SEADE
Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados

SP DEMOGRÁFICO

Resenha de Estatísticas Vitais do Estado de São Paulo

Ano 14 – nº 4 Outubro 2014

Mortalidade infantil concentra-se mais nos primeiros dias de vida

A taxa de mortalidade infantil em 2013, 11,47 óbitos por mil nascidos vivos, permaneceu como a menor taxa registrada no Estado de São Paulo, estável em relação a 2012, além de ser uma das menores do Brasil e dos países da América Latina.

- *Em 2013, 68,39% dos óbitos infantis concentraram-se nos primeiros 28 dias de vida e 49,19% ocorreram na primeira semana.*
- *Diferenças importantes ainda são observadas entre os Departamentos Regionais de Saúde (DRS), com taxas abaixo de 10 óbitos por mil nos DRS de Campinas, Piracicaba e São José do Rio Preto. No de Registro, a TMI é a maior do Estado, com 18,10 por mil, duas vezes a observada no DRS de Piracicaba (8,86), a menor do Estado.*
- *Ressalte-se que 27,6% dos nascidos vivos ocorreram em regiões de mortalidade infantil reduzida, com taxas abaixo de 10 por mil, enquanto somente 4,6% corresponderam a áreas com risco mais elevado (acima de 17 por mil).*

A mortalidade infantil

A taxa de mortalidade infantil – número de óbitos de crianças de até um ano de idade por mil nascidas vivas (TMI) – diminuiu muito nos últimos anos em todo o mundo, mas ainda assim continua a ser um dos indicadores mais utilizados para aferir as condições de saúde da população, especialmente das crianças. Em São Paulo, para o cálculo desse indicador, é realizada uma pesquisa contínua pela Fundação Seade junto aos Cartórios de Registro Civil de todo o Estado, em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde, que repassa as informações produzidas pelas Secretarias Municipais de Saúde.

Informações mais recentes mostram que essa taxa ficou praticamente igual à do ano anterior, no Estado de São Paulo, chegando em 2013 a 11,47 óbitos por mil nascidos vivos, a menor da série que a Fundação Seade acompanha, ou seja, a partir de 1896. Se, em relação a 2012, essa taxa ficou praticamente estável (11,48), na comparação com 2010 (11,86) houve redução de 3,29% e, se comparada com 2005 (13,44), a queda chegou a 14,66%.

Esse resultado reafirma a posição de São Paulo como um dos Estados com menor risco de morte infantil no Brasil. De acordo com as últimas estimativas disponíveis para 2011, a TMI média do país era de 15,3 óbitos por mil nascidos vivos, com os maiores valores registrados no Amapá (24,1) e no Piauí (20,8 por mil) e os menores em Santa Catarina (10,8 por mil) e Rio Grande do Sul (11,1), sendo estes os Estados com taxas inferiores à de São Paulo (DATASUS, 2012).[1]

No contexto latino-americano, a TMI do Estado de São Paulo é uma das menores, ficando acima somente das registradas em Cuba (8 por mil) e Chile (10 por mil).

A mortalidade infantil por idade

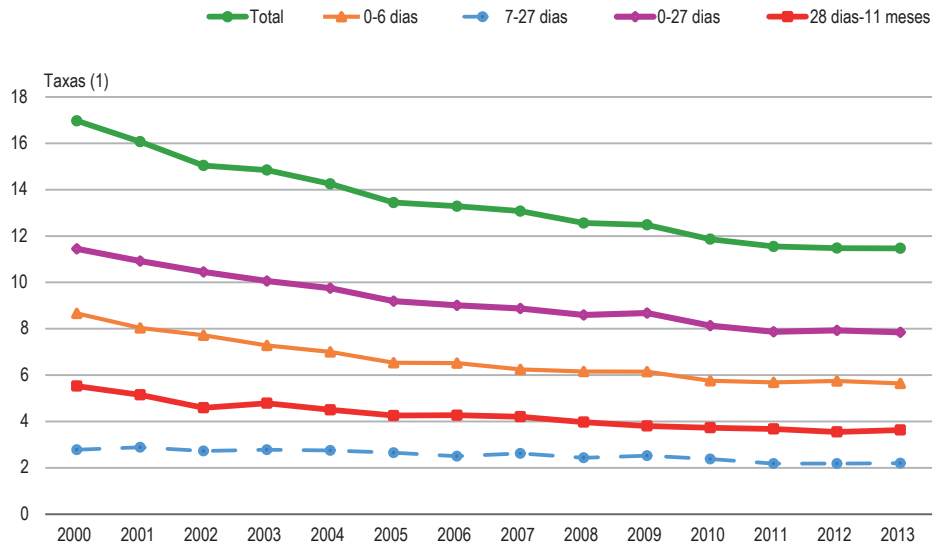
A mortalidade infantil no Estado de São Paulo apresenta acentuada concentração nos primeiros dias de vida: em 2013, 68,39% dos óbitos infantis ocorreram nos primeiros 28 dias de vida, que é denominado período neonatal, dos quais 49,19% na primeira semana (período neonatal precoce).

Mesmo com essa concentração, as informações disponíveis no Sistema de Estatísticas Vitais (SEV) da Fundação Seade mostram que, entre 2005 e 2013, a redução da mortalidade no período neonatal respondeu por 68,02% da queda da TMI, no Estado de São Paulo, cabendo ao período pós-neonatal os outros 31,98%. Observa-se que o maior decréscimo foi registrado na primeira semana de vida (período neonatal precoce), cuja taxa de mortalidade passou de 6,53 para 5,64 óbitos por mil nascidos vivos, entre 2005 e 2013, ou seja, uma redução de 13,63% (Gráfico 1). No período neonatal tardio, corresponde às crianças de 7 a 28 dias de vida, o declínio foi de 16,98%, com a taxa de mortalidade passando de 2,65 para 2,20 óbitos por mil nascidos vivos. Isso deveu-se a significativos aprimoramentos do atendimento médico, especialmente no que diz respeito ao acompanhamento de pré-natal, parto e à atenção ao recém-nascido (Gráfico 1).

Com relação à ocorrência de óbitos no período pós-neonatal, mais relacionada à exposição ao meio ambiente, acidentes, condições de vida da

1. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/c01b.htm>. Acesso em: 11 ago. 2014.

Gráfico 1
Taxas de mortalidade infantil, segundo grupos de idade
Estado de São Paulo – 2000-2013



Fonte: Fundação Seade; Secretaria Estadual da Saúde; Secretarias Municipais da Saúde. Base Unificada de Nascimentos e Óbitos.
(1) Óbitos de menores de um ano por mil nascidos vivos.

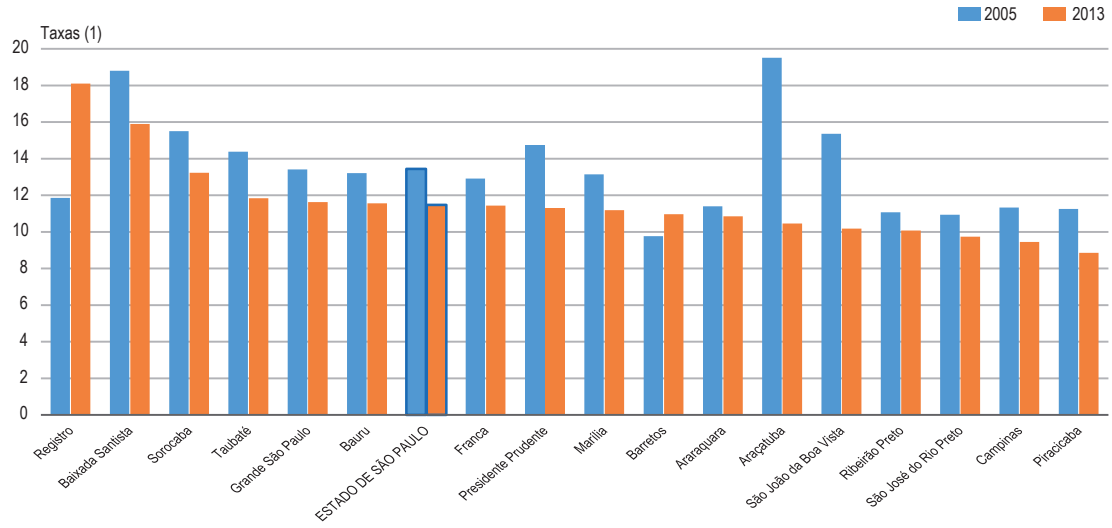
população e atendimento médico, passou de 4,26 para 3,63 óbitos por mil, entre 2005 e 2013, resultando em redução de 14,79%. Seus baixos valores e a continuidade de sua queda refletem a ampliação da rede de saneamento básico, que se aproxima da universalização, o acesso a programas de grande cobertura populacional, como campanhas de imunização, além dos serviços de saúde, especialmente materno-infantis (Gráfico 1).

Diferenças regionais

A análise da taxa de mortalidade infantil, segundo os Departamentos Regionais de Saúde mostra que, em 2013, os menores valores foram registrados nos DRS de Piracicaba, Campinas e São José do Rio Preto, com, respectivamente, 8,86, 9,45 e 9,74 óbitos por mil nascidos vivos. Outros dois departamentos – Ribeirão Preto e São João da Boa Vista – tiveram taxas pouco acima de 10 óbitos por mil nascidos vivos. Por outro lado, as maiores taxas foram observadas nos DRS de Sorocaba (13,23 por mil), Baixada Santista (15,89 por mil) e, principalmente, Registro (18,10 por mil) (Gráfico 2).

Comparando as taxas de mortalidade de 2005 e 2013, verifica-se que em 15 DRS houve diminuição e em dois ocorreu aumento. Entre os Departamentos que apresentaram decréscimo, destacam-se os de Araçatuba, com 46,38%, São João da Boa Vista, com 33,75%, Presidente Prudente, com 24,80%, Piracicaba, com 21, 29%, e Taubaté, com 17,65%. Entre os que registraram as menores reduções, estão Araraquara (4,86%) e São José do Rio Preto (9,64%). Os dois DRS que apresentaram aumento em relação a 2005 foram Registro (52,63%) e Barretos (12,23%). É possível

Gráfico 2
Taxas de mortalidade infantil, por Departamentos Regionais de Saúde
Estado de São Paulo – 2005-2013



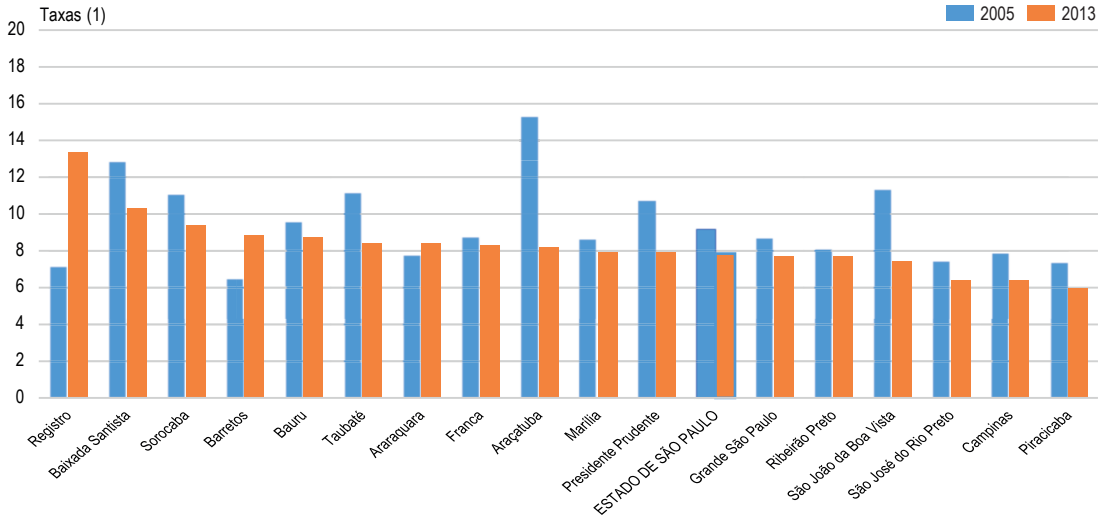
Fonte: Fundação Seade; Secretaria Estadual da Saúde; Secretarias Municipais da Saúde. Base Unificada de Nascimentos e Óbitos.
(1) Óbitos de menores de um ano por mil nascidos vivos.

que tais acréscimos tenham sido eventuais, uma vez que esses DRS vinham apresentando índices relativamente baixos.

As informações processadas mostram também que as grandes diferenças regionais devem-se, em larga medida, à mortalidade do período neonatal, cujas menores taxas, em 2013, pertenciam aos DRS de Piracicaba (5,96 óbitos por mil nascidos vivos), Campinas (6,39 por mil) e São José do Rio Preto (6,40 por mil). Já os maiores valores corresponderam aos DRS da Baixada Santista (10,29) e de Registro (13,33), ou seja, cerca de duas vezes as observadas nos Departamentos citados anteriormente. Em relação a 2005, somente os DRS de Araraquara, Barretos e Registro apresentaram crescimento nessas taxas, com, respectivamente, 7,02%, 34,63% e 84,13%. Nos demais houve diminuição, destacando-se o de Araçatuba, com 46,54%, seguido por São João da Boa Vista, com 35,06%, Presidente Prudente, com 26,74%, e Taubaté, com 25,08% (Gráfico 3).

Quanto às taxas de mortalidade no período pós-neonatal, as diferenças também são muito consideráveis, mas, como sua magnitude é bem inferior à neonatal, influenciam menos nas taxas totais. As menores taxas de mortalidade pós-neonatal, em 2013, pertenciam aos DRS de Barretos, Ribeirão Preto, Araçatuba e Araraquara, situando-se entre 2,12 e 2,45 óbitos por mil nascidos vivos. As maiores eram cerca de duas ou mais vezes superiores, correspondendo aos DRS da Grande São Paulo, Registro e Baixada Santista, com respectivamente, 3,92, 4,78 e 5,61 óbitos por mil nascidos vivos. Em relação a 2005, as maiores variações em termos de aumento ocorreram nos departamentos de Taubaté, com 8,74%, e Registro, com 3,32%, enquanto as maiores reduções corresponderam a Araçatuba, com 45,83%, e Barretos, com 33,82% (Gráfico 4).

Gráfico 3
Taxas de mortalidade infantil no período neonatal, por Departamentos Regionais de Saúde
Estado de São Paulo – 2005-2013



Fonte: Fundação Seade; Secretaria Estadual da Saúde; Secretarias Municipais da Saúde. Base Unificada de Nascimentos e Óbitos.
(1) Óbitos de crianças com até 28 dias de vida por mil nascidos vivos.

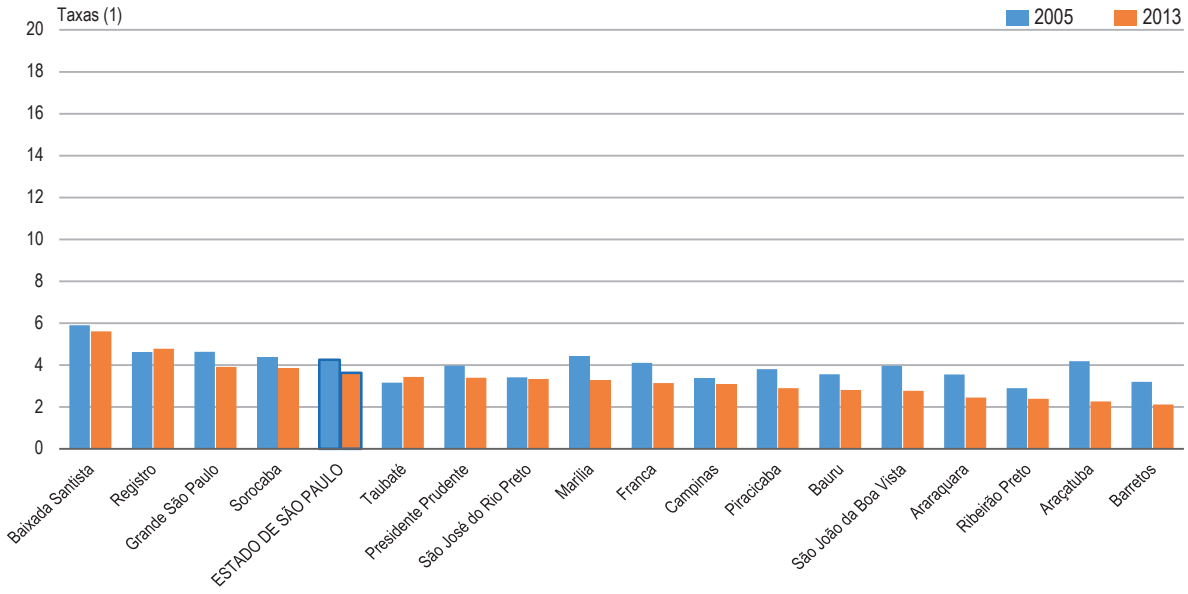
Esses resultados mostram, portanto, que a situação desfavorável nos dois DRS de maior mortalidade – Baixada Santista e Registro – se repete tanto no período neonatal como no pós-neonatal, sugerindo carências em diversas áreas.

Observa-se, ainda, que o aumento verificado na taxa de mortalidade infantil nos DRS de Registro e Barretos deveu-se, quase exclusivamente, à piora no período neonatal.

Entretanto, deve-se ressaltar que, em 2013, no Estado de São Paulo, 27,6% dos nascidos vivos ocorreram em regiões de mortalidade infantil reduzida, com taxas abaixo de 10 por mil, enquanto somente 4,6% corresponderam a áreas com risco mais elevado, acima de 17 por mil. Entre os municípios com pelo menos mil nascidos vivos, as maiores TMI foram registradas em Cubatão (23,27 por mil), Itapeva (22,76 por mil) e Guarujá (21,27), seguidos por Ferraz de Vasconcelos (18,44), Cruzeiro (17,70), Arujá (16,94) e Catanduva (16,94). As menores pertenciam a Ourinhos (4,30), Araras (4,66), Bragança Paulista (4,91), São Caetano do Sul (5,84) e Campo Limpo Paulista (5,86) (Mapa 1).

Os resultados mostram que, apesar de terem diminuído consideravelmente nos últimos anos, as taxas de mortalidade infantil ainda podem se reduzir mais nos próximos anos. Dado que a mortalidade concentra-se nos primeiros dias de vida, há que se aprimorar o atendimento voltado ao pré-natal e às condições do parto. Também é importante reduzir as diferenças regionais e municipais, uma vez que as variações são muito altas, buscando detectar os fatores que influenciam as taxas mais elevadas.

Gráfico 4
Taxas de mortalidade infantil no período pós-neonatal, por Departamentos Regionais de Saúde
Estado de São Paulo – 2005-2013



Fonte: Fundação Seade; Secretaria Estadual da Saúde; Secretarias Municipais da Saúde. Base Unificada de Nascimentos e Óbitos.
(1) Óbitos de crianças com mais de 28 dias de vida até menos de um ano por mil nascidos vivos.

Tabela 1
Taxas de mortalidade infantil, segundo Departamentos Regionais de Saúde
Estado de São Paulo – 2000-2013

Por mil nascidos vivos

Departamentos Regionais de Saúde	2000	2005	2010	2011	2012	2013
Estado de São Paulo	**16,97**	**13,44**	**11,86**	**11,55**	**11,48**	**11,47**
DRS 01 - Grande São Paulo	16,90	13,41	11,80	11,38	11,63	11,63
DRS 02 - Araçatuba	16,30	19,51	12,25	12,25	9,73	10,46
DRS 03 - Araraquara	14,08	11,40	11,21	12,00	9,70	10,85
DRS 04 - Baixada Santista	22,19	18,80	15,15	16,87	15,65	15,89
DRS 05 - Barretos	16,80	9,77	8,14	8,26	11,93	10,97
DRS 06 - Bauru	17,99	13,21	12,35	11,30	11,42	11,56
DRS 07 - Campinas	14,78	11,24	11,23	10,33	9,88	9,45
DRS 08 - Franca	19,14	12,92	10,89	12,82	8,28	11,43
DRS 09 - Marília	17,30	13,15	11,09	10,07	11,78	11,18
DRS 10 - Piracicaba	14,30	11,26	12,51	13,08	11,92	8,86
DRS 11 - Presidente Prudente	17,76	15,00	12,43	9,97	11,41	11,28
DRS 12 - Registro	19,75	11,86	11,89	10,10	12,15	18,10
DRS 13 - Ribeirão Preto	13,67	11,36	10,18	10,03	10,29	10,08
DRS 14 - São João da Boa Vista	16,11	15,36	11,62	10,28	10,04	10,18
DRS 15 - São José do Rio Preto	12,45	10,78	9,58	9,04	9,29	9,74
DRS 16 - Sorocaba	19,34	15,50	13,50	13,57	12,70	13,23
DRS 17 - Taubaté	16,78	14,38	12,02	11,95	12,04	11,84

Fonte: Fundação Seade; Secretaria Estadual da Saúde; Secretarias Municipais da Saúde. Base Unificada de Nascimentos e Óbitos.

Tabela 2

Taxas de mortalidade infantil nos períodos neonatal e pós-neonatal, segundo Departamentos Regionais de Saúde
Estado de São Paulo – 2013

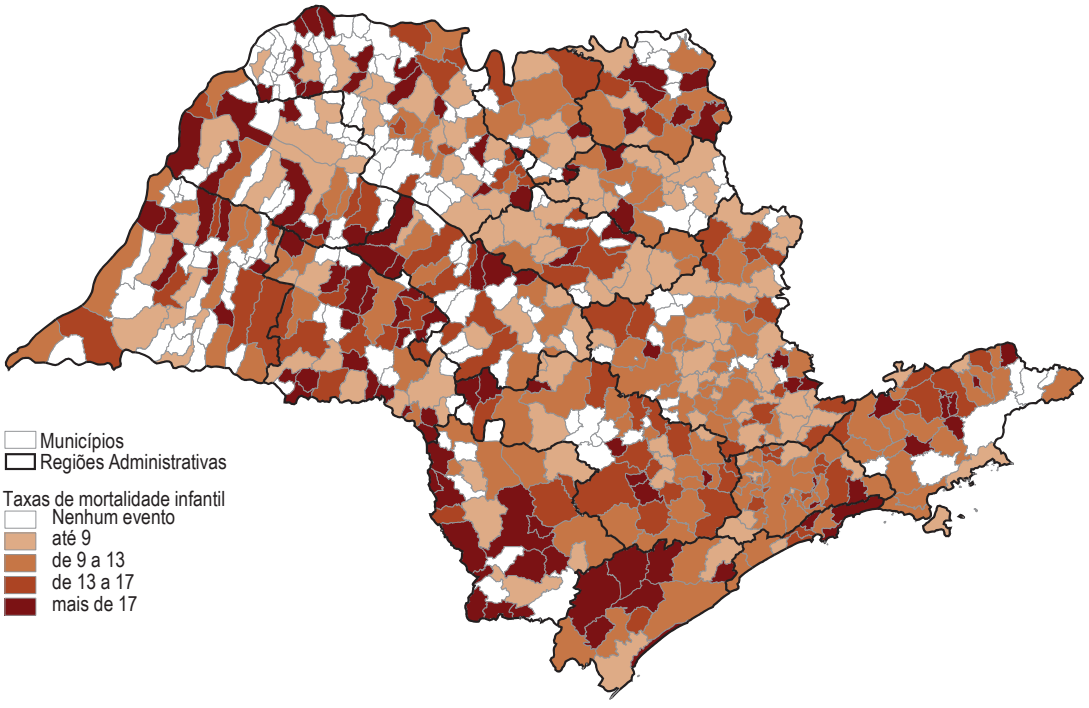
Por mil nascidos vivos

Departamentos Regionais de Saúde	Neonatal			Pós-neonatal	Total geral
	Precoce	Tardia	Total		
ESTADO DE SÃO PAULO	**5,64**	**2,20**	**7,85**	**3,63**	**11,47**
DRS 01 - Grande São Paulo	5,42	2,30	7,71	3,92	11,63
DRS 02 - Araçatuba	6,58	1,62	8,20	2,26	10,46
DRS 03 - Araraquara	6,85	1,55	8,40	2,45	10,85
DRS 04 - Baixada Santista	5,89	4,40	10,29	5,61	15,89
DRS 05 - Barretos	6,93	1,92	8,85	2,12	10,97
DRS 06 - Bauru	6,54	2,21	8,75	2,81	11,56
DRS 07 - Campinas	4,43	1,96	6,39	3,07	9,45
DRS 08 - Franca	7,29	1,01	8,29	3,14	11,43
DRS 09 - Marília	5,82	2,09	7,90	3,28	11,18
DRS 10 - Piracicaba	4,48	1,48	5,96	2,90	8,86
DRS 11 - Presidente Prudente	6,57	1,31	7,89	3,40	11,28
DRS 12 - Registro	10,31	3,02	13,33	4,78	18,10
DRS 13 - Ribeirão Preto	6,07	1,61	7,68	2,39	10,08
DRS 14 - São João da Boa Vista	6,17	1,23	7,40	2,78	10,18
DRS 15 - São José do Rio Preto	4,68	1,73	6,40	3,34	9,74
DRS 16 - Sorocaba	6,91	2,47	9,39	3,84	13,23
DRS 17 - Taubaté	6,33	2,08	8,41	3,43	11,84

Fonte: Fundação Seade; Secretaria Estadual da Saúde; Secretarias Municipais da Saúde. Base Unificada de Nascimentos e Óbitos.

Mapa 1

Taxas de mortalidade infantil (1)
Municípios do Estado de São Paulo – 2013



Fonte: Fundação Seade.
(1) Óbitos de menores de um ano por mil nascidos vivos.

Governador do Estado
Geraldo Alckmin

Vice-Governador
Guilherme Afif Domingos

Secretário de Planejamento e Desenvolvimento Regional
Julio Semeghini

SEADE
Fundação Sistema Estadual
de Análise de Dados

Diretora Executiva
Maria Helena Guimarães de Castro

Diretora Adjunta Administrativa e Financeira
Silvia Anette Kneip

Diretor Adjunto de Análise e Disseminação de Informações
Haroldo da Gama Torres

Diretora Adjunta de Metodologia e Produção de Dados
Margareth Izumi Watanabe

Chefe de Gabinete
Sergio da Hora Rodrigues

SP DEMOGRÁFICO

Produção
Gerência de Indicadores e Estudos Populacionais (Gepop)

Autoria
Luis Patricio Ortiz Flores
Antonio Benedito Marangone Camargo
Margarete Silva Jordani

Edição
Assessoria de Editoração e Arte (Aedar)

Av. Cásper Líbero 464 – 01033-000 – São Paulo – SP
Fone (11) 3324-7200 – Fax (11) 3324-7297
www.seade.gov.br sicseade@seade.gov.br ouvidoria@seade.gov.br

Permitida a reprodução, desde que citada a fonte.