



Botucatu, 28 de Setembro de 2018

Of. nº 149/18 – Gabinete do Secretário
AGS/sbt

Exmo. Sr. Doutor
IZAIAS COLINO
DD. Presidente da Câmara Municipal
Botucatu-SP.

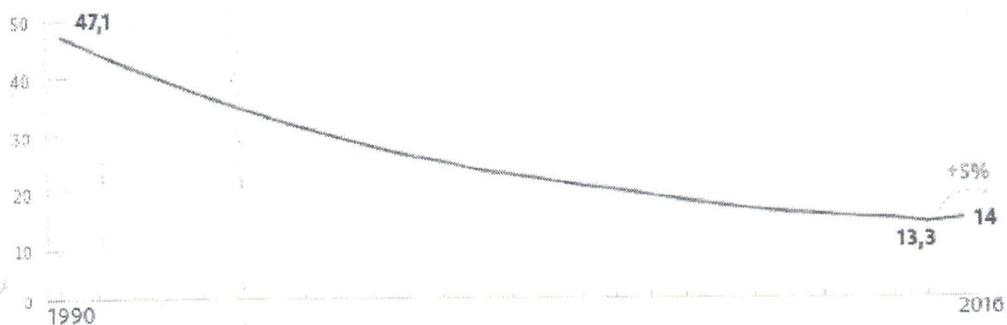
André Gasparini Spadaro, Secretário Municipal de Saúde vem, perante Vossa Excelência, em atenção ao respeitável Requerimento nº 748, aprovado em Sessão Ordinária de 03/09/2018, da lavra da Excelentíssima Senhora Vereadora Alessandra Lucchesi, através do qual solicita informar dados oficiais referentes às notícias veiculadas sobre aumento do índice de mortalidade infantil em Botucatu, bem como quais ações estão sendo adotadas pelo setor em referido assunto, *esclarecer* o que segue:

Que o Ministério da Saúde divulgou dados consolidados de 2016, que indicam que houve aumento na taxa de mortalidade infantil no país, fato que não era observado desde 1990.

Que a taxa de Mortalidade Infantil (M.I.) equivale ao número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A Organização Mundial da Saúde recomenda que a taxa fique abaixo de 10 óbitos por 1.000 nascidos vivos.

No Brasil, a taxa de M.I. de 2016 foi de 14 óbitos a cada mil nascidos vivos, aumento de 5% em relação ao ano de 2015, conforme pode ser observado no gráfico abaixo:

Taxa de mortes de crianças de até 1 ano a cada mil nascidas vivas*



A mortalidade infantil é um indicador sensível a inúmeros fatores, sendo os principais ligados às condições socioeconômicas e da organização do sistema de saúde. Para 2017, estima-se que a taxa deva ser de no mínimo 13,6 em todo o país. O aumento recente tem sido atribuído à queda na taxa de nascimentos em função da epidemia de Zika, à crise econômica no país, com consequente aumento do desemprego e queda da renda, corte de verbas e contingenciamento de



programas sociais, elevação na taxa de desnutrição em crianças. Ainda, estão implicados a piora de acesso aos serviços de saúde, aumento do número de mortes por causas evitáveis, como diarreias e pneumonias, quedas nas taxas de vacinação, fechamentos de milhares de leitos pediátricos do SUS no país nos últimos 10 anos, escassez de leitos de UTI neonatal, entre outros.

Em **Botucatu**, as taxas de mortalidade infantil na última década estão discriminadas abaixo, conforme dados oficiais do Sistema de Informações sobre Mortalidade Infantil (SIM). Obs: os dados de 2017 estão ainda sob investigação e análise do Ministério da Saúde e apontam para uma taxa em torno de 13,99 (em linha com a mortalidade infantil de 14,0 apresentada no Brasil em 2016):

» 15 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

Óbitos Menor 1 ano, Nascidos Vivos, Tx Mortalidade Infantil segundo Ano
Município: 350750 Botucatu
Período: 2006-2016

Ano	Óbitos Menor 1 ano	Nascidos Vivos	Tx Mortalidade Infantil
2006	18	1.670	10,78
2007	21	1.675	12,54
2008	25	1.729	14,46
2009	18	1.696	10,61
2010	18	1.649	10,92
2011	15	1.702	8,81
2012	16	1.691	9,46
2013	17	1.660	10,24
2014	9	1.876	4,80
2015	26	1.902	13,67
2016	21	1.724	12,18

Fonte:
SESSP/FSEADE - Base Unificada de Óbitos
A partir de 2011 - SESSP/CCD - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM
SESSP/FSEADE - Base Unificada de Nascidos Vivos
A partir de 2011 - SESSP/CCD - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC
Atualizado em 02/2018.

Como se pode observar, o ano de 2014 apresentou uma taxa de 4,8 por 1.000 nascidos vivos, valor atípico, muito abaixo da média histórica observada em Botucatu e no país (para efeito de comparação, taxas em torno de 4 são observadas em países desenvolvidos como Suíça e Alemanha). Em 2015, a mortalidade infantil retorna para patamares mais próximos e compatíveis com a série histórica no município. Deste modo, dados ditos “fora da curva”, como o de 4,8 observado em 2014, devem receber um tratamento estatístico diferenciado e, em geral, são excluídos das análises.

No entanto, matérias veiculadas recentemente na imprensa, de forma equivocada, desprovida de análise estatística apropriada, divulgaram um aumento de 200% na mortalidade infantil no município de Botucatu. Para tal afirmação, utilizaram o dado de 2014 de 4,8 e a previsão de 2017 de 13,99 para inferir inadvertidamente a suposta elevação de 200%. Se considerada a média da mortalidade infantil em Botucatu de 2007 a 2017, um aumento de 200% significaria saltar para taxas em torno de 35 óbitos por 1.000 nascidos vivos, o que não condiz com a realidade, conforme dados oficiais acima. Se considerarmos a taxa de 2015 (13,67) para o dado preliminar de 2017 (13,99), observa-se que a variação na taxa entre esses anos foi de apenas 2,2%, muito distantes dos supostos 200% de aumento alardeados inadequadamente pela imprensa.

A despeito de tais considerações, é fato que a mortalidade infantil de 2015 para a atualidade se encontra em níveis acima da média da última década. A Secretaria Municipal de



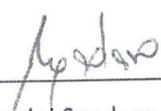
Saúde acompanha de perto esses dados e, conforme portarias do SUS, dispõe no município de uma Comissão de Avaliação de óbitos maternos e infantis, compostas por diferentes profissionais da SMS, HC (Obstetrícia, Neonatologia), UNIMED, entre outros, que se reúne periodicamente e analisa individualmente todos os óbitos infantis. A partir dessa avaliação, os dados são informados para a Secretaria Estadual de Saúde que, por sua vez, analisa e envia para verificação final do Ministério da Saúde. O objetivo dessa comissão é classificar os óbitos em causas inevitáveis e evitáveis, além de identificar no processo de atendimento da gestante, incluindo o pré-natal e a assistência ao parto e também no primeiro ano de vida da criança, possíveis aspectos que possam ser aperfeiçoados para se evitar novos óbitos. Os casos são debatidos com as equipes que prestaram atendimento em todos os níveis de atenção e melhorias nos processos e protocolos de atendimento são propostas e implementadas.

Para que se possa retornar a uma situação de queda anual nas taxas de mortalidade infantil em todo o país, faz-se necessária a retomada do crescimento econômico e de aumento de investimentos na área de saúde e em programas sociais. Em Botucatu, além das ações adotadas através da avaliação dos casos de óbitos descrita acima, duas ações relevantes podem trazer impacto no médio prazo: a) implantação da nova maternidade do Hospital Estadual, na medida em que reduzirá a sobrecarga de partos de risco habitual da maternidade do HC, permitindo melhora no atendimento dos partos de alto risco no HC. Esta ação está em andamento e depende do aporte de recursos estaduais; b) inauguração de nova ala de leitos de retaguarda para pediatria no Pronto Socorro Infantil, que acarretará em melhora no atendimento de urgência e emergência de crianças, incluindo as menores de 1 ano de vida; esta reforma já conta com recursos e será licitada ainda em 2018.

Informa, ainda, que tão logo as medidas sejam efetivadas, Vossa Excelência será devidamente informada, tão só pelo fato de ser interlocutor da demanda.

Atenciosamente

André G. Spadaro
Secretário de Saúde



André Gasparini Spadaro
Secretário Municipal de Saúde