

## **Mortalidade Infantil no Estado de São Paulo em 2009: a menor de toda a série**

O Sistema de Estatísticas Vitais – SEV da Fundação Seade compõe-se de informações originárias dos Cartórios do Registro Civil situados no Estado de São Paulo e daquelas produzidas pelas Secretarias Municipais de Saúde, disponíveis por meio de parceria com a Secretaria Estadual de Saúde. Essa rede de instituições permite dispor de informações demográficas de alta qualidade, no âmbito do Estado, como as que tratam da mortalidade infantil ora divulgadas.

A taxa de mortalidade infantil – TMI corresponde à razão entre o número de óbitos de crianças menores de um ano ocorridos em determinado período e o número de nascidos vivos no mesmo período, multiplicada por mil. É um indicador muito utilizado para avaliar as condições de vida e de saúde de uma população, uma vez que a mortalidade, nessa idade, está muito relacionada ao acesso e à qualidade de serviços de saúde, abastecimento de água e esgotamento sanitário, além de fatores ambientais e socioeconômicos.

As informações referentes a 2009 indicam que a taxa de mortalidade infantil continua diminuindo no Estado de São Paulo, atingindo, neste ano, o menor valor de toda a série: 12,5 óbitos por mil nascidos vivos, 0,8% abaixo do verificado em 2008 (12,6 por mil) e 26,5% a menos do registrado em 2000 (17,0 por mil).

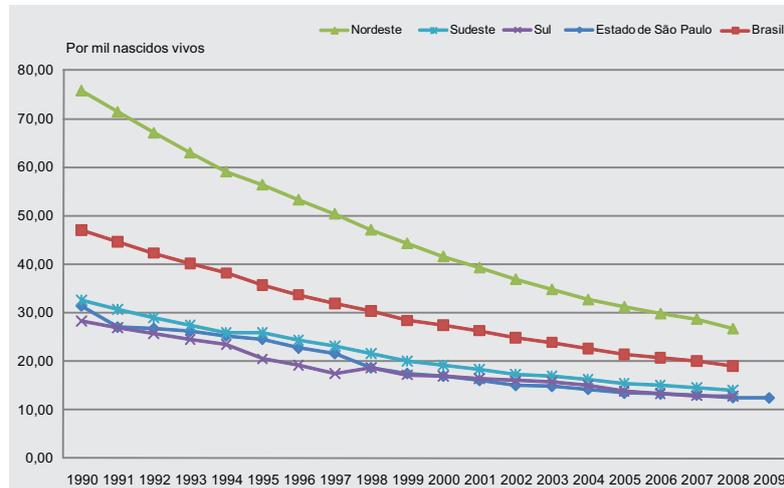
A magnitude da redução da mortalidade infantil fica ainda mais evidente quando se observa que, entre 2000 e 2009, o número de nascidos vivos diminuiu 14%, enquanto o de óbitos de crianças menores de um ano reduziu-se em mais de 36%, passando de 11,9 mil para 7,5 mil casos.

### **Entre as menores taxas de mortalidade infantil do Brasil**

A taxa registrada para São Paulo coloca o Estado entre as áreas de menor risco de morte infantil no Brasil. De acordo com último Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, com dados de 2008, a TMI média do país era de 19 óbitos por mil

nascidos vivos. Os índices mais elevados foram observados na Região Nordeste (26,7 por mil) e os menores na Região Sul (12,8 por mil). Ainda que a mortalidade infantil tenha se reduzido tanto no conjunto do país quanto em São Paulo ao longo do período, a taxa para o Brasil manteve-se num patamar 50% superior ao verificado no Estado (Gráfico 1).

**Gráfico 1**  
Taxas de mortalidade infantil  
Brasil e áreas selecionadas – 1990-2009



**Fonte:** Fundação Seade; Secretaria Estadual da Saúde; Secretarias Municipais da Saúde. Base Unificada de Nascimentos e Óbitos; Presidência da República. Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio.

Desde 1990, ano-base de comparação dos avanços dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, a redução da mortalidade infantil no Estado de São Paulo supera 60%. Apesar desse notável decréscimo, o risco de morte dos paulistas menores de um ano ainda não atingiu o patamar dos países desenvolvidos, onde, em geral, situa-se abaixo de 10 por mil, e mesmo o de alguns países latino-americanos, como Costa Rica (10 por mil), Chile (8,3 por mil) e Cuba (4,7 por mil) (OPS, 2009).

### Diferenças regionais

No Estado de São Paulo, verificam-se acentuadas diferenças regionais nas taxas de mortalidade infantil. Em 2009, os níveis mais elevados foram registrados nos Departamentos Regionais de Saúde – DRSs da Baixada Santista (18,8 por mil) e de Franca (15,4), enquanto os menores encontravam-se nos de Barretos (9,8) e de Ribeirão Preto (9,9).

Em comparação com os valores de 2008, também se notam variações significativas no risco de morte infantil. Chamam a atenção as reduções observadas nos DRSs de Araçatuba (19,0%), Registro (10,0%) e São José do Rio Preto (10,0%), em contraste com os aumentos nos de Franca (47,0%) e da Baixada Santista (14,0%).

Em relação aos valores de 2000, todos os DRSs apresentam redução, com destaque para a queda de mais de 40,0% no de Barretos e de 20,0% no de Franca. Nessa comparação, os menores decréscimos ocorreram

nos DRSs de São José do Rio Preto (9,4%) e Araraquara (12,5%), áreas tradicionalmente de baixa mortalidade.

**Tabela 1**

Taxa de Mortalidade Infantil, segundo Departamentos Regionais de Saúde  
Estado de São Paulo – 2000-2009

Por mil nascidos vivos

Departamentos Regionais de Saúde	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Estado de São Paulo</b>	<b>17,0</b>	<b>16,1</b>	<b>15,0</b>	<b>14,8</b>	<b>14,3</b>	<b>13,4</b>	<b>13,3</b>	<b>13,1</b>	<b>12,6</b>	<b>12,5</b>
DRS 01 - Grande São Paulo	16,9	16,1	15,3	14,8	14,4	13,4	13,3	12,9	12,5	12,3
DRS 02 - Araçatuba	16,3	13,9	15,2	14,4	15,7	19,5	15,7	15,3	15,2	12,3
DRS 03 - Araraquara	14,1	10,5	10,4	10,8	11,7	11,4	12,5	10,8	11,7	12,3
DRS 04 - Baixada Santista	22,2	21,1	21,6	20,4	18,2	18,8	17,6	18,4	16,5	18,8
DRS 05 - Barretos	16,8	15,7	13,4	13,2	12,2	9,8	12,7	10,3	9,8	9,8
DRS 06 - Bauru	18,0	16,0	14,7	13,5	13,1	13,2	14,3	13,4	13,0	12,2
DRS 07 - Campinas	14,8	13,9	12,6	13,5	12,9	11,2	10,2	11,6	10,8	11,2
DRS 08 - Franca	19,1	14,3	15,2	13,8	15,7	12,9	11,3	11,6	10,4	15,3
DRS 09 - Marília	17,3	16,2	13,6	16,0	12,8	13,1	12,3	12,9	13,3	11,3
DRS 10 - Piracicaba	14,3	14,0	13,7	13,1	13,2	11,3	11,9	11,6	11,0	10,7
DRS 11 - Presidente Prudente	17,8	16,6	15,9	14,2	15,0	15,0	13,5	11,0	11,6	12,4
DRS 12 - Registro	19,8	19,9	15,3	16,6	14,4	11,9	11,2	18,0	13,4	12,1
DRS 13 - Ribeirão Preto	13,7	13,0	11,8	10,8	11,1	11,4	11,6	11,5	10,1	9,9
DRS 14 - São João da Boa Vista	16,1	17,0	16,6	15,8	14,9	15,4	13,7	14,9	11,4	11,8
DRS 15 - São José do Rio Preto	12,4	13,5	12,2	12,8	14,3	10,8	12,0	11,7	12,5	11,3
DRS 16 - Sorocaba	19,3	20,5	16,3	18,3	14,7	15,5	15,7	15,1	14,7	14,3
DRS 17 - Taubaté	16,8	16,8	16,2	15,8	15,4	14,4	14,9	14,0	13,3	13,3

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

Sob a ótica municipal, as localidades com pelo menos mil nascidos vivos que apresentaram menores TMI, em 2009, foram os municípios de Ourinhos (6,6 por mil), Moji Mirim (6,7) e São Caetano do Sul (7,3). Já aqueles com as taxas mais elevadas foram Cubatão (24,2 por mil), São Vicente (20,6), Praia Grande (19,8) e Mairiporã (19,3).

### O padrão por causas de morte

A evolução das principais causas de morte no período 2000-2009 mostra mudanças importantes: as de origem exógena continuaram declinantes, com destaque para a redução de 33% da taxa de mortalidade infantil por doenças infecciosas e parasitárias e de mais de 54% daquela devida a problemas do aparelho respiratório.

As mortes por causas perinatais<sup>1</sup> também decresceram (27%), embora com intensidade menor, próxima à média de todas as causas. Mesmo com esse ritmo mais lento, diante da sua elevada participação no total de óbitos infantis, a queda da mortalidade por causas perinatais tem sido a

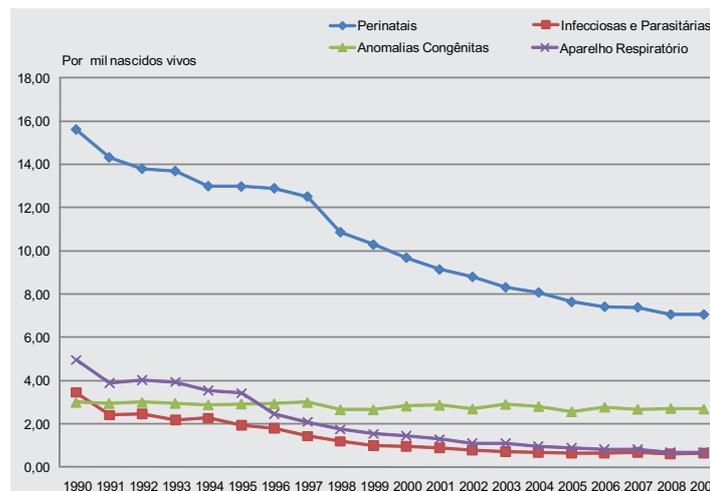
<sup>1</sup> São consideradas causas de morte perinatais aquelas relacionadas a fatores maternos, complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto, prematuridade e baixo peso do recém-nascido, entre outros.

principal responsável pela diminuição da TMI em São Paulo. Entre 2000 e 2009, essas causas responderam por praticamente 60% da redução do risco de morte infantil, enquanto as doenças respiratórias contribuíram com 17% e as infecciosas e parasitárias, com somente 7%.

Apesar desse comportamento positivo, os problemas perinatais, em grande parte associados às condições da gestação e do parto, ainda respondiam, em 2009, por 57% dos óbitos infantis do Estado. As anomalias congênicas ocupavam o segundo lugar (22%), superando as doenças do aparelho respiratório (6%) e as infecciosas e parasitárias (5%).

Gráfico 2

Taxas de Mortalidade Infantil, por principais causas de morte  
Estado de São Paulo – 1990-2009



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

### A mortalidade infantil por idade

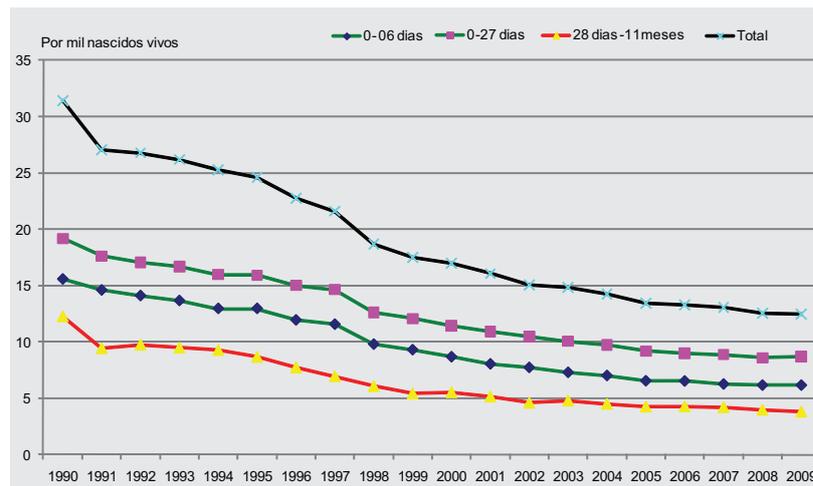
As informações disponíveis no SEV da Fundação Seade mostram que, entre 2000 e 2009, a diminuição dos óbitos no período neonatal (menores de 28 dias) foi a que mais contribuiu (62%) para a redução da mortalidade infantil em São Paulo. Isto deveu-se a significativos aprimoramentos do atendimento médico, especialmente no que diz respeito ao acompanhamento pré-natal, ao parto e à atenção ao recém-nascido.

As maiores reduções ocorreram durante a primeira semana de vida (período neonatal precoce), cuja taxa de mortalidade passou de 8,7 para 6,1 por mil nascidos vivos. No período neonatal tardio (7 a 28 dias de vida), o decréscimo alcançou apenas 9%, com a taxa de mortalidade variando de 2,8 para 2,5 por mil nascidos vivos. Assim, hoje, cerca de metade das mortes infantis concentra-se na primeira semana de vida, proporção que chega a 69% se consideradas as ocorrências em todo o período neonatal.

Já a mortalidade no período pós-neonatal, mais relacionada a mudanças no meio ambiente e nas condições de vida da população, como ampliação da rede de saneamento básico e acesso a serviços de saúde e programas de grande cobertura populacional, como campanhas de imunização, situa-se em níveis menores e sua taxa passou de 5,5 para 3,8 óbitos por mil, no mesmo período.

Gráfico 3

Taxas de Mortalidade Infantil, por idade  
Estado de São Paulo – 1990-2009



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

### Ações futuras

Para que a mortalidade infantil em São Paulo continue diminuindo é necessário manter os avanços na prestação de serviços públicos e, em particular, melhorar continuamente a atenção ao pré-natal, parto e recém-nascido, uma vez que é a mortalidade no período neonatal precoce a principal componente da TMI no Estado. São importantes, também, ações específicas para reduzir as diferenças inter-regionais, com vistas a se alcançar uma situação mais equilibrada nesse campo em todo o Estado de São Paulo.

### Referências bibliográficas

BRASIL. Presidência da República. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio** – Relatório nacional de acompanhamento, mar. 2010.

OPS – Organización Panamericana de la Salud. **Información y análisis de salud: situación de salud en las Américas** – Indicadores básicos 2009. Washington, D.C., 2009.



GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ECONOMIA  
E PLANEJAMENTO

**Governador do Estado**

Alberto Goldman

**Secretário de Economia e Planejamento**

Francisco Vidal Luna

**SEADE**

Fundação Sistema Estadual  
de Análise de Dados

**Diretora Executiva**

Felícia Reicher Madeira

**Diretor Adjunto Administrativo e Financeiro**

Marcos Martins Paulino

**Diretor Adjunto de Análise e Disseminação de Informações**

Sinésio Pires Ferreira

**Diretora Adjunta de Metodologia e Produção de Dados**

Marise Borem Pimenta Hoffmann

**Chefia de Gabinete**

Ana Celeste de Alvarenga Cruz

**SP** DEMOGRÁFICO

**Produção**

Gerência de Indicadores e Estudos Populacionais (Gepop)

**Autoria**

Luis Patricio Ortiz

Antonio Benedito Marangone Camargo

Margarete Silva Jordani

**Edição**

Gerência de Editoração e Arte (Geart)

Av. Cásper Líbero 464 – 01033-000 – São Paulo SP  
Fone (11) 3324-7200 – Fax (11) 3324-7297  
[www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br) [seade@ouvidoria.sp.gov.br](mailto:seade@ouvidoria.sp.gov.br) [geadi@seade.gov.br](mailto:geadi@seade.gov.br)

**Permitida a reprodução, desde que citada a fonte.**