

## MORTALIDADE INFANTIL POR PNEUMONIA E INFLUENZA NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL (2009-2014): UMA ANÁLISE A PARTIR DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Márcia Cristina da Luz Duarte (Márcia Cristina da Luz Duarte) (/proceedings/100058/authors/343499)<sup>1</sup>; Yasmin Nascimento Farias (Yasmin Nascimento Farias) (/proceedings/100058/authors/343500)<sup>2</sup>; Andrey Moreira Cardoso (Andrey Moreira Cardoso) (/proceedings/100058/authors/340082)<sup>3</sup>

ers/mortalidade-infantil-por-pneumonia-e-influenza-na-regiao-sudeste-do-brasil--2009-2014---uma-analise-a-partir-dos-sistema)

### Apresentação/Introdução

A magnitude das doenças respiratórias agudas permanece expressiva no Brasil, no período pós-pandêmico da Influenza H1N1. Casos graves e óbitos têm sido mais frequentes em crianças e idosos. A análise das causas específicas de mortalidade segundo características da população propicia a identificação de grupos mais vulneráveis e subsidia o planejamento de intervenções a fim de reduzir iniquidades.

### Objetivos

Descrever as Taxas de Mortalidade Infantil (TMI) global e específicas por (Doenças Respiratórias (Cap. X da CID 10); Infecção Respiratória Aguda (IRA); e Pneumonia & Influenza (P&I) na região Sudeste no Brasil segundo sexo, idade e raça/cor.

### Metodologia

Estudo descritivo utilizando dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) referentes à região sudeste do Brasil entre 2009 a 2014. As tabulações foram obtidas através do programa TabWin e os dados analisados no Excel Microsoft Office. Foram estimadas TMI pelo Cap. X, por IRA e P&I. As TMI foram calculadas de forma direta (nº de óbitos de crianças

### Resultados

A TMI na região sudeste declinou de 13,2 para 11,7/1000NV entre 2009-2014. O período neonatal precoce apresentou a TMI mais elevada nos dois triênios (6,2 e 6,0/1000NV). A TMI por doenças respiratórias, IRA e P&I foram maiores no período pós neonatal. O sexo masculino apresentou TMI geral (13,8 e 13,0/1000NV) superior ao sexo feminino (11,5 e 10,9/1000NV) e para todos os desfechos nos triênios. Na análise por raça/cor, a TMI mais elevada do período foi para categoria indígena (14,8/1000NV), a qual diminuiu 50% entre triênios (27,6-11,5/1000NV); na categoria "branca" houve um aumento de 16,8% (11,9-13,7/1000NV). Os indígenas apresentaram maior TMI para todos desfechos analisados.

### Conclusões/Considerações

Apesar de potenciais limitações na qualidade da informação, a TMI no Sudeste vem caindo, sendo menor que a nacional. Os óbitos infantis prevalecem no período neonatal precoce e no sexo masculino. Observaram-se desigualdades na TMI por doenças respiratórias, IRA e P&I entre os grupos de cor/raça, com desvantagem para os indígenas. A maioria dessas causas de óbito é considerada evitável, demandando ações que promovam redução dessas iniquidades.

### **Tipo de Apresentação**

Comunicação Oral Curta

### **Instituições**

<sup>1</sup> INSTITUTO DE BIOLOGIA/UFRJ(graduação); ENSP/FIOCRUZ(Iniciação Científica) ;

<sup>2</sup> ENSP/FIOCRUZ ;

<sup>3</sup> ENSP/Fiocruz

**Eixo Temático**

Saúde dos Povos Indígenas

**Como citar este trabalho?**