

# **MORTALIDADE EM CAMPINAS**

INFORME TRIMESTRAL DO PROJETO  
DE MONITORIZAÇÃO DOS ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

**BOLETIM Nº 13 - JANEIRO A MARÇO DE 1994.**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS  
LABORATÓRIO DE APLICAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA / DMPS / FCM / UNICAMP

# MORTALIDADE EM CAMPINAS

Entre as mortes que ocorrem em uma população, as que afetam as crianças, são consideradas no geral, como prematuras e evitáveis. O coeficiente de mortalidade infantil (número de crianças que morrem antes de completar 1 ano de idade, entre 1000 que nascem vivas) é indicador da qualidade de vida e da atenção à saúde a que tem acesso crianças e gestantes de uma população, ou de diferenciados segmentos sociais. O acompanhamento deste indicador no decorrer do tempo é fundamental para detectar mudanças nos riscos e a necessidade de revisão dos programas de atenção à saúde.

A mortalidade infantil em Campinas tem apresentado uma evolução bastante favorável nas duas últimas décadas, como vem ocorrendo no estado de São Paulo como um todo. No primeiro trimestre de 1994, aconteceram 70 óbitos de menores de 1 ano, dos quais 55,7% consistem de doenças próprias do período perinatal e 25,7% de mal formações congênicas, como pode ser visto na figura 1.

Quando são analisadas separadamente as mortes infantis ocorridas em Campinas, em 1993-94, no período neonatal (até 28 dias de vida) e no período pós-neonatal (de 28 dias até 1 ano de idade), observa-se que os óbitos neonatais são compostos basicamente pelas chamadas "causas perinatais" (71,0%), especialmente as que levam a problemas do aparelho respiratório que são relacionados a recém-nascidos prematuros ou com baixo peso ao nascer. Entre as anomalias congênicas destacam-se as do coração, responsáveis por 7,6% dos óbitos neonatais no município de Campinas, em 1993-94 (figura 2).

No período pós-neonatal verifica-se um pequeno número de mortes (89) ocorridas em 1993 e no primeiro trimestre de 1994, quando comparado ao número de mortes que ocorreram a poucos anos atrás. Entre as mortes pós-neonatais é que persistem aquelas mais correlacionadas ao nível sócio-econômico das famílias. Neste conjunto, incluem-se as doenças do aparelho respiratório (principalmente as pneumonias e broncopneumonias), as infecto-parasitárias (em que predominam as diarreias), as doenças do sistema nervoso e órgãos do sentido (na maior parte meningites) e as causas externas, que correspondem aos acidentes e violências (figura 2). As mortes por causas externas que representam elevado percentual (17,9%) entre as mortes de crianças entre 1 mês e 1 ano de vida, são constituídas, principalmente, por sufocação devida a aspiração e ingestão de alimentos. Esta causa alerta para os cuidados que as crianças estaríam recebendo, apontando a necessidade da realização de estudos especiais.

Na evolução da mortalidade infantil em Campinas, de 1970 ao 1º trimestre de 1994, observa-se que as mortes infantis tenderam a se concentrar no primeiro mês de vida (figura 3). Enquanto em 1975, apenas 28,8% dos óbitos infantis aconteciam no período neonatal, em 1993, este percentual ascende a 72,5%. O fato é que a mortalidade infantil em Campinas teve um declínio muito importante de 1975 a 1987, permanecendo estável desde então e com tendência a queda em 1993 (figura 4). De 71 crianças que morreram em cada 1000 que nasceram vivas em Campinas, em 1975, este valor cai para 16 mortes e cada 1000 nascidos vivos em 1993. O coeficiente de mortalidade pós-neonatal caiu mais intensamente que o neonatal de forma que em 1990-1992 as duas curvas se cruzam e a mortalidade neonatal passa a predominar sobre a pós-neonatal. Este é o padrão que ocorre em países e regiões que se desenvolvem e melhoram as condições de atenção à gestação e ao parto.

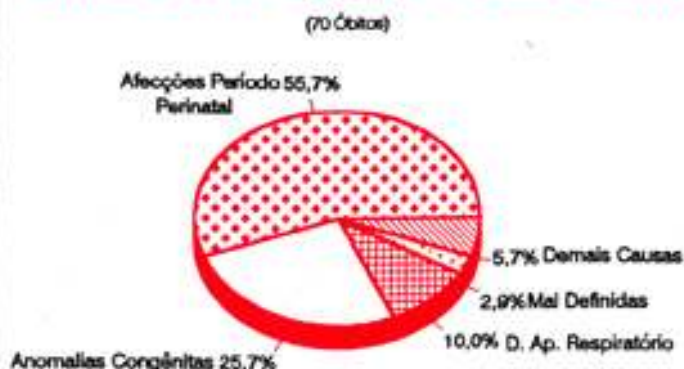
O número de mortes por pneumonia que ocorreram a cada trimestre de cada ano, apresentados na tabela 1, ilustram a evolução favorável e a necessidade de acompanhamento para observar de forma precoce e atenta qualquer reversão da tendência.

A situação favorável de Campinas em relação ao coeficiente de mortalidade infantil pode ser enfatizada com a comparação com alguns países (figura 5), o que aponta também as possibilidades de maior avanço e de novos progressos que podem ser atingidos na redução das mortes infantis.

Se, como foi visto, é fato que as mortes infantis tem se concentrado no primeiro mês de vida, é possível verificar que esta concentração é ainda mais forte nos primeiros 7 dias de vida (figura 6). Enquanto dos 948 óbitos infantis que aconteceram em 1975, 71,2% ocorreram em crianças com mais de 28 dias de idade e 23,2% em crianças com menos de 7 dias, em 1993, dos 258 óbitos de menores de um ano, 53,9% ocorreram na primeira semana de vida. Este é também o padrão das regiões mais desenvolvidas em que as mortes dos recém-nascidos tendem a se concentrar nas primeiras horas de vida, atingindo especialmente fetos que, devido a intensa prematuridade ou graves mal-formações congênicas, tornam-se praticamente inevitáveis.

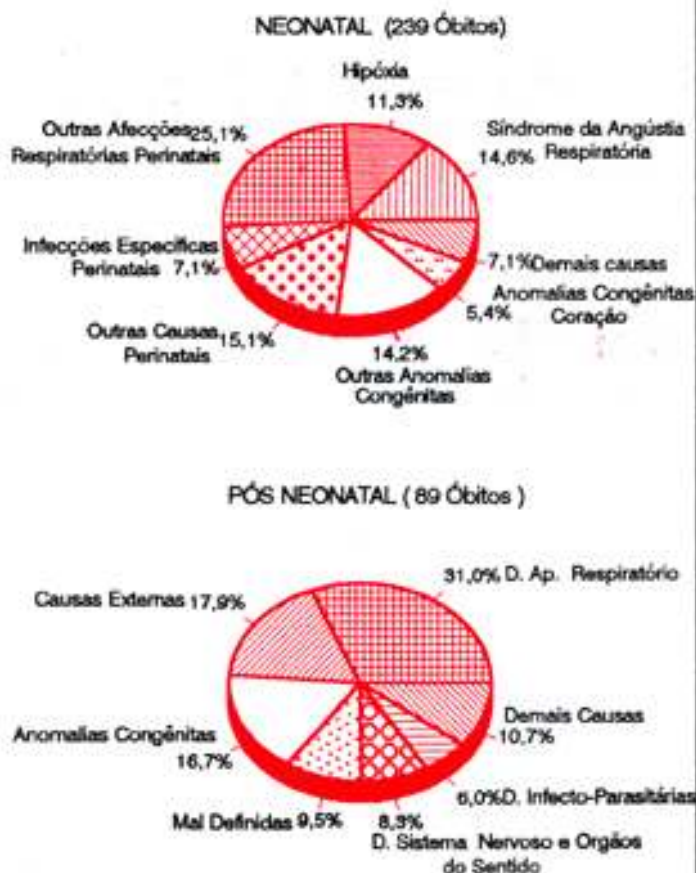
A mortalidade infantil não afeta da mesma forma as populações que residem em diferentes áreas da cidade de Campinas e os diferentes segmentos sociais. A figura 7 apresenta as mortes infantis ocorridas no primeiro trimestre de 1994, distribuídas pelas áreas de cobertura das unidades básicas de saúde. Devido ao trabalho desenvolvido na Coordenadoria de Epidemiologia da SMS, codificando os dados de nascidos-vivos (sistema SINASC) segundo a área de residência, é possível pela primeira vez obter estimativas de coeficientes de mortalidade por área de cobertura dos serviços de saúde (figura 8). As diferenças existentes entre as áreas da cidade, podem ser vistas nestas figuras indicando a necessidade de intervenções específicas do setor saúde conforme a região da cidade e os segmentos sociais considerados.

FIGURA 1 - PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS DE ÓBITOS INFANTIS. CAMPINAS, 1º TRIMESTRE DE 1994.



FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS.

FIGURA 2 - PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS INFANTIS. CAMPINAS, 1993 - 1994\*.

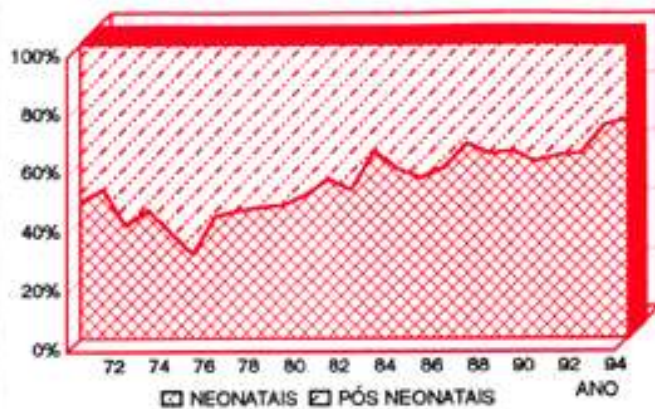


\*Somente o 1º Trimestre de 1994.

FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS.



FIGURA 3 - PROPORÇÕES DE ÓBITOS NEONATAIS E PÓS NEONATAIS. CAMPINAS, 1970 - 1994\*.



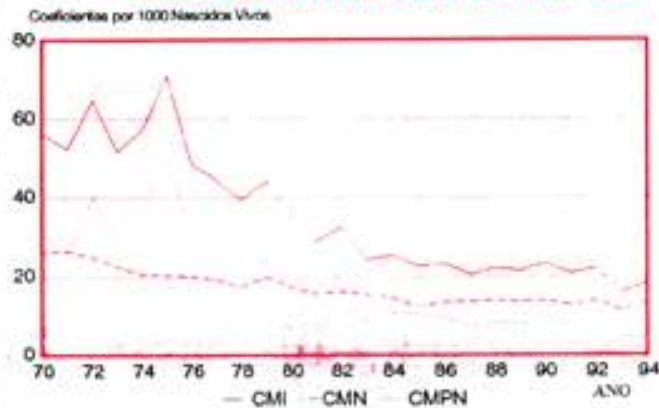
\* Somente o 1º Trimestre de 1994.  
 FONTES: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS;  
 FUNDAÇÃO SEADE.

FIGURA 5 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL EM CAMPINAS (1993) E EM ALGUNS PAISES (1991).



FONTES: WORLD HEALTH STATISTICS ANNUAL 1992/1993;  
 BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS.

FIGURA 4 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE NEONATAL, PÓS NEONATAL E INFANTIL. CAMPINAS, 1970 - 1994\*.



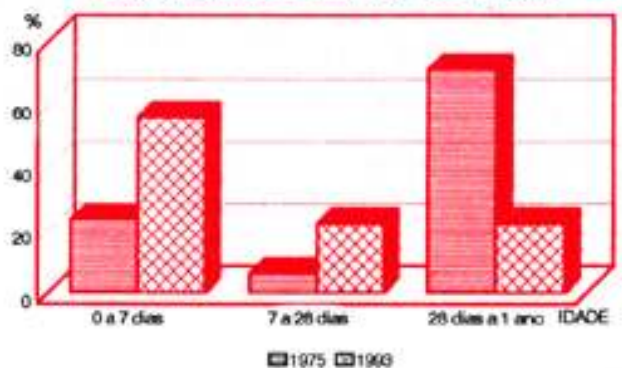
\* Somente o 1º Trimestre de 1994.  
 FONTES: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS;  
 FUNDAÇÃO SEADE.

TABELA 1 - NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIS POR PNEUMONIA. CAMPINAS, 1990 - 1994.

ANO	1º TRIM.	2º TRIM.	3º TRIM.	4º TRIM.
1990	14	14	10	11
1991	12	7	7	9
1992	4	10	4	5
1993	3	6	6	1
1994	4	-	-	-

FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS.

FIGURA 6 - PERCENTUAL DE ÓBITOS INFANTIS POR FAIXA ETÁRIA. CAMPINAS, 1975 e 1993.



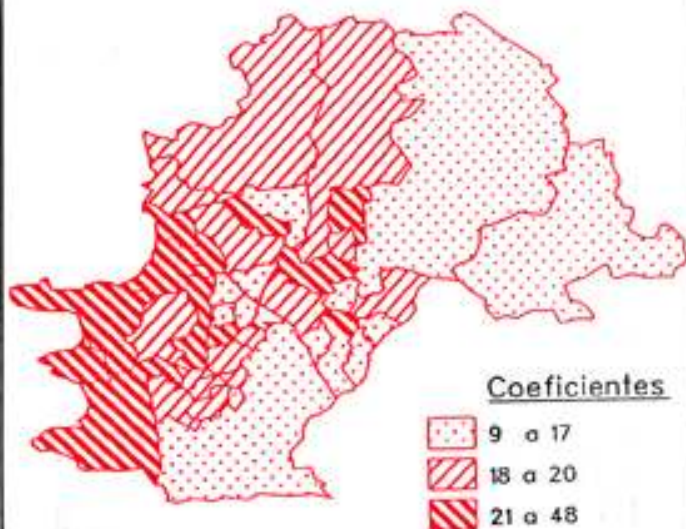
FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS.

**FIGURA 7 - DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS INFANTIS OCORRIDOS NO 1º TRIMESTRE DE 1994 EM CAMPINAS SEGUNDO AS ÁREAS DE COBERTURA.**



FONTES: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS. FUNDAÇÃO SEADE.

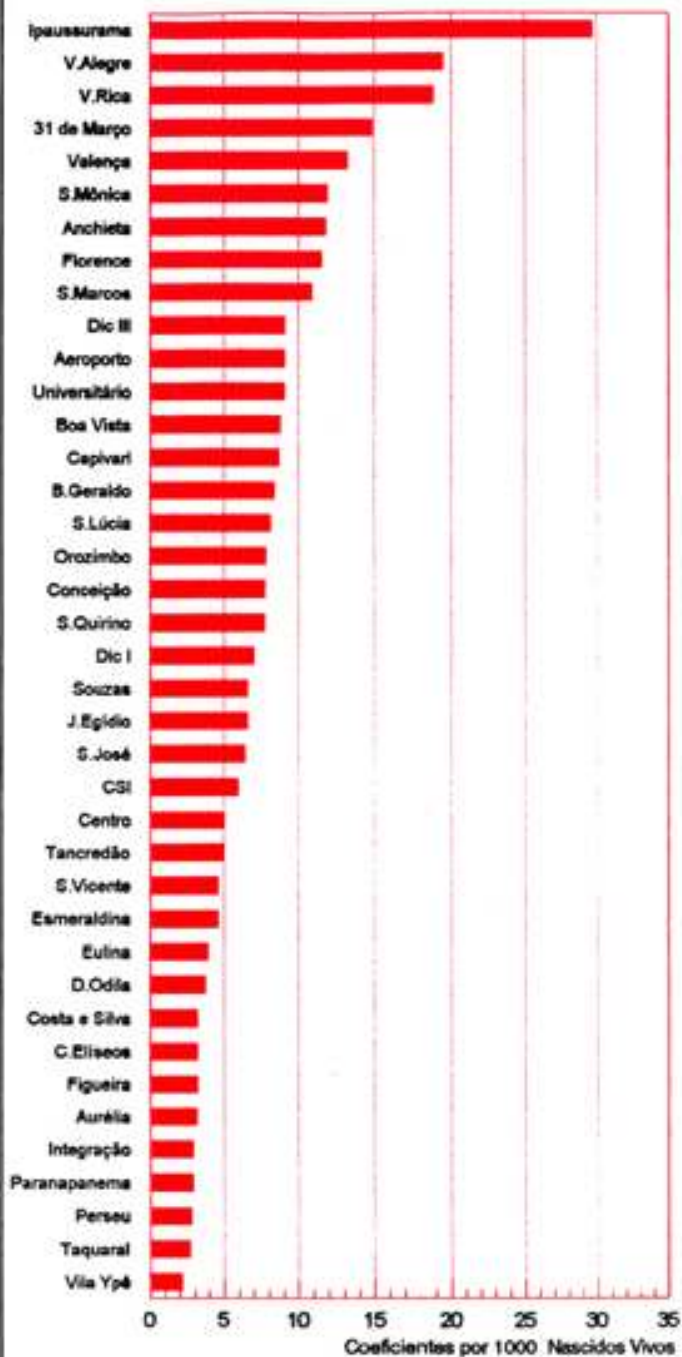
**FIGURA 8 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE INFANTIL SEGUNDO AS ÁREAS DE COBERTURA, CAMPINAS, 1990 - 1994\*.**



\* Somente o 1º trimestre de 1994.

FONTES: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS. FUNDAÇÃO SEADE.

**FIGURA 9 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL, SEGUNDO ÁREA DE COBERTURA, CAMPINAS, 1990 A 1994\*.**



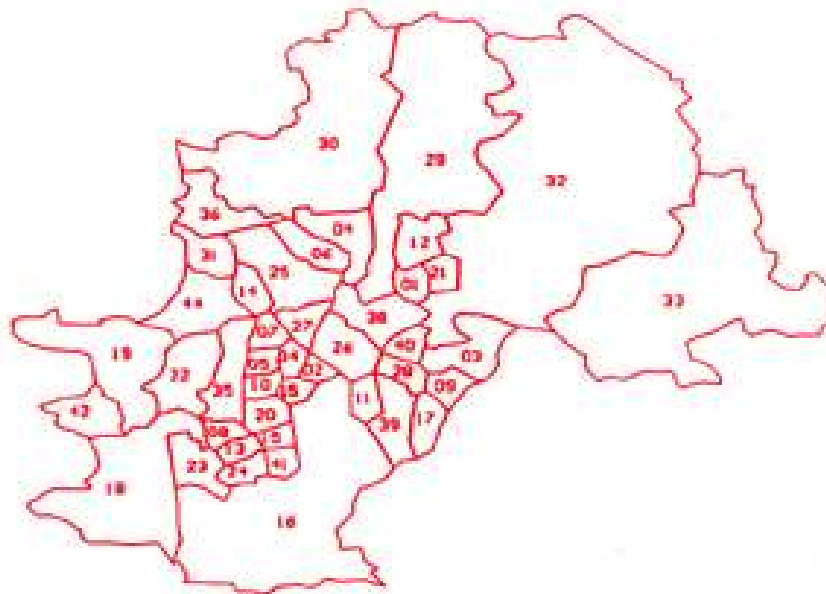
Obs: As novas áreas de cobertura surgidas após 1992 (Sta. Bárbara, Itatinga e Fioneta) estão incluídas dentro de suas áreas de origem.

\* Somente 1º trimestre de 1994

FONTES: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS. FUNDAÇÃO SEADE.

# MUNICÍPIO DE CAMPINAS

## 1994



### NÚMERO DE ÓBITOS SEGUNDO ÁREA DE COBERTURA. CAMPINAS, 1º TRIMESTRE DE 1994

01 - Jd. Conceição	(30)	22 - Jd. Florence	(23)
02 - Vila Rica	(31)	23 - DIC I	(46)
03 - V. Orozimbo Maia	(16)	24 - DIC III	(18)
04 - V. Costa e Silva	(47)	25 - Jd. Eulina	(32)
05 - V. Perseu	(15)	26 - CS I	(92)
06 - Jd. Sta. Monica	(08)	27 - Jd. Aurélia	(55)
07 - Integração	(58)	28 - Jd. Sta. Odila	(19)
08 - Pq. Universitário	(16)	29 - Taquaral	(60)
09 - Jd. Esmeraldina	(14)	30 - Barão Geraldo	(36)
10 - Jd. Sta. Lúcia	(28)	31 - V. Pa. Anchieta	(17)
11 - Pq. Figueira	(16)	32 - Souses	(22)
12 - Pq. S. Quirino	(33)	33 - Joaquim Egidio	(02)
13 - Jd. Aeroporto	(01)	34 - Jd. Campos Eliseos	(22)
14 - V. Boa Vista	(23)	35 - Jd. Ipaussurama	(08)
15 - Tancredão	(25)	36 - Jd. S. Marcos	(21)
16 - Jd. S. José	(55)	38 - Centro	(150)
17 - S. Vicente	(10)	39 - V. Ipé	(19)
18 - Jd. Vista Alegre	(13)	40 - Jd. Parapanema	(34)
19 - Pq. Valença	(16)	41 - Itatinga	(01)
20 - Jd. Capivari	(26)	42 - Pq. Floresta	(11)
21 - 31 de Março	(03)	44 - Sta. Bárbara	(05)

Obs: ( ) nº de óbitos.

17 casos ocorridos em área de cobertura não identificada.

FONTES: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS  
FUNDAÇÃO SEADE.