



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 14, Issue, 06, pp. 66040-66044, June, 2024

<https://doi.org/10.37118/ijdr.28474.06.2024>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ANÁLISE COMPARATIVA DA MORTALIDADE INFANTIL ENTRE O MUNICÍPIO DE BLUMENAU/SC E O ESTADO DE SANTA CATARINA DE 2015 A 2020

¹Carlos Pereira Martins, ²Maria Bernadete Sabino, ²Julia Lopes Pinto and ²Tania Drzeniscki

¹Professor do Centro Universitário Sociesc de Blumenau; ²Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Sociesc de Blumenau

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th March, 2024

Received in revised form

28th April, 2024

Accepted 03rd May, 2024

Published online 30th June, 2024

Key Words:

Indicadores de saúde. Mortalidade infantil. Taxas de mortalidade infantil. Malformações congênitas.

*Corresponding author:

AL Shahrani Favez Faleh,

ABSTRACT

“The Infant mortality is a crucial indicator of the health and well-being of a population. It refers to the number of deaths of children under one year of age in relation to total births during a given period, usually expressed as a rate per 1,000 live births. Objective: to carry out a comparative analysis of the infant mortality profile between the municipality of Blumenau/SC and the state of Santa Catarina, using data from the National Information Systems from 2015 to 2020. Methods: Quantitative data located in the national information systems were used. Information on mortality and morbidities, causes of hospital admissions from DATASUS/Ministry of Health and from the Brazilian Institute of Geography and Statistics – IBGE. Results: the infant mortality rate in Blumenau, from 2015 to 2020, showed fluctuations over the six years, with variations in mortality rates. The child component was responsible for most of the registered deaths. Perinatal conditions accounted for most of the causes of infant mortality, accounting for 55.5% of the total. Conclusions: It is noted that it is important to invest in maternal and child health, highlighting the need for public policies aimed at the main causes of infant mortality, such as perinatal conditions and congenital malformations. The city has shown commitment to investing in health care, implementing initiatives aimed at caring for high-risk pregnant women and establishing partnerships with the federal government.

Copyright©2024, Ambika Jayant Inamdar et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ambika Jayant Inamdar, Jennifer Fernandes and Tejas Shri K.R., 2024. “A Comparative Analysis of Gender Perspectives in Financial Technology with Reference to Bengaluru Urban”. International Journal of Development Research, 14, (06), 66040-66044.

INTRODUÇÃO

A mortalidade infantil, definida como o número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade em uma determinada área durante um período específico, é composta por dois principais componentes: a mortalidade neonatal e a mortalidade pós-neonatal ou infantil tardia (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 1999; PREZOTTO *et al.*, 2021). Essa análise dos diferentes componentes da mortalidade infantil é fundamental para compreender a dinâmica e os desafios associados a esse indicador. Além disso, a taxa de mortalidade infantil é um importante indicador para avaliar a qualidade de vida, o desenvolvimento socioeconômico e o acesso aos serviços de saúde pela população. Embora tenha reduzido significativamente o número de infantes em escala global ao longo dos anos, principalmente devido à diminuição do componente pós-neonatal, os óbitos neonatais ainda representam um desafio, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil (BERNARDINO *et al.*, 2022). Neste contexto, cabe destacar que o componente principal da mortalidade infantil é o neonatal precoce, referente ao período de 0 a 6 dias de vida. É preocupante observar que grande parte das mortes ocorre nas primeiras 24 horas, representando 25% do total. Isso indica uma estreita relação com a qualidade da atenção ao parto e nascimento. De acordo com a literatura, as principais causas de óbito nessa faixa etária

são a prematuridade, malformações congênitas, asfixia intraparto, infecções perinatais e fatores maternos (LANSKY *et al.*, 2014). Segundo Prezotto *et al.* (2021), a taxa de mortalidade neonatal global diminuiu significativamente, de 37 mortes por 1.000 nascidos vivos em 2000 para 18,0 em 2017. No Brasil, a mortalidade neonatal também caiu de 26 para 16,7 por 1.000 nascidos vivos. Essa queda pode ser atribuída à implementação de políticas públicas voltadas para a melhoria da atenção à saúde materno-infantil, como o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento e a Rede Cegonha. Essas iniciativas visam atingir as metas estabelecidas pelos objetivos de desenvolvimento do milênio das nações unidas. Portanto, a análise comparativa dos perfis de mortalidade infantil em diferentes áreas geográficas, como Blumenau-SC e o estado de Santa Catarina, pode fornecer insights valiosos para identificar disparidades e direcionar políticas e intervenções adequadas. Dessa forma, o objetivo deste estudo é realizar uma análise comparativa do perfil de mortalidade infantil entre o município de Blumenau-SC e o estado de Santa Catarina, utilizando dados dos Sistemas Nacionais de Informação no período de 2015 a 2020.

METODOLOGIA

O presente estudo faz uma análise dos dados quantitativos, já construídos, relacionados à mortalidade infantil do município de

Blumenau-SC, comparando-os com os dados gerais do estado de Santa Catarina. Os dados quantitativos foram extraídos dos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde, incluindo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). A proposta metodológica baseia-se na experiência empírica do processo de ensino-aprendizagem vivenciado durante a Unidade Curricular de Atenção Integral em Saúde Coletiva e o estágio supervisionado obrigatório - ciclo II do curso de Graduação em Enfermagem. Com o objetivo de fornecer uma compreensão didática, serão apresentados a seguir os aspectos metodológicos abordados nesta pesquisa.

Área do estudo: Este estudo compara o perfil de mortalidade infantil entre o município de Blumenau/SC e o estado de Santa Catarina. Ele abrange tanto uma perspectiva macro (o estado) quanto uma perspectiva micro (o município), com o objetivo de analisar as diferenças e semelhanças nos perfis de mortalidade infantil das regiões.

População do estudo: A população do estudo foi composta pelo total da população residente no município de Blumenau. Na construção do estudo, foram considerados diferentes períodos de referência, abrangendo os anos de 2015 a 2020. Para caracterizar os quadros de mortalidade, foram utilizadas as tábuas contidas no DATASUS, que é o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde responsável pela coleta e disponibilização de informações epidemiológicas e de saúde.

Desenho do estudo: Trata-se de um estudo descritivo, agregado e comparativo.

essenciais para embasar a análise e compreensão do perfil de mortalidade infantil no contexto do estudo.

Descrição de variáveis: Foram utilizadas as variáveis causa óbito, causa internação e faixa etária.

Considerações éticas: Este estudo não foi submetido à apreciação de um Comitê de Ética em Seres Humanos. No entanto, como foram utilizados dados secundários de domínio público disponibilizados pelo DATASUS/MS e IBGE, nos quais não constam informações que possam identificar os indivíduos, o presente trabalho não apresenta implicações ético-morais. É importante ressaltar que o uso de dados anonimizados e de acesso público contribui para preservar a privacidade e confidencialidade dos indivíduos envolvidos na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

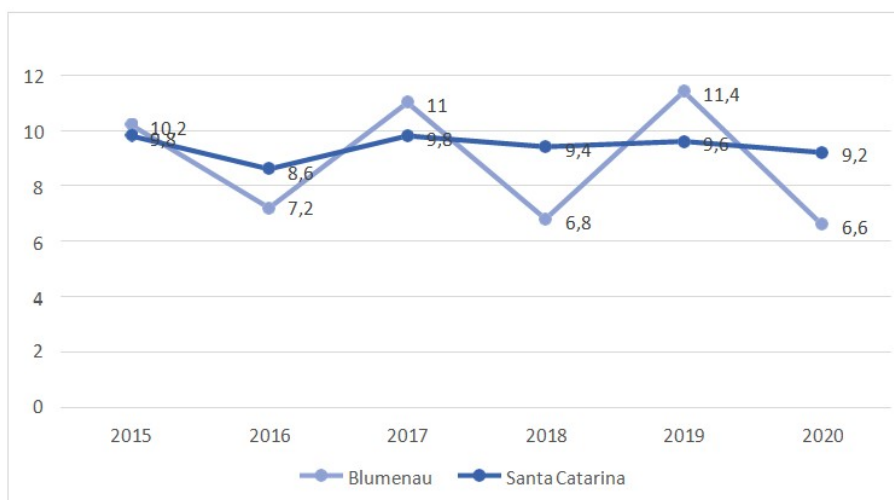
A mortalidade na infância é uma questão global que transcende a esfera da saúde pública. Embora as taxas de óbito de crianças com menos de um ano de idade tenham diminuído em todo o mundo, atualmente são evidentes disparidades regionais contrastantes (BRAZ; RAIHER, 2021). No contexto do Brasil, foi observada uma redução desse indicador no período de 1990 a 2019, com a taxa de óbitos infantis por cada mil nascidos vivos (NV) caindo de 47,1 para 13,3 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Quadro 1. Número de nascidos vivos, número de óbitos em menores de um ano de idade e taxa de mortalidade em Blumenau-SC, de 2015 a 2020

| Ano | Nº de Nascidos | Número de óbitos | | | Taxa de Óbito (%) | | |
|-------|----------------|------------------|----------|------|-------------------|------------------|-------------------|
| | | Infantil | Neonatal | Pós- | TMI ¹ | TMN ² | TMPN ³ |
| 2015 | 4.411 | 45 | 18 | 14 | 10,20% | 4,08% | 3,17% |
| 2016 | 4.401 | 31 | 39 | 8 | 7,04% | 8,86% | 1,82% |
| 2017 | 4.510 | 49 | 24 | 9 | 10,86% | 5,32% | 1,99% |
| 2018 | 4.532 | 32 | 40 | 8 | 6,98% | 8,82% | 1,76% |
| 2019 | 4.584 | 53 | 23 | 14 | 11,56% | 5,01% | 3,05% |
| 2020 | 4.324 | 28 | 18 | 10 | 6,47% | 4,16% | 2,31% |
| Média | 4.461 | 38,5 | 23,5 | 9,5 | 8,85% | 6,04% | 2,35% |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024), com dados do Ministério da Saúde e indicadores de mortalidade infantil.

Gráfico 1. Taxa de mortalidade infantil de Blumenau e Santa Catarina de 2015 a 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024), com dados do Ministério da Saúde e indicadores de mortalidade infantil.

Coleta e análise de dados: Foram utilizados dados secundários referentes à mortalidade infantil e causas de internação hospitalar coletados nas bases do sistema de informações do Ministério da Saúde, disponibilizados pelo DATASUS. Além disso, dados demográficos foram obtidos a partir do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Essas fontes de dados foram

essenciais para embasar a análise e compreensão do perfil de mortalidade infantil no contexto do estudo. Essas informações fornecem um panorama detalhado da situação da mortalidade infantil na região ao longo desses seis anos:

De acordo com a análise da Tabela 1, no ano de 2015, na cidade de Blumenau, foram registrados 45 óbitos de crianças menores de 1 ano,

resultando em uma taxa de mortalidade infantil de 10,20 óbitos por cada mil nascidos vivos (10,20‰). Dessas ocorrências, a taxa de mortalidade neonatal foi de 4,08‰, representando óbitos que ocorreram nos primeiros 28 dias de vida, enquanto a taxa de mortalidade pós-neonatal foi de 3,17‰, abrangendo óbitos entre 28 dias e 1 ano de idade. No ano seguinte, em 2016, houve uma redução na taxa de mortalidade infantil e pós-neonatal, porém, a taxa de mortalidade neonatal apresentou um aumento significativo em comparação ao ano anterior. Em 2017, as taxas de mortalidade infantil em Blumenau se mantiveram semelhantes às de 2015, mas houve um aumento no número de nascidos vivos. Já em 2018, registrou-se o maior número de mortes neonatais. No ano de 2019, ocorreu um aumento significativo na taxa de mortalidade infantil em comparação aos últimos quatro anos na região. No entanto, em 2020, a taxa de mortalidade infantil atingiu o menor patamar dos últimos cinco anos, com uma queda nos três indicadores mencionados. Essas variações anuais evidenciam as diferentes tendências observadas nas taxas de mortalidade infantil ao longo do período analisado em Blumenau. Diversos elementos estão relacionados às taxas de óbito de recém-nascidos e lactentes. No que se refere aos falecimentos logo após o nascimento, as causas estão mais ligadas à gestação, ao parto e aos fatores hereditários.

durante o período de 2015 a 2020. Esses dados permitem uma análise abrangente das tendências e variações ao longo desses seis anos, fornecendo insights importantes sobre a situação da mortalidade infantil nessa região específica. Ao analisar o Gráfico 1, é possível notar que as tendências da taxa de mortalidade infantil em Santa Catarina e em Blumenau durante o período examinado apresentaram características distintas. Em Santa Catarina, a taxa de mortalidade infantil exibiu um padrão de variação mais suave ao longo dos anos, com uma busca por certa estabilidade, com exceção dos anos de 2015, 2017 e 2019, nos quais ocorreram taxas mais elevadas. Por sua vez, Blumenau revelou taxas de mortalidade infantil mais acentuadas nos mesmos anos mencionados. Essas observações sugerem a existência de diferenças no padrão de mortalidade infantil entre Blumenau e o restante do estado de Santa Catarina durante o período analisado. A discrepância nos padrões de mortalidade infantil entre Blumenau e Santa Catarina pode ser atribuída a uma variedade de fatores. Entre eles, é possível considerar aspectos socioeconômicos, estrutura de saúde e disponibilidade de recursos, políticas de saúde específicas para cada localidade, características demográficas e geográficas, bem como fatores culturais e comportamentais. Esses elementos podem influenciar diretamente a taxa de mortalidade infantil e gerar disparidades nos resultados entre diferentes regiões (DOURADO et

Quadro 2. Grupos de causas da mortalidade infantil em Blumenau.

| Grupo de Causas | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------|------|------|------|------|------|------|
| XVI | 32 | 17 | 28 | 23 | 37 | 11 |
| XVII | 11 | 23 | 19 | 5 | 7 | 14 |
| X | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 |
| VI | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| III | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| IX | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| I | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| IV | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| XIV | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| XX | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 45 | 41 | 49 | 32 | 53 | 28 |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024), com dados do Ministério da Saúde e indicadores de mortalidade infantil.

Quadro 3. Número de óbitos neonatal (MN) e pós- natal (MPN) de acordo com os grupos de causas da mortalidade infantil em Blumenau-SC, 2015 à 2020.

| Ano | Tipo de Óbito | I | III | IV | VI | IX | X | XI | XIV | XVI | XVII | XX | Total | |
|-----------|---------------|-----|-----|----|----|----|---|----|-----|-----|------|----|-------|----|
| 2015 | MN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 13 | 1 | 18 | |
| | MPN | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 6 | 0 | 14 | |
| 2016 | MN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 23 | 1 | 39 | |
| | MPN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 5 | 0 | 8 | |
| 2015-2016 | | MN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 13 | 0 | 24 | |
| 2017 | MPN | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 9 | |
| | MN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 32 | 8 | 0 | 40 | |
| 2018 | MPN | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 8 | |
| | MN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 3 | 0 | 23 | |
| 2019 | MPN | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 | 0 | 14 | |
| | MN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 9 | 0 | 18 | |
| 2020 | MPN | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 5 | 0 | 10 | |
| | MN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 91 | 69 | 2 | 162 | |
| TOTAL | | MPN | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 7 | 1 | 1 | 18 | 25 | 0 | 63 |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024), com dados do Ministério da Saúde e indicadores de mortalidade infantil.

Por outro lado, a mortalidade que ocorre após essa fase inicial é um indicador sensível aos fatores externos e reflete os determinantes sociais, as condições de vida e os atributos familiares, especialmente os aspectos socioeconômicos. Entre esses fatores estão o ambiente em que se vive, os elementos nutricionais, o nível de renda, a infraestrutura sanitária e o acesso aos serviços de saúde (SILVA, PAES, 2019; RAMALHO *et al.*, 2018).

O Gráfico 1 apresenta informações valiosas sobre a taxa de mortalidade infantil em Blumenau e no estado de Santa Catarina

al., 2016; PASKLAN *et al.*, 2021; SILVA; PAES, 2019). As taxas de mortalidade infantil mais acentuadas observadas em Blumenau nos anos de 2015, 2017 e 2019 podem indicar a necessidade de um olhar mais atento às políticas de saúde, serviços de assistência materno-infantil e ações preventivas direcionadas a essa população específica na região. Por outro lado, a busca por estabilidade nas taxas de mortalidade infantil em Santa Catarina como um todo sugere a existência de um ambiente de saúde relativamente mais favorável e a efetividade de políticas de saúde mais abrangentes implementadas no

estado (SANTOS *et al.*, 2019). Em síntese, a análise do Gráfico 1 revela diferenças no padrão de mortalidade infantil entre Blumenau e Santa Catarina. Essas discrepâncias, segundo Santos e colaboradores (2019) podem ser atribuídas a uma série de fatores que influenciam diretamente a saúde e o bem-estar das crianças. Essas informações destacam a importância de avaliar e abordar as especificidades de cada região, a fim de promover políticas e práticas mais direcionadas para a redução da mortalidade infantil e a melhoria da saúde materno-infantil como um todo. Segundo Guedes e colaboradores (2023), as políticas de saúde desempenham um papel crucial na determinação da taxa de mortalidade infantil. Elas podem ter um impacto significativo na prevenção e no controle de doenças, na promoção do acesso a serviços de saúde de qualidade e na melhoria das condições de vida das mães e crianças. Uma política de saúde eficaz pode fornecer intervenções preventivas, como vacinação em larga escala, rastreamento de doenças congênitas, cuidados pré-natais adequados e educação em saúde para as mães. Essas medidas contribuem para a redução de doenças e complicações durante a gravidez, o parto e os primeiros meses de vida, diminuindo, assim, a taxa de mortalidade neonatal. A Tabela 2, a seguir, exibe os agrupamentos de causas de mortalidade infantil em Blumenau, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), acompanhados das respectivas frequências de óbitos atribuídos a cada causa, segregados por ano de análise.

Após uma minuciosa análise dos principais grupos de causas de mortalidade infantil em Blumenau, constatou-se que dois grupos se destacaram, de acordo com os dados apresentados na Tabela 2. O primeiro grupo é denominado "infecções originadas no período perinatal", o qual foi responsável por 148 óbitos, representando 62,2% do total. O segundo grupo é composto por "malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas", que registrou 69 óbitos, correspondendo a 29,0% do total. Esses resultados estão alinhados com as informações encontradas na literatura científica previamente pesquisada (MATIAS, 2023). É relevante destacar que o grupo de causa denominado "infecções originadas no período perinatal" apresentou as maiores proporções de óbitos infantis, todas acima de 60%. Além disso, este grupo demonstrou ser o principal responsável pelos óbitos registrados ano após ano, o que ressalta sua relevância significativa na mortalidade infantil em Blumenau. Essas constatações corroboram com os achados de estudos científicos que enfatizaram a importância das infecções perinatais como uma das principais causas de mortalidade infantil (GUEDES, 2023; MATIAS, 2023). A literatura científica tem destacado que a ocorrência de infecções durante o período perinatal pode acarretar complicações graves e até mesmo fatais para os recém-nascidos. Portanto, esses resultados reforçam a necessidade de políticas e intervenções de saúde pública que visem prevenir e controlar efetivamente as infecções perinatais, a fim de reduzir a taxa de mortalidade infantil em Blumenau. Ademais, a presença significativa do grupo de causas relacionadas a malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas também indica a relevância dessas condições na mortalidade infantil. A literatura científica tem apontado que o diagnóstico precoce, o acompanhamento adequado e a oferta de tratamentos especializados podem contribuir para melhorar os desfechos e reduzir o impacto dessas condições na mortalidade infantil (BERNARDINO *et al.*, 2022; HUG *et al.*, 2019). Deste modo, os resultados obtidos ao analisar os grupos de causas de mortalidade infantil em Blumenau estão em concordância com os achados da literatura científica, o que reforça a importância de ações de saúde direcionadas para prevenção, diagnóstico e tratamento das infecções perinatais e das malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, visando à redução da mortalidade infantil na região. Na Tabela 3, estão descritos os grupos de causas das mortes infantis de acordo com as fases neonatal e pós-neonatal.

Durante o período de 2015 a 2020, uma análise minuciosa revelou que dois grupos de causas de óbito se destacaram como os principais contribuintes para a mortalidade pós-neonatal. Em primeiro lugar, o grupo de "malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas" foi responsável por 25 óbitos, representando 39,68% dos óbitos entre 28 e 364 dias. Em segundo lugar, o grupo de "algumas afecções originadas no período perinatal" contribuiu com 18 óbitos,

representando 28,57% dos óbitos nesse intervalo de idade. Em terceiro lugar, o grupo de "doenças do aparelho respiratório" contribuiu com 7 óbitos, representando 11,11% dos óbitos pós-neonatais. No que diz respeito aos óbitos neonatais, as "afecções originadas no período perinatal" foram responsáveis por 56,17% do total de óbitos ocorridos no primeiro mês de vida. O grupo de "malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas" foi responsável por 42,59% dos óbitos neonatais ocorridos no período de 2015 a 2020. Esses resultados estão alinhados com as informações encontradas na literatura científica previamente pesquisada (CARLO; TRAVERS, 2016; LEAL *et al.*, 2017; FRANCHI *et al.*, 2019). Estudos anteriores têm enfatizado a importância das malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas como uma das principais causas de óbito neonatal e pós-neonatal (ESTEVES-PEREIRA *et al.*, 2020). Além disso, as afecções originadas no período perinatal também têm sido identificadas como um fator significativo para a mortalidade infantil, especialmente no período neonatal (MATIAS, 2023). A literatura científica ressalta a necessidade de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado dessas condições, a fim de reduzir a taxa de mortalidade infantil (LEAL *et al.*, 2017; FRANCHI *et al.*, 2019). Portanto, os resultados obtidos ao analisar os grupos de causas de óbito neonatal e pós-neonatal em Blumenau estão em consonância com as evidências científicas existentes. Esses achados reforçam a importância de intervenções e políticas de saúde voltadas para a prevenção e tratamento das malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, bem como para o manejo das afecções originadas no período perinatal, a fim de reduzir a mortalidade infantil nessa região.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise minuciosa dos dados, destacaram-se algumas descobertas relevantes no estudo. Em relação à taxa de mortalidade infantil em Blumenau durante o período de 2015 a 2020, observou-se flutuações ao longo dos seis anos, com variações nos índices de mortalidade. O componente infantil foi responsável pela maior proporção dos óbitos registrados nesse período. Quanto às causas de mortalidade infantil, verificou-se que as afecções originadas no período perinatal representaram a maior parte dos óbitos, contribuindo com 55,5% do total. Esses resultados estão em conformidade com a literatura científica existente, que destaca a importância das afecções perinatais como uma das principais causas de mortalidade infantil. A cidade de Blumenau tem demonstrado um comprometimento notável em investir na área da saúde, implementando iniciativas direcionadas ao atendimento de gestantes de alto risco e estabelecendo parcerias com o governo federal para fortalecer a assistência materno-infantil. Além disso, a cidade adotou incentivos financeiros desde 2013, contribuindo para melhorias nos serviços de saúde e, possivelmente, impactando positivamente na redução da taxa de mortalidade infantil. No entanto, é importante ressaltar algumas limitações do estudo. A análise foi restrita ao período de 2015 a 2020, o que pode limitar a compreensão das tendências de longo prazo. Além disso, outras variáveis relevantes, como o acesso aos serviços de saúde, condições socioeconômicas e fatores culturais, não foram abordadas no presente estudo, o que pode afetar a interpretação dos resultados. Recomenda-se que pesquisas futuras explorem essas lacunas, considerando uma análise mais abrangente e detalhada dos determinantes da mortalidade infantil em Blumenau. Além disso, a realização de estudos longitudinais que acompanhem os desfechos ao longo do tempo pode fornecer insights valiosos sobre as mudanças nas taxas de mortalidade infantil e as intervenções mais eficazes. Os resultados deste estudo são relevantes tanto do ponto de vista prático quanto teórico. Do ponto de vista prático, eles destacam a importância de investimentos contínuos em saúde materno-infantil, incluindo o fortalecimento dos serviços de assistência pré-natal, perinatal e neonatal. Além disso, enfatizam a necessidade de políticas públicas que abordem os principais grupos de causas de mortalidade infantil identificados, como as afecções perinatais e as malformações congênitas. Do ponto de vista teórico, esses resultados contribuem para a compreensão das

dinâmicas da mortalidade infantil em Blumenau e corroboram com a literatura científica existente sobre o tema. Eles fornecem evidências adicionais sobre a importância das afecções perinatais como uma causa significativa de mortalidade infantil, reforçando a necessidade de estratégias de prevenção e intervenções direcionadas. Em conclusão, os resultados obtidos neste estudo destacam a importância das afecções perinatais como uma das principais.

REFERÊNCIAS

- BERNARDINO, Fabiane Blanco Silva *et al.* Tendência da mortalidade neonatal no Brasil de 2007 a 2017. 2022. 12 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zkCVBtNrvFTDCKw9vTcb85d/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 mar. 2024.
- BRAZ, S. G. C., & RAIHER, A. P. (2021). Redução da mortalidade infantil e cumprimento do Objetivo de Desenvolvimento do Milênio 4 no Brasil. *Economía Sociedad y Territorio*, 22(68), 265–295. <https://doi.org/10.22136/est20221672>. Acesso em 13 jun. 2024.
- CARLO, W. A., TRAVERS, C. P. (2016). Mortalidade materna e neonatal: hora de agir. In *Jornal de Pediatria* (Vol. 92, pp. 543–545). SciELO Brasil. Acesso em 13 jun. 2024.
- DATASUS: Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10sc.def>. Acesso em: 13 maio 2024.
- DOURADO, I., MEDINA, M. G., AQUINO, R. (2016). The effect of the Family Health Strategy on usual source of care in Brazil: data from the 2013 National Health Survey (PNS 2013). *International Journal for Equity in Health*, 15(1), 1–1. Acesso em 13 jun. 2024.
- ESTEVES-PEREIRA, A. P., *et al.* (2020). Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. 1–12. Acesso em 13 jun. 2024.
- FRANCHI, J. V. O., *et al.* (2019). A estrutura de maternidades como indicador de segurança materna. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 18(4). Acesso em 13 jun. 2024.
- FUNDAÇÃO ABRINQ (org.). COMITÊ DE MORTALIDADE INFANTIL. Disponível em: <https://www.fadac.org.br>. Acesso em: 22 maio 2024.
- GOVERNO BRASILEIRO. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/blumenau.html>. Acesso em: 13 maio 2024.
- HUG, L., *et al.* (2019). National, regional, and global levels and trends in neonatal mortality between 1990 and 2017, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 7(6), e710–e720. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30163-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30163-9). Acesso em 13 jun. 2024.
- LANSKY, Sônia *et al.* Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. 2014. 16 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Ss5zQXrMrGrGJvcVMKjJdqR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 mar. 2024.
- LEAL, M. do C., *et al.* (2017). Determinants of infant mortality in the Jequitinhonha Valley and in the North and Northeast regions of Brazil. *Revista de Saude Publica*, 51. Acesso em 13 jun. 2024.
- LIMA-COSTA, Maria Fernanda; PEIXOTO, Sérgio Viana; GIATTI, Luana. Tendências da Mortalidade Entre Idosos Brasileiros (1980 - 2000), Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 1-12, abr. 2004. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v13n4/v13n4a04.pdf> Acesso em: 22 maio 2024.
- Marinho. 2023. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2023.
- MATIAS, Thais Emanuelle da Silva. Mortalidade neonatal precoce nas macrorregiões brasileiras: um estudo ecológico, 2000 a 2019. Orientadora: Cristiane da Silva Ramos
- MINISTERIO DA SAUDE (2021). Boletim epidemiológico: mortalidade infantil no Brasil. https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_3_7_v2.pdf. Acesso em 13 jun. 2024.
- PASKLAN, A. N. P., *et al.* (2021). Spatial analysis of the quality of Primary Health Care services in reducing child mortality. *Ciencia e Saúde Coletiva*, 26(12), 6247–6258. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.24732020>. Acesso em 13 jun. 2024.
- PREZOTTO, Kelly Holanda *et al.* Tendência da mortalidade neonatal evitável nos Estados do Brasil. 2021. 9 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/68FKLdyDYVzLjjWrXk8Jf5J/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 19 mar. 2024.
- RAMALHO, A. A., *et al.* (2018). Tendência da mortalidade infantil no município de Rio Branco, AC, 1999 a 2015. *Revista de Saúde Pública*, 52, 33. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000280>. Acesso em 13 jun. 2024.
- ROUQUAYROL, Maria Zélia *et al.* *Epidemiologia e saúde*. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018. 719 p.
- SANTOS JÚNIOR, Galvão Guedes Machado dos *et al.* Análise da taxa de mortalidade infantil no município de Caçapava do Sul, RS. Universidade Federal de Santa Maria, RS, Caçapava do Sul, v. 1, n. 1, p. 1-16, 31 jul. 2009. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/revistas,+9900-43347-1-CE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/revistas,+9900-43347-1-CE%20(1).pdf). Acesso em: 01 mai 2024.
- SANTOS, K. P. *et al.* (2019). Economia solidária no Estado do Amapá-Brasil: uma análise das estratégias de gestão e do mapeamento dos empreendimentos econômicos solidários. *Revista Gestão Em Análise*, 8(1), 11. <https://doi.org/10.12662/2359-618xregea.v8i1.p11-26.2019>. Acesso em 13 jun. 2024.
- SILVA, E. S. A. da, PAES, N. A. (2019). Programa Bolsa Família e a redução da mortalidade infantil nos municípios do semiárido brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 623–630. Acesso em 13 jun. 2024.
- TELAROLLI JUNIOR, R. *Mortalidade infantil: uma questão de saúde pública*. 1. ed. São Paulo: Moderna, 1997. Acesso em 13 jun. 2024.
