

Taxa de mortalidade na infância - C.16 (Taxa de mortalidade em menores de 5 anos)

Conceituação

Número de óbitos de menores de cinco anos de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Interpretação

- Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante os cinco primeiros anos de vida.
- De modo geral, expressa o desenvolvimento socioeconômico e a infra-estrutura ambiental precários, 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.
- É influenciada pela composição da mortalidade no primeiro ano de vida (mortalidade infantil), amplificando o impacto das causas pós-neonatais, a que estão expostas também as crianças entre 1 e 4 anos de idade. Porém, taxas reduzidas podem estar encobrendo más condições de vida em segmentos sociais específicos.

Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade de menores de cinco anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população, prestando-se a comparações nacionais e internacionais¹

¹Organização das Nações Unidas (ONU): Objetivos para Desenvolvimento do Milênio. Nova Iorque, 2000.

- 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 na infância.

Limitações

- Perde significado à medida que decresce a importância relativa das causas da mortalidade infantil pós-neonatal (28 a 364 dias), com a consequente redução da mortalidade no grupo etário de 1 a 4 anos de idade. Nessa perspectiva, o componente neonatal (0 a 27 dias) torna-se prioritário.
- 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 estimativas indiretas baseadas em procedimentos demográficos específicos, que podem

oferecer boa aproximação da probabilidade de morte entre o nascimento e os cinco anos de idade.

- Envolve, no caso das estimativas, dificuldades metodológicas e imprecisões inerentes às técnicas utilizadas, cujos pressupostos podem não se cumprir por mudanças da 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. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): 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:

$$\frac{\text{Número de óbitos de residentes com menos de cinco anos de idade}}{\text{Número de nascidos vivos de mães residentes}} \times 1.000$$

Indireto:

Para alguns **estados** a RIPSa nacional faz estimativa por técnicas demográficas especiais. Os dados provenientes deste método têm sido adotados 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 SIM²

2RIPSa. 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.

Dados e comentários

Taxa de mortalidade de menores de 5 anos (por mil nascidos vivos), por ano, segundo macrorregiões. Bahia, 2003 a 2011.

Macrorregião	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bahia	26,6	25,6	24,9	25,5	22,8	21,4	21,7	20,8	19,2

Centro-Leste	19,2	18,5	23,3	27,0	22,2	21,3	19,8	19,4	17,8
Centro-Norte	21,4	22,1	20,9	21,1	21,1	20,8	20,9	22,5	16,2
Extremo Sul	28,0	28,3	26,5	23,8	25,4	21,0	21,7	18,3	18,2
Leste	27,8	25,8	24,0	24,3	21,3	19,7	19,3	19,3	17,1
Nordeste	26,2	24,3	25,9	26,6	21,6	21,1	21,2	19,8	18,8
Norte	27,5	25,1	24,5	24,6	22,7	21,5	19,2	19,5	19,3
Oeste	22,0	25,0	21,9	25,6	21,3	17,1	22,3	18,6	18,3
Sudoeste	25,7	25,8	24,8	26,1	23,1	23,2	24,1	22,9	22,5
Sul	31,6	30,8	29,1	27,3	25,7	24,3	25,2	24,6	23,5

A Bahia apresenta um declínio na taxa de mortalidade de menores de cinco anos (por mil nascidos vivos), quando se analisa o período de 2003(26,6) a 2011(19,2). Para o período 2003-2006, algumas macrorregiões apresentam elevação da taxa, voltando a apresentarem queda posteriormente, até o final da série. A macrorregião Sul apresenta a maior taxa da série histórica (31,6) no ano de 2003, vindo em seguida a macrorregião Leste (27,8) e Norte (27,5). A maioria das macrorregiões em 2011 conseguiram atingir as menores taxas no período analisado, destacando a macrorregião centro-Norte com 16,2 e Centro-Leste (17,8).