

## Mortalidade neonatal: o perfil dos óbitos do estado do Rio de Janeiro

*Thamires Soares Bicalho<sup>1</sup>; Ana Paula Ferreira<sup>1</sup>, Larissa Azevedo da Hora<sup>1</sup>, Roberta Lastorina Rios<sup>3</sup>, Thaís Aparecida de Castro Palermo<sup>2</sup>, Carolina Magalhães Santos<sup>2</sup>*

*(1) Aluno de Iniciação Científica do PROVIC/ISECENSA – Curso de Enfermagem; (2) Pesquisadores Colaboradores - Laboratório de Estudos em Saúde Pública – LAESP/ISECENSA; (3) Pesquisadora Orientadora - Laboratório de Estudos em Saúde Pública – LAESP/ISECENSA – Curso de Enfermagem - Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil*

Os óbitos que ocorrem até os 27 dias de vida estão relacionados a saúde materno-infantil. No entanto, a saúde do binômio mãe-filho é construída desde o início do planejamento familiar, da responsabilidade do pré-natal; da condução técnica do parto e pós-parto com observação sensível as primeiras horas de vida. Na atuação profissional, o óbito é classificado como precoce e tardio a depender do tempo de sobrevivência pós-parto, sendo que os indicadores brasileiros revelam 53,2% de ocorrência relacionado aos primeiros 6 dias de vida. Diante do contexto negativo, este trabalho se propôs a revelar o perfil epidemiológico da mortalidade neonatal do estado do Rio de Janeiro e relacionar as causas que possam ter corroborado para as ocorrências. Este foi um estudo descritivo transversal com corte entre os anos de 2008 a 2018 (11 anos) que após os dados coletados da plataforma federal TabNet, foram distribuídos em tabelas de frequências para a análise estatística descritiva utilizando o software SPSS versão 24,0. A partir dos dados colhidos pode-se afirmar que a maior proporção dos óbitos ocorreram na fase precoce neonatal, com destaque para o município do Rio de Janeiro que ao longo dos anos teve o maior número de ocorrência de todos os estados, porém com pendência de investigação média do último triênio de 16%. Os óbitos majoritariamente ocorreram em ambiente hospitalar, sendo em bebês prematuros do sexo masculino, nascidos de parto cesariano, baixo peso, de raça/cor parda com causas morte por afecções originadas do período perinatal como as pneumonias, nascidos de mulheres com faixa etária entre 20 a 29 anos, com tempo de estudo de 12 anos ou mais. A saúde materno-infantil é uma prioridade dentro das políticas públicas de saúde, entretanto a população sofre por conta de redução ou estagnação dos investimentos que otimizem o fortalecimento da política por meio da ampliação da rede de acesso a consultas, exames, tratamento e acompanhamento às necessidades puerperais. A sobrecarga dos profissionais de saúde atuantes da unidade pode também dificultar uma prestação de assistência visto que existe uma produtividade a ser alcançada que pode com isso interferir na qualidade e tempo de escuta e observação das consultas. Diante do trabalho detalhado, conclui-se que as políticas de saúde municipais devem utilizar seus recursos financeiros para mitigar os eventos de risco desde o pré-natal, voltando seus olhos a qualidade do acesso em saúde que fornece em relação a estrutura física, aparelhamento diagnóstico, tempo de espera e atualização dos profissionais de saúde.

**Palavra-chave:** Saúde materno-infantil. Mortalidade. Saúde pública.

**Apoio:** ISECENSA.