

## Anais 25º CBCENF

ISBN 978-65-87031-18-7

Trabalho apresentado no 25º CBCENF

**Título:** MORTALIDADE INFANTIL E INIQUIDADES SOCIAIS NA REGIÃO DO MARAJÓ II

**Relatoria:** Nataly Yuri Costa

Laíze Rúbia Silva Corrêa

Gabriela Xavier Pantoja

**Autores:** Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues

Ana Kedma Correa Pinheiro

Laura Maria Vidal Nogueira

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

INTRODUÇÃO: A Mortalidade Infantil está associada a indicadores socioeconômicos desfavoráveis, intrínsecos a negligência de oferta de serviços de saúde, baixos Índices de Desenvolvimento Humano, analfabetismo e transporte inadequado, sendo urgente medidas efetivas governamentais que reduzam a taxa. OBJETIVO: Analisar a mortalidade infantil associada às iniquidades sociais em ribeirinhos da região no Marajó II. METODOLOGIA: Estudo transversal realizado com dados do Sistema de Informação de Mortalidade e do Sistema de Informação de Nascidos Vivos dos municípios do arquipélago do Marajó II/Pará/Brasil, período 2015-2019. Utilizou-se, ainda, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, e o índice de GINI como marcador de desenvolvimento social. Análise no Statistical Program for Social Sciences versão 19, mediante distribuição de Poisson binomial para medir a associação entre as variáveis. Estudo aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.557.551. RESULTADOS: Município de Curralinho apresentou maiores TMI na série, exceto em 2018 que foi liderado por Bagre (32,4/1000NV). Curralinho apresentou, ainda, elevadas taxas nos períodos neonatal precoce (21,6/1000 NV), pós-neonatal (13,4/1000 NV) e neonatal tardio (9,5/1000 NV), na zona rural nos anos 2016 (35,7/1000 NV), 2018 (25,6/1000 NV) e 2019 (46,3/1000 NV). As menores TMI foram identificadas nos municípios de Gurupá (6,8/1000NV) em 2018 e Melgaço (4,7/1000NV), em 2019. A zona urbana da região apresentou TMI mais elevadas que a zona rural (14,9/1000 NV). A principal causa da mortalidade infantil foram as afecções do trato respiratório. Melgaço e Bagre apresentaram os menores IDHM (0,418 e 0,471) e a escolarização ficou em torno de 50% da população com até 4 anos de estudo, sendo que em Melgaço e Anajás identificou-se maior proporção de pessoas com baixa escolaridade, 67,28% e 57,70, respectivamente. O índice de GINI demonstrou que Portel e Anajás exibem maiores desigualdades na distribuição de renda da população, 0,652 e 0,618, respectivamente. Bagre apresentou o menor valor (0,483), portanto a menor desigualdade. CONSIDERAÇÕES FINAIS: É necessário criar políticas públicas em saúde que contemplem as necessidades e especificidades dos povos das águas e florestas, com ações intersetoriais efetivas, envolvendo saúde materno-infantil, educação, infraestrutura, transporte, comunicação e agricultura sustentável, conferindo identidade e dignidade a essa população.