Panorama da Mortalidade Infantil no Rio Grande do Sul e suas Regiões de Saúde, 2010-19

Departamento de Economia e Estatística| DEE-SPGG





Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)

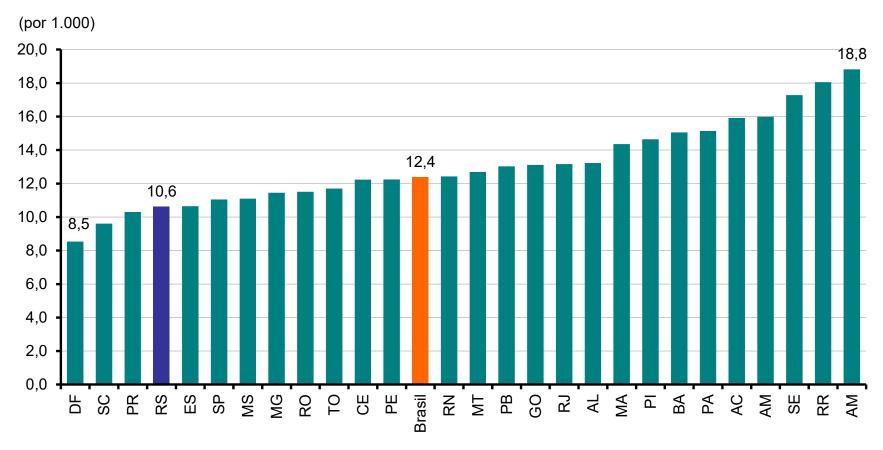
- TMI é calculada pela razão entre o número de óbitos no primeiro ano de vida e o número de nascidos vivos em um mesmo local e período.
- TMI pode ser dividida em:
 - TMI neonatal: óbitos de crianças nascidas vivas com idade entre zero e 27 dias;
 - TMI pós-neonatal: óbitos de crianças nascidas vivas com idade entre 28 e 364 dias.

Objetivo

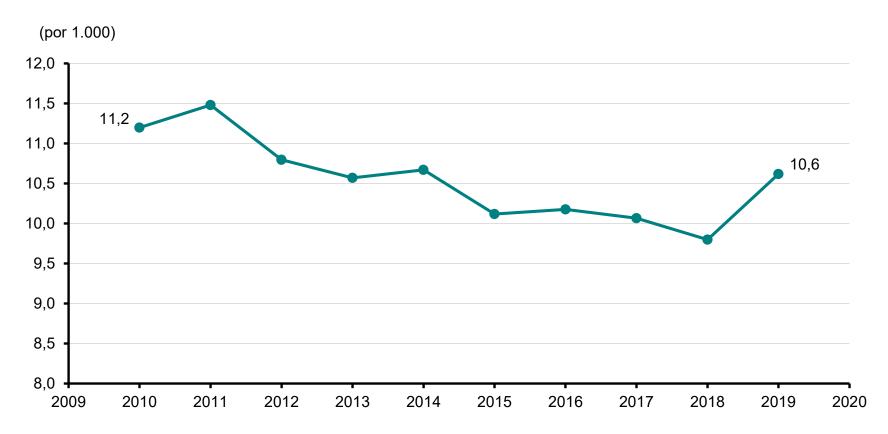
 Descrever a tendência temporal de mortalidade infantil no Rio Grande do Sul, entre 2010 e 2019, e examinar a distribuição desses óbitos entre as regiões de saúde do Estado.



Taxa de Mortalidade Infantil no Brasil e nas UFs — 2019

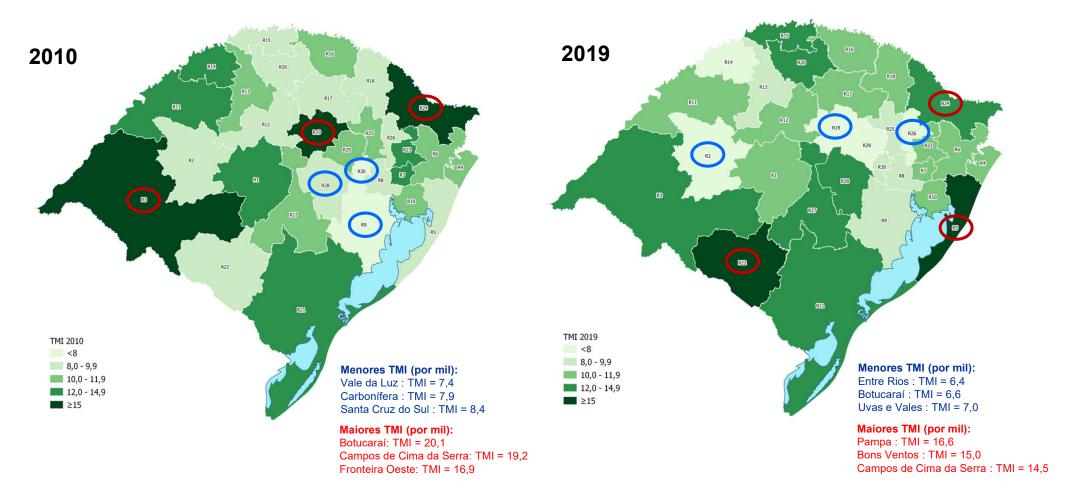


Taxa de Mortalidade Infantil no RS — 2010-19



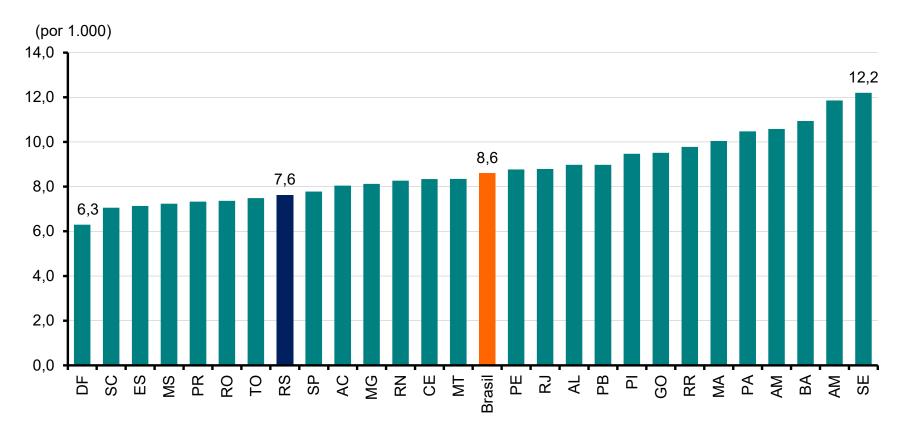


Distribuição das TMI (por mil), por Regiões de Saúde do RS — 2010 e 2019



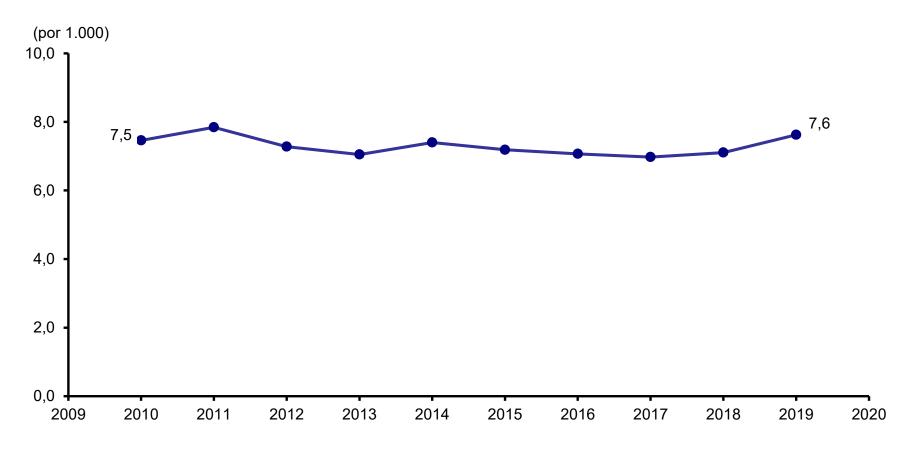


Taxa de Mortalidade Infantil Neonatal no Brasil e nas UFs — 2019



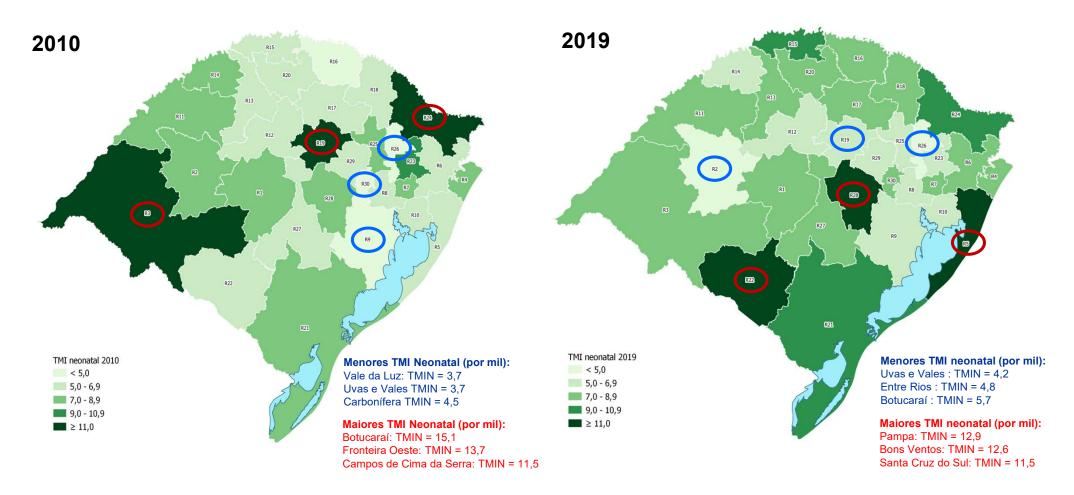


Taxa de Mortalidade Infantil Neonatal no RS — 2010-19



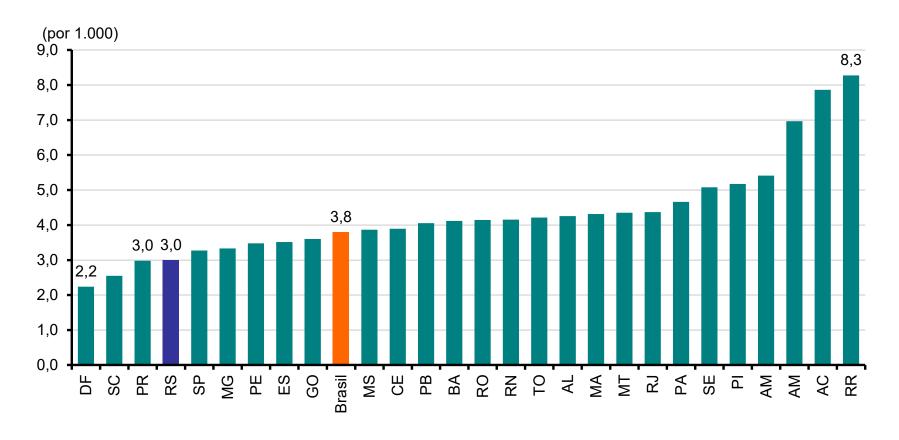


Distribuição das TMIN (por mil), por Regiões de Saúde do RS — 2010 e 2019



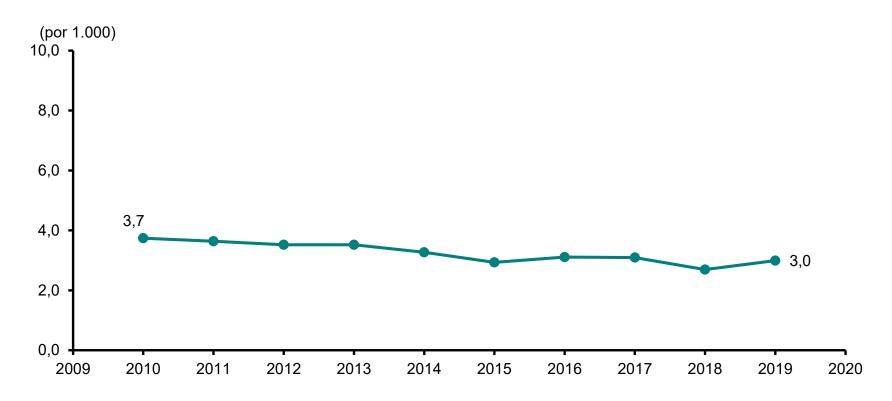


Taxa de Mortalidade Infantil Pós-Neonatal no Brasil e nas UFs — 2019

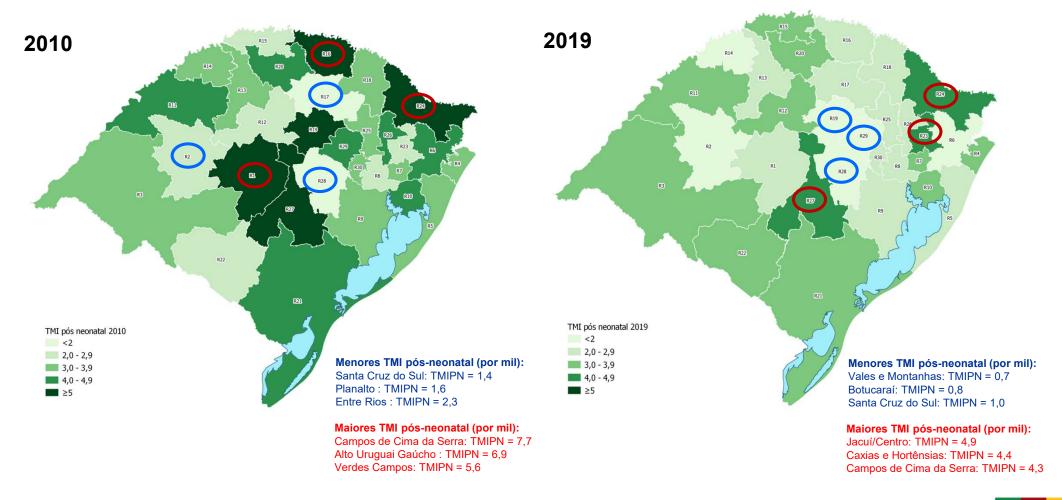




Taxa de Mortalidade Infantil Pós-Neonatal no RS — 2010-19



Distribuição das TMIPN (por mil), por Regiões de Saúde do RS — 2010 e 2019





Considerações finais

- Queda na TMI, no Rio Grande do Sul, entre 2010 e 2019: principalmente, em razão da diminuição do componente pós-neonatal.
- Diferenças entre regiões de saúde do Estado, tanto quanto às taxas de mortalidade infantil e seus componentes como quanto à tendência que essas taxas apresentaram no período.
- Ressalta-se o crescimento da TMI em 2019, sendo este o maior valor do indicador desde 2014.
 - Este aumento foi observado também em seus dois componentes,
 TMIN e TMIPN.



Considerações finais

- Esses resultados são um alerta para uma possível mudança de tendência nas taxas de mortalidade infantil e seus componentes.
- Entretanto é necessária uma análise por um período maior de tempo, para que se possa verificar se esses aumentos serão mantidos ou se são apenas oscilações ocasionais.
- Considerando que, para a maior parte das regiões de saúde, o componente neonatal foi o indicador mais afetado, sugerem-se ações preventivas voltadas especialmente aos cuidados de pré-natal, atenção à mulher no parto e atenção ao recém-nascido.



Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. **Sistema de informações sobre mortalidade.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/inf10uf.def. Acesso em: abril 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. **Sistema de informações sobre nascidos vivos.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def. Acesso em: abril 2021.

CONSELHO DAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. **Regiões da saúde.** Porto Alegre: Famurs, 2021. Disponível em: https://www.cosemsrs.org.br/regioes-de-saude. Acesso em: abril 2021.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Governador: Eduardo Leite

Vice-Governador: Ranolfo Vieira Júnior

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, GOVERNANÇA E GESTÃO · SPGG

Secretário: Claudio Gastal

Secretária Adjunta: Izabel Matte

Subsecretário de Planejamento: Antonio Cargnin

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA · DEE

Diretor: Pedro Tonon Zuanazzi

Divisão de Dados e Indicadores: Bruno Paim

Técnica: Marilyn Agranonik

marilyn-agranonik@planejamento.rs.gov.br

