

Boletim No. 25 – 18 de junho de 2021

**A Mortalidade Infantil no primeiro quadrimestre de 2021:
Aumento da taxa deveria acender uma luz amarela na Saúde de Campinas**

1. Introdução

- A mortalidade infantil, conforme vários estudos demonstram, é um **indicador sensível às condições de vida de uma dada população**. Expressa o acesso dela a itens básicos para sua sobrevivência saudável, tais como alimentos em quantidade e qualidade, água potável, condições de saneamento básico e acesso facilitado a serviços de saúde, entre outros.
- No Brasil, desde os anos 1990, tem havido queda substancial da mortalidade infantil. Era de 47 óbitos infantis por mil nascidos vivos, um dos piores entre as nações mais ricas, caindo para 11,9 por mil em 2019, segundo o IBGE (Em São Paulo, nesse ano, foi de 10,9, com a menor mortalidade no município de Guararema, de 4,6).
- Essa **queda espetacular no Brasil** é atribuível à redução da fome no país, a maior acesso a água potável e saneamento básico e, segundo vários estudos apontam, à grande expansão da Atenção Primária, através da Estratégia de Saúde da Família, particularmente nos estados mais pobres da federação, responsável por mais acesso a serviços de saúde para a população brasileira.
- Os estudos apontam que um grande componente da mortalidade infantil no Brasil é o das **mortes evitáveis**, ou seja, aqueles que por ações efetivas dos serviços de saúde poderiam não ter acontecido. Em outros termos, mortes evitáveis por ações dos serviços de saúde são eventos sentinelas de falhas no sistema, servindo para correções de rumo com mudanças na gestão e ou nos processos de trabalho das equipes.

2. Campinas também assistiu à queda da mortalidade infantil, conforme se vê na tabela e gráfico abaixo.

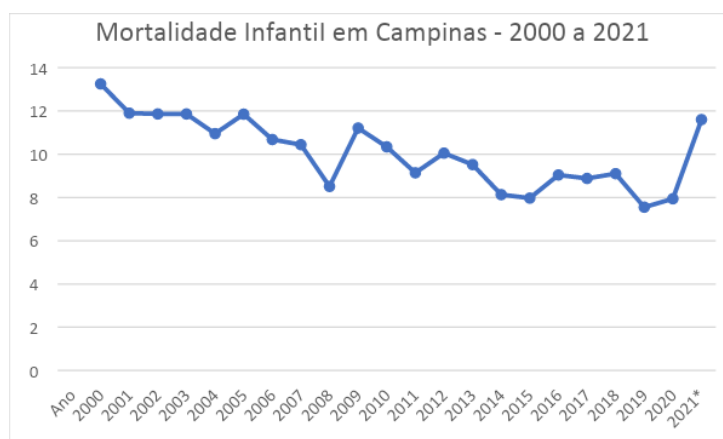
Os dados da mortalidade infantil desde 2000, na cidade, se encontram na tabela abaixo:

Tabela 1: Mortalidade Infantil em Campinas

Ano	Mortalidade Infantil
2000	13,25
2001	11,90
2002	11,86
2003	11,86
2004	10,95
2005	11,85
2006	10,68
2007	10,44
2008	8,51
2009	11,21
2010	10,34
2011	9,14
2012	10,05
2013	9,52
2014	8,13
2015	7,97
2016	9,04
2017	8,88
2018	9,10
2019	7,55
2020	7,94
2021*	11,6

* 2021: primeiro quadrimestre do ano

Gráfico 1: mortalidade infantil em Campinas de 2000 a 2021



- Chama-nos atenção o grande aumento no primeiro quadrimestre de 2021. Depois de 8 anos com a mortalidade abaixo de 10, volta a subir para os dois dígitos. (vide tabela 1 e gráfico 1).
- Essa tendência poderá ser revertida nos quadrimestres seguintes dependendo do que se possa fazer nos próximos meses.
- Considerando que também estamos diante de uma crise sanitária sem precedentes, a pandemia de Coronavírus, a análise desdobrada desses dados pode nos ajudar a entendê-los, auxiliando no planejamento de medidas para a sua redução, em que pese as condições dadas pela crise sanitária.



3. **Compreendendo a mortalidade infantil no Primeiro Quadrimestre de 2021 – Desdobramento dos Dados**

- Como se observa na tabela 2, a maior mortalidade se deu no Distrito de Saúde Sudoeste e a menor no Distrito Leste.

Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste	Campinas
10,2	11,7	3,1	20,5	10,8	11,6

Tabela 2: Mortalidade infantil, 1º quadrimestre de 2021, por distrito de residência da mãe:

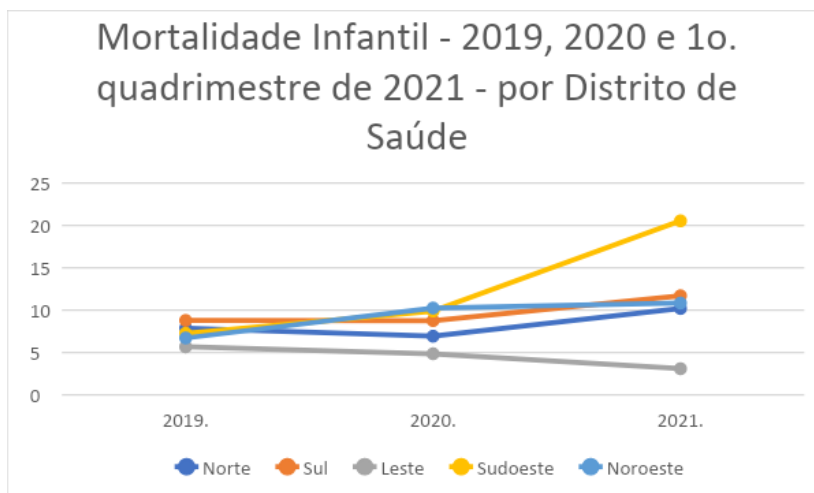
- Ao compararmos a mortalidade infantil nos Distritos nos **três últimos anos**, temos a tabela e o gráfico seguinte:

Tabela 3: Mortalidade Infantil em 2019,2020 e 1º quadrimestre de 2021

Ano	Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste
2019	7,88	8,79	5,68	7,27	6,72
2020	6,93	8,77	4,86	9,89	10,25
2021	10,2	11,7	3,10	20,53	10,84

Fonte: Tabet Campinas

Gráfico 2: Mortalidade Infantil 2019, 2020 e 2021 – por distritos de Saúde de Campinas



- Como se verifica na tabela e gráfico acima, embora as mortalidades sejam maiores nos Distritos Sul e Sudoeste, os piores saltos entre 2019 e 2021 se deram no Distrito **Sudoeste (quase triplicou)** e Distrito **Noroeste (quase duplicou)**.



- Foram, no total, 48 óbitos, divididos pelos meses e Distritos de Saúde, conforme a tabela abaixo (tabela 4):

Tabela 4: Óbitos de crianças menores de 1 ano por Distrito de Saúde

Óbitos < 1 ano	Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste	Total
Janeiro	0	6	0	11	2	19
Fevereiro	2	2	0	2	0	6
Março	4	3	0	2	2	11
Abril	1	4	2	1	4	12
Total	7	15	2	16	8	48
Proporção	14,58%	31,25%	4,17%	33,33%	16,67%	

Fonte: Tabnet Campinas

A distribuição dos óbitos por áreas de abrangências dos Centros de Saúde se encontra na tabela 5:

Sistema de Informação de Mortalidade - Óbitos não fetais menor de 1 ano - Campinas						
Residentes em Campinas por Centros de Saúde						
Mes do Óbito: janeiro, fevereiro, março e abril						
2021						
Centro de Saúde	Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste	Total
CS Aeroporto	0	0	0	1	0	1
CS Anchieta	1	0	0	0	0	1
CS Aurélia	1	0	0	0	0	1
CS B Geraldo	1	0	0	0	0	1
CS C Amaral	1	0	0	0	0	1
CS Bassoli	0	0	0	0	1	1
CS C Belo	0	2	0	0	0	2
CS Conceição	0	0	1	0	0	1
CS DIC I	0	0	0	3	0	3
CS DIC VI	0	0	0	1	0	1
CS Fernanda	0	1	0	0	0	1
CS Figueira	0	1	0	0	0	1
CS Florence	0	0	0	0	4	4
CS Ipê	0	1	0	0	0	1
CS Oziel	0	1	0	0	0	1
CS Paranapanema	0	1	0	0	0	1
CS S Antônio	0	0	0	6	0	6
CS S Bernardo	0	3	0	0	0	3
CS S Cristóvão	0	0	0	1	0	1
CS S Iris I	0	0	0	0	1	1
CS S Iris II	0	0	0	0	1	1
CS S Jose	0	4	0	0	0	4
CS S Marcos	2	0	0	0	0	2
CS S Martin	1	0	0	0	0	1
CS S Rosa	0	0	0	0	1	1
CS T Neves	0	0	0	2	0	2
CS Taquaral	0	0	1	0	0	1
CS U Bairros	0	0	0	2	0	2
CS V Rica	0	1	0	0	0	1
Total	7	15	2	16	8	48

- Verifica-se que a maioria dos óbitos ocorreu em territórios de alta vulnerabilidade social.
- O **Distrito Sul** tem dois subterritórios distintos, o Sul-Sul, de alta vulnerabilidade social, onde moram 157.667 mil pessoas, e o Sul-Leste, com 175.464 mil habitantes. Ao se separar as mortes do distrito nessas duas áreas, verifica-se que 09 deles se encontram na região de maior vulnerabilidade – o sub território **Sul-Sul** (composto pelos Centros de Saúde destacados em amarelo na tabela acima). Se considerarmos a mortalidade infantil dessa região, ela foi de **12,44 óbitos por mil** nascidos vivos (09 óbitos infantis e 723 nascidos vivos), enquanto na região **Sul-Leste**, de menor vulnerabilidade, foi **10,79** (06 óbitos e 556 nascidos vivos).
- Ao se desdobrar a mortalidade infantil em **mortalidade infantil neonatal** (antes de 28 dias de vida) e mortalidade infantil tardia (após 27 dias de vida), os dados nos revelam que **70,83 %** (34 de 48) óbitos ocorreram em menores de 28 dias de vida.
- A **mortalidade infantil desdobrada** em mortalidade infantil **neonatal precoce** (menos que 7 dias de vida), **neonatal tardia** (entre 7 e 28 dias de vida) e **infantil tardia** (entre 29 dias e 1 ano de idade), estão nas seguintes tabelas:

Tabela 6: Mortalidade Neonatal Precoce (até 6 dias de vida):

Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste	Campinas
5,83	4,69	1,54	11,55	2,71	5,32

Tabela 7: Mortalidade Infantil Neonatal Tardia (entre 7 e 27 dias de vida)

Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste	Campinas
2,92	3,13	1,54	1,28	5,42	2,90

Tabela 8: Mortalidade Infantil Tardia (entre 28 dias e 11 meses e 29 dias de vida)

Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste	Total
1,46	3,91	0,00	7,70	2,71	3,38

- Na tabela 9 temos a comparação entre a mortalidade neonatal e a pós-neonatal, nos Distritos de Saúde, nos anos de 2019, 2020 e 2021.

Tabela 9: Mortalidade Neonatal e Pós-neonatal (Infantil tardia) de 2019 a 2021, por Distrito de Saúde

Distritos	2019		2020		2021	
	Neonatal	Infantil Tardia	Neonatal	Infantil Tardia	Neonatal	Infantil Tardia
Norte	4,56	3,32	6,01	0,92	8,75	1,45
Sul	5,71	3,08	6,48	2,29	7,82	3,88
Leste	4,06	1,62	4,42	0,44	3,10	0
Sudoeste	5,74	1,53	7,33	2,56	12,83	7,7
Noroeste	3,56	3,16	7,69	2,56	8,13	2,71
Campinas	3,01	4,47	6,1	1,84	8,21	3,39

- Chama a atenção que a **piora** da mortalidade infantil é predominante **neonatal (abaixo de 28 dias de vida)**, exceto no Distrito Leste. Essa porção da mortalidade infantil está, predominantemente, ligada aos **cuidados com o pré-natal, puerpério e parto**. Por outro lado, quando se coloca luz na **mortalidade infantil tardia**, mais sensível aos cuidados de **puericultura na atenção primária**, observa-se um grande salto no **Distrito Sudoeste** já no ano de 2020 e com mais piora no ano de 2021.
- A causa da morte das crianças com idade entre 28 dias de vida e um ano (mortalidade infantil tardia) se encontra na tabela 10:

Tabela 10: Causa dos óbitos de crianças entre 28 dias e 1 anos em Campinas, primeiro quadrimestre de 2021

Sistema de Informação de Mortalidade - Óbitos não fetais - Campinas					
Residentes em Campinas por Causa (CID10 3C)					
Mês do Óbito: janeiro, fevereiro, março, abril					
Faixa Etária <1ano: 28d-<1 ano					
2021					
Causa (CID10 3C)	Norte	Sul	Sudoeste	Noroeste	Total
A41 Outras septicemias	0	1	1	0	2
B34 Doenças p/vírus de localiz NE	0	0	0	1	1
C74 Neoplasia maligna da glândula suprarrenal	0	0	1	0	1
E87 Outros transtornos equilíbrio hidroelétrico e acidobásico	0	1	0	0	1
I49 Outras arritmias cardíacas	0	1	0	0	1
J12 Pneumonia viral NCOP	0	1	0	0	1
Q22 Malformação congênita valvas pulmonares tricúspide	0	0	1	0	1
Q24 Outras malformações congênita do coração	0	0	1	1	2
Q91 Síndrome de Edwards e síndrome de Patau	0	0	1	0	1
R95 Síndrome da morte súbita na infância	1	0	0	0	1
W78 Inalação do conteúdo gástrico	0	1	1	0	2
Total	1	5	6	2	14

- Sabe-se que a **mortalidade infantil tardia** (mais de 28 dias de vida) é mais sensível aos **cuidados prestados na atenção primária**. Cabe ao comitê de investigação das mortes maternas e infantis avaliar quais delas poderiam ter sido evitadas com cuidados nesse setor da Saúde em Campinas, o que é praxe há anos na cidade. O Ministério da Saúde tem uma lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema de Saúde, nos seus vários níveis de atenção, que contribui para essa análise, a ser completada com a

avaliação singular de cada uma das mortes acima identificadas.

- Os dados demonstram que a mortalidade se concentra entre os **menores de um mês**, correlacionando-se majoritariamente a **problemas relacionados à gravidez e puerpério**.
- Para a análise desses óbitos, quando se correlaciona a mortalidade infantil neonatal e o peso de nascimento, temos os dados da tabela 11:

Peso Nascer	Norte	Sul	Leste	Sudoeste	Noroeste	Total
101g a <500g	1	0	0	1	0	2
501g a <1Kg	3	4	0	7	3	17
1kg a 1,4kg	0	0	0	1	2	3
1,5Kg a 2,4Kg	0	2	1	4	1	8
2,5Kg a 2,9Kg	0	4	0	1	2	7
3Kg a 3,9Kg	1	3	1	1	0	6
4Kg e +	1	0	0	0	0	1
ignorado	1	2	0	1	0	4
Total	7	15	2	16	8	48

Tabela 11: Peso ao nascer e óbitos infantis

- Na tabela acima, destacamos que vinte e duas crianças (45,83%) pesavam menos que 1,5 kg, das quais 19 (39,58%) pesavam menos que um 1 kg.



4. **Mortalidade Infantil e a pandemia de Coronavírus**

- Na tabela abaixo temos o número de casos e de óbitos por Coronavírus por 100.000 habitantes e, na última coluna, a mortalidade infantil no primeiro quadrimestre de 2021.

Tabela 14: Casos de Coronavírus e óbitos por 100 mil hab. e mortalidade infantil no primeiro quadrimestre de 2021

Distritos	Casos Coronavírus	Incidência	Óbitos	Óbitos/100.000	Mortalidade Infantil
Norte	19.880	8.533,5	585,0	251,1	10,2
Sul	25.358	7.612,0	935,0	280,7	11,7
Leste	21.986	8.477,5	712,0	274,5	3,1
Sudoeste	21.730	9.982,9	697,0	320,2	20,5
Noroeste	15.657	8.850,8	521,0	294,5	10,8

- O Distrito **Sudoeste**, seguido pelo Distrito **Sul**, com as maiores mortalidades infantis, têm a 1ª e 3ª taxas de mortalidade por Coronavírus. O Distrito **Noroeste**, por sua vez, com a segunda maior taxa de mortalidade, foi o que teve o 2º maior crescimento da mortalidade infantil. Ambas as mortalidades, nas suas maiores taxas, se correlacionam através das vulnerabilidades socioeconômicas dos territórios destes Distritos de Saúde, o que se confirma ao olhar as **unidades de saúde com as maiores mortalidades na tabela 5**.
- Já o Distrito Leste, embora com mais óbitos por Coronavírus que o Distrito Norte, apresenta menor mortalidade infantil que esse Distrito.
- Mesmo considerando os dados insuficientes para se tirar conclusões definitivas, é de se supor que o fenômeno da **pobreza e vulnerabilidade social estejam como pano de fundo para a elevação desses óbitos**, sejam os da mortalidade infantil, sejam os do Coronavírus.

5. **Considerações a guisa de conclusão...**

- Os dados de curto período são insuficientes para se afirmar uma tendência no aumento da mortalidade infantil em Campinas, mas servem para **acender a luz amarela** para que se busque **frear os óbitos**, particularmente aqueles **evitáveis** por ação do poder público, seja no setor Saúde, seja em outros setores, tais como a Assistência Social e Educação, com forte presença nos territórios da cidade e com importante atuação comunitária.
- A análise, ainda que breve e sem o devido rigor metodológico, mostra um grande aumento da **mortalidade infantil correlacionado às áreas mais vulneráveis da cidade, aqueles mesmos assolados por uma maior mortalidade pela Covid-19**.
- Estudos anteriores desse Conselho demonstraram uma grande repressão de demanda na atenção

primária da cidade, anterior à pandemia de Coronavírus, mas sem dúvida, acentuada por ela.

- Esses números demonstram a necessidade de intervenção por parte da Prefeitura de Campinas e, particularmente pela Saúde e Assistência Social, nas áreas mais pobres da cidade.
- No caso da Saúde, durante a pandemia, embora não tenha havido restrições no atendimento às gestantes durante o pré-natal, os dados revelam que a maior mortalidade se deve às causas ligadas à gestação, ao parto e ao puerpério, merecendo mais análises, particularmente considerando a singularidade de cada território de moradia dessas pessoas afetadas.
- Recomendamos, portanto, que cada unidade de saúde, com apoio dos Distritos de Saúde e seus Núcleos de Saúde Coletiva, se debruce sobre tais dados, desdobrando-os da maneira mais efetiva, tornando cada um dos incidentes críticos de sua área de cobertura em um evento sentinela.
- Poderão, então, descobrir as situações evitáveis no futuro, melhorando processos de trabalho e a qualidade da atenção naquilo que pode e deva ser melhorado. Sugerimos que atenção especial seja dada à facilitação do acesso, reclamação recorrente de nossos usuários.
- De outro lado, cabe à Prefeitura intervir nessas regiões com ações possíveis e necessárias para ampliar a capacidade dessa população sobreviver com menos sofrimento aos rigores da crise sanitária, econômica e social, responsáveis por aumento da insegurança alimentar e precariedade das condições de vida da maior parte da nossa população.

**Boletim da Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde
Mandato 2020-23
18/06/21**