

200

**MORTALIDADE INFANTIL NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE NO PERÍODO DE 1997 A 2005.** *Roberta Perin Lunkes, Elisa Grando, Pauline Zanin, Marilyn Agranonik, Clécio Homrich da Silva, Marcelo Zubaran Goldani (orient.) (UFRGS).*

A criação dos Sistemas de Informação pelo Ministério da Saúde propiciou uma maior qualificação nos indicadores de saúde e um melhor conhecimento da realidade epidemiológica no país. Particularmente, em Porto Alegre, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) tem estatísticas vitais confiáveis. Ao avaliar-se a mortalidade infantil local, podem-se desenvolver políticas públicas de saúde na área materno-infantil. Por meio da SMS, obtiveram-se os bancos de dados anuais do SIM das crianças menores de um ano, de 1997 a 2005. Após sua unificação, foi criado um banco com a padronização das variáveis: da criança (peso ao nascer, sexo e idade do óbito); da mãe, da assistência (tipo de parto) e do óbito (perinatal, neonatal e pós-neonatal). No período, houve 4.770 mortes, com maior mortalidade em: meninos (53, 8%); crianças nascidas de parto normal (60, 4%); pré-termos (60, 4%) e nascidos com baixo peso (65, 1%). Os óbitos são mais freqüentes em filhos de mães com escolaridade igual ou superior a oito anos de estudo (59%). Ocorreram 2.703 óbitos não fetais (56, 7%) distribuídos em: 37, 9% perinatais; 18, 7% neonatais e 43, 4% pós-neonatais e suas principais causas foram: afecções originadas no período perinatal, 47, 6%; malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, 23, 9% e doenças do aparelho respiratório, 10, 7%. As mortes por causas externas ocorreram em 4, 4%. Conclui-se que crianças pré-termo e com menor peso tem maior mortalidade relacionadas às suas condições de nascimento, por prematuridade ou retardo de crescimento uterino. A maior escolaridade materna parece não influenciar positivamente na redução de mortes em menores de um ano e a mortalidade infantil em Porto Alegre já tem características semelhantes à de países desenvolvidos. (BIC).