Gac Sanit. 2025;39(S2):144

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

414 - DESIGUALDADE SOCIOECONÓMICA E PARALISIA CEREBRAL, PADRÕES GEOGRÁFICOS NA COORTE NASCIDA EM 2006-2015

C. Aniceto, M. Sousa-Uva, T. Folha, P. Braz, C. Matias-Dias

Departamento de Epidemiologia, Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge; Programa de Vigilância Nacional da Paralisia Cerebral.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: A Paralisia Cerebral (PC) é a deficiência motora mais frequente na criança, com implicações ao longo da vida. O European Deprivation Index (EDI) materializa num score um conjunto de indicadores socioeconómicos que permitem aferir a ocorrência de desigualdades territoriais, utilizado em desigualdades em saúde. Existe evidência sobre a associação entre fatores socioeconómicos e PC, mas pouco conhecimento sobre esta problemática em Portugal. Foi objetivo do presente estudo analisar a distribuição geográfica da taxa de incidência (TI) de PC e do EDI, e a sua autocorrelação espacial em Portugal Continental, nas crianças nascidas em 2006-2015.

Métodos: Estudo observacional, ecológico, com crianças nascidas de 2006 a 2015 (referenciadas ao Programa de Vigilância Nacional da Paralisia Cerebral entre 2011-2024) e dados do EDI (índice disponibilizado online, baseado nos censos 2011). No cálculo da TI de PC utilizou-se como denominador o total de nados vivos (Instituto Nacional de Estatística.) Para avaliar a distribuição espacial da PC aplicaram-se técnicas de análise estatística e espacial, calculando-se os seguintes indicadores espaciais: (i) taxa de incidência bayesiana de PC, pelo método Bayesiano empírico (TPC); (ii) índice de concentração espacial de incidência de PC, pelo Índice Local de Moran I univariado; (iii) índice de concentração espacial de incidência de PC e do EDI, pelo Índice Local de Moran I bivariado.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: Registaram-se TPC mais elevadas nos concelhos da região Alentejo, destacando-se o concelho do Alvito com taxa mais elevada (TPC = 3,5 crianças/10^3 nados-vivos). Observaram-se as taxas mais baixas em concelhos da região Norte, nomeadamente, Tabuaço (TPC = 0 crianças/10^3 nados-vivos). Identificaram-se 5 clusters de TPC elevadas, estatisticamente significativos (p #2 0,05), em alguns concelhos: interior das regiões Alentejo e Centro; Área Metropolitana de Lisboa (AML); região Norte. Em 13 concelhos da região Alentejo, 4 no Algarve e 2 na AML, observaram-se clusters de valores elevados de TPC e EDI, estatisticamente significativos (p #2 0,05).

Conclusões/Recomendações: No período em estudo, destacou-se uma concentração de incidência de PC associada a scores de EDI mais elevados nos concelhos do interior do Alentejo. A aplicação dos métodos de autocorrelação espacial, revelaram-se úteis para identificar e comparar padrões geográficos de PC e do EDI. Estes resultados, integrados numa análise mais complexa, podem contribuir para o estabelecimento de estratégias de saúde pública na prevenção de PC e intervenção junto desta população.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados