

Evolução da Mortalidade Infantil e Neonatal e suas principais causas na cidade de São Paulo no período 2001 a 2005

Cléa R. Leone; Geny M. Yao; Lilian S.R. Sadeck

CODEPPS – Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde
Área Técnica - Saúde da Criança e Adolescente

Secretaria Municipal da Saúde (SMS) da Cidade de São Paulo

liliansadeck@uoi.com.br

INTRODUÇÃO

A monitorização dos coeficientes de Mortalidade Infantil e Neonatal e a identificação das causas associadas, constitui um instrumento fundamental para que se possa elaborar políticas públicas mais adequadas e eficientes de controle da mortalidade específicas a cada população analisada.

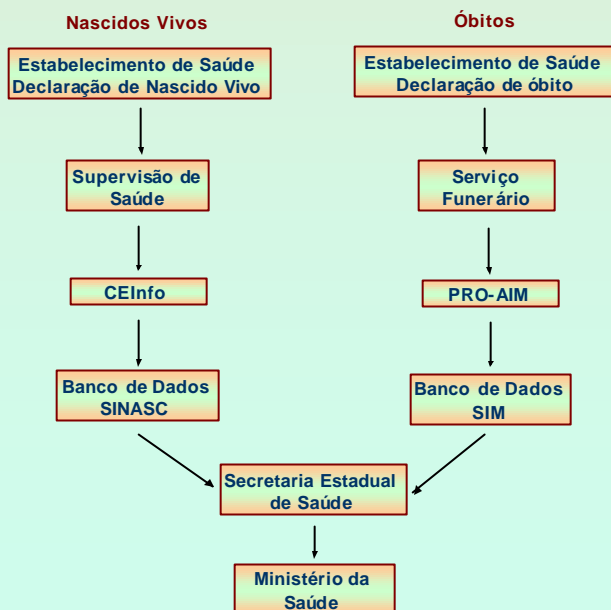
OBJETIVOS

Analisar a evolução dos Coeficientes de Mortalidade Infantil e Neonatal e suas causas na cidade de São Paulo, no período de 2001 a 2005.

MÉTODOS

- Estudo prospectivo, de coorte
- Período: 01/01/2001 a 31/12/2005
- Banco de dados:
 - Nascidos vivos na cidade de São Paulo –CEInfo SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos)
 - Óbitos de < 1 ano na cidade de São Paulo - PRO-AIM (Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade)
- **Fatores Analisados:**
 - Número de Nascidos Vivos (NV) segundo o ano de ocorrência
 - Óbitos em menores de 1 ano: idade e causa básica do óbito, segundo a Classificação Internacional de Doenças – décima edição
 - Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI): nº de óbitos de crianças nascidas vivas < 1 ano por mil nascidos vivos
 - Coeficiente de Mortalidade Neonatal (CMN): nº de óbitos de crianças nascidas vivas ocorridos de 0 a 27 dias de vida completos por mil nascidos vivos
 - Coeficiente de Mortalidade Neonatal Precoce (CMNPr): nº de óbitos de crianças nascidas vivas ocorridos até 6 dias completos de vida por mil nascidos vivos
 - Coeficiente de Mortalidade Neonatal Tardio (CMNT) : nº de óbitos de crianças nascidas vivas ocorridos de 7 a 27 dias de vida completos por mil nascidos vivos
 - Principais causas básicas de óbitos em < 1 ano : infecções específicas do período perinatal(Inf), doença de membranas hialinas(DMH), malformações congênicas cardíacas (MCC), restante das afecções perinatais (AfPer), pneumonias(Pn), outros transtornos respiratórios (Resp), hipóxia intra-uterina e asfíxia ao nascer(AP), prematuridade(P) e sepse neonatal(SN).

DESENHO DO ESTUDO



RESULTADOS

- Nascidos Vivos na cidade de São Paulo
 - 2001 – 196 605 NV
 - 2002 – 196 179 NV
 - 2003 – 195 212 NV
 - 2004 – 196 770 NV
 - 2005 – 193 617 NV

Tabela 1 – Evolução do CMI, CMN, CMNPr e CMNT, segundo o ano de nascimento

INDICADOR	2001	2002	2003	2004	2005
CMI	15,35	15,10	14,23	13,96	12,90
CMN	9,78	10,13	9,57	9,23	8,5
CMNPr	6,85	7,27	6,74	6,31	5,8
CMNT	2,93	2,86	2,83	2,92	2,7

Gráfico 1 – Evolução do CMI, CMN, CMNPr e CMNT, segundo o ano de nascimento

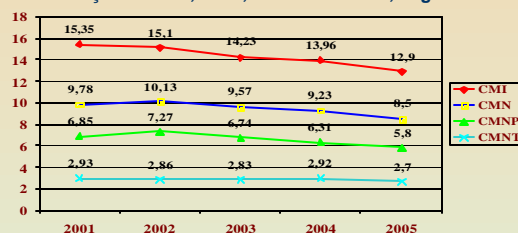


Tabela 2 – Principais causas neonatais de morte em < 1 ano

CAUSA BÁSICA	2001	2002	2003	2004	2005
Infecções específicas do período perinatal	10,4%	10,8%	11,8%	11,6%	12,2%
Doença de membranas hialinas	9,4%	10,3%	8,5%	9,5%	8,9%
Malformações congênicas do coração	7,4%	6,8%	6,8%	7,5%	7,7%
Restante das afecções perinatais	7,8%	7,4%	7,4%	7,9%	7%
Pneumonias (inclui congênicas)	11,3%	6,5%	8,4%	8,4%	7%
Outros transtornos respiratórios do RN	7,2%	6,5%	8,2%	5,5%	6,1%
Hipóxia intra-uterina e asfíxia ao nascer	5,6%	5,2%	4,6%	4,4%	4,4%
Prematuridade	3,1%	4,3%	3%	4,1%	4%
Sepse neonatal	1,5%	2,4%	1,9%	3%	2,6%
Nº total de óbitos	2817	2670	2500	2465	2213

RESUMO DOS RESULTADOS

No período analisado:

- Os CMI, CMN e CMNPr reduziram-se ao longo do tempo, enquanto o CMNT se manteve estável;
- As Inf, DMH e MCC foram as causas básicas neonatais de óbitos em < 1 ano mais frequentes;
- Houve uma diminuição de AfPer, Pn, Resp, AP e DMH;
- As Inf, MCC, P e SN aumentaram.

CONCLUSÕES

Os resultados evidenciaram uma redução do CMI e de todos os seus componentes, sendo o período neonatal precoce o de maior risco (66% do CMI). Neste, identifica-se a necessidade de se priorizar ações para prevenir e controlar as infecções, as insuficiências respiratórias, bem como o diagnóstico e tratamento cirúrgico de cardiopatias.