

Taxa de mortalidade pós-neonatal - C.1.3

(Taxa de mortalidade infantil tardia, coeficiente de mortalidade pós-neonatal)

Conceituação

Número de óbitos de 28 a 364 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Interpretação

- Estima o risco de um nascido vivo morrer dos 28 aos 364 dias de vida.
- De maneira geral, denota o desenvolvimento socioeconômico e a infra-estrutura ambiental, que condicionam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas. O acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materno-infantil são também determinantes da mortalidade nesse grupo etário.
- Quando a taxa de mortalidade infantil é alta, a mortalidade pós-neonatal é, frequentemente, o componente mais elevado.

Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade pós-neonatal, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população, prestando-se para comparações nacionais e internacionais.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas – sobretudo na área ambiental – e de ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal e ao parto, bem como para a proteção da saúde infantil.

Limitações

- Requer correção da sub-enumeração de óbitos e de nascidos vivos (esta em menor escala), para o cálculo direto da taxa a partir de dados de sistemas de registro contínuo, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Essas circunstâncias impõem o uso de cálculos indiretos, baseados na mortalidade proporcional por idade, em relação à taxa de mortalidade infantil estimada por métodos demográficos específicos.
- Com relação às estimativas da mortalidade infantil, envolve dificuldades metodológicas e imprecisões inerentes às técnicas utilizadas, cujos pressupostos podem não se cumprir, por mudanças na dinâmica demográfica. A imprecisão é maior no caso de pequenas populações.
- Os dados relativos aos pequenos municípios devem ser analisados com bastante cautela, tendo em conta que podem concentrar os problemas de cobertura e precisão dos sistemas de informação e as distorções de medidas estatísticas inerentes aos pequenos valores.

Fonte

Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e estimativas a partir de métodos demográficos indiretos.

Método de cálculo

Direto:

$$\frac{\text{Número de óbitos de residentes de 28 a 364 dias de idade}}{\text{Número de nascidos vivos de mães residentes}} \times 1.000$$

Indireto:

Aplica-se, sobre a taxa de mortalidade infantil estimada (ver indicador C.1), a proporção de óbitos de 28 a 364 dias de vida completos informados no SIM (percentual em relação ao total de óbitos de menores de um ano, excluídos os de idade ignorada). Este método é aplicado para os estados que apresentam cobertura do Sinasc inferior a 90% ou que não atingem o valor de 80% de um índice composto, especialmente criado, que combina a cobertura de óbitos infantis com a regularidade do SIM¹.

1 RIPSA. Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) Natalidade e Mortalidade. Grupo de Trabalho ad hoc. Relatório final (mimeo, 4 páginas). Brasília, 2000.

Categorias sugeridas para análise

Unidade geográfica: Bahia, macrorregiões, territórios de identidade, comissão intergestora regional, microrregiões, regionais de saúde e municípios.