,7). Os dados obtidos, contudo, sugerem um possível problema relacionado ao aumento das subnotificações, fator que pode acabar comprometendo análises epidemiológicas fidedignas. Em relação as características do recém-nascido, constatou-se igualdade entre os sexos e a análise do peso ao nascer demonstrou que 35% tinham peso ≥2.500 gramas. Quanto as características maternas, a idade média foi em torno de 26 anos, variando entre 19 e 44 anos e a faixa etária predominante foi a de 20 a 34 anos (50%), 25% delas tinham ensino médio completo e a via de nascimento predominante foi a vaginal (55%). Por fim, as causas dos óbitos neonatais mais prevalentes foram as septicemias (25%) e as malformações congênitas (20%). **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou que a maioria dos recém-nascidos vieram a óbito na primeira semana de vida e apresentavam peso >2500 gramas, sendo que houve igualdade na distribuição dos sexos. Constatou-se que as mães eram em maioria jovens, com idade < 34 anos e com ensino médio completo. Verificou-se predominância do parto vaginal. As principais causas dos óbitos foram as septicemias e as malformações congênitas. Além disso, o coeficiente de mortalidade neonatal foi de três óbitos por mil nascidos vivos, o que representa um número muito abaixo da média nacional, podendo denotar problemas na notificação desses óbitos no município.

Palavras-chave: Mortalidade neonatal. Fatores de risco. Causa de óbito.