

Mortalidade infantil

A mortalidade infantil, ou mortes em crianças com menos de um ano de idade, reflete o impacto das condições econômicas, sociais e ambientais sobre a saúde de mães e bebês, assim como a eficácia dos sistemas de saúde. Fatores como a educação da mãe, a qualidade dos cuidados pré-natais e de parto, o nascimento prematuro e o peso ao nascer, o cuidado imediato do recém-nascido e as práticas de alimentação infantil são determinantes importantes da mortalidade infantil. A pandemia de COVID-19 resultou indiretamente na redução dos serviços de saúde e poderia, por em risco conquistas feitas nas últimas décadas na região na redução da mortalidade infantil (Castro, 2020^[1]).

Em 2020, a média de mortalidade infantil na ALC era de 15 mortes por 1.000 nascidos vivos. A mortalidade infantil foi menor em países como Cuba, Uruguai, Antígua e Barbuda e Chile (menos de 7 mortes por 1.000 nascidos vivos), enquanto que maior na República Dominicana, Dominica e particularmente no Haiti (quase 28, 32 e 47 por 1.000 nascidos vivos, respectivamente) (Figura 3.6). Entre 2000 e 2020, a taxa média de mortalidade infantil caiu 38% na região da ALC, com a maioria dos países experimentando declínios entre 30% e 60% (Figura 3.6). Peru, Uruguai e Bolívia registraram quedas de mais de 30%. Entretanto, países como Granada, Venezuela, Santa Lúcia e Dominica experimentaram aumentos na taxa de mortalidade infantil, particularmente este último com um aumento de 125%.

Nível de renda e a educação das mães são determinantes das taxas de mortalidade infantil. Por exemplo, no Paraguai, a mortalidade infantil é 26 vezes maior no quintil mais pobre em comparação com o quintil mais rico, enquanto em El Salvador é mais de quatro vezes maior quando as mães têm níveis de educação mais baixos do que os mais altos (sem educação ou ensino primário em comparação com o ensino secundário ou terciário). A localização geográfica (urbana ou rural) é outro determinante da mortalidade infantil na região, particularmente na Guiana, onde a taxa de mortalidade infantil nas áreas rurais atinge 39 mortes por 1.000 nascidos vivos, em comparação com 7 mortes por 1.000 nascidos vivos nas áreas urbanas (Figura 3.7).

A mortalidade infantil pode ser reduzida através de intervenções tais como o contato imediato pele a pele entre mães e recém-nascidos após o parto, amamentação precoce e exclusiva durante os primeiros seis meses de vida, e cuidados com os pais cangurus para bebês com 2 kg ou menos, cuidados pós-natais para mães e recém-nascidos dentro de 48 horas após o nascimento, banho retardado até depois de 24 horas de parto, e cuidados com cordão seco são importantes para reduzir a mortalidade infantil. O manejo e tratamento de infecções neonatais, pneumonia, diarreia e malária também são críticos, e a terapia de reidratação oral é um meio barato e eficaz para compensar os efeitos debilitantes da diarreia. Intervenções de saúde pública como imunização e fornecimento de água limpa e saneamento são essenciais. A redução da mortalidade infantil exige que as estratégias acima mencionadas alcancem todos os segmentos da população (Gordillo-Tobar, Quinlan-Davidson and Mills, 2017^[2]).

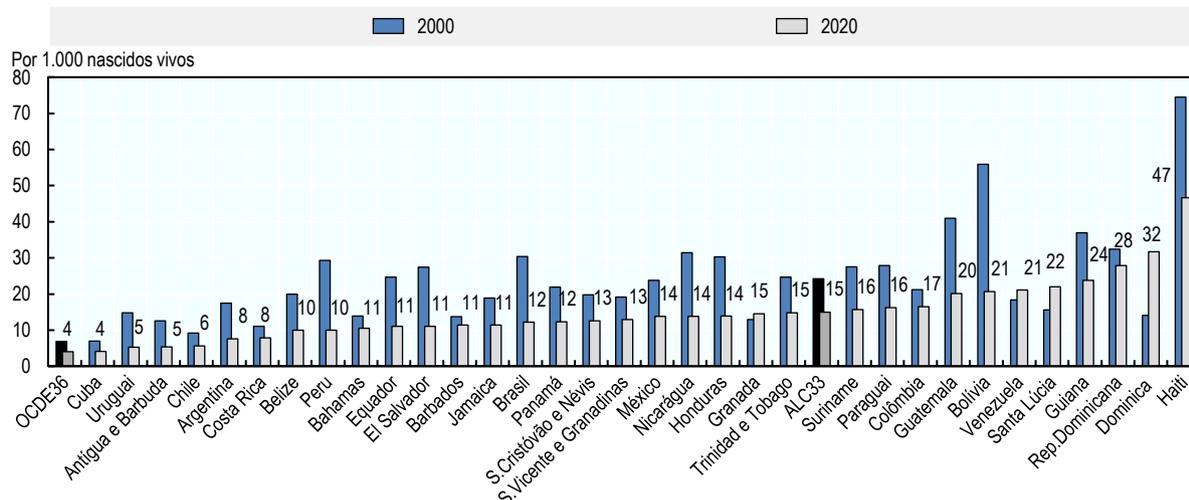
Definição e comparabilidade

A taxa de mortalidade infantil é definida como o número de crianças que morrem antes de atingir seu primeiro aniversário em um determinado ano, expresso por 1.000 nascidos vivos. Alguns países baseiam suas taxas de mortalidade infantil em estimativas derivadas de censos, pesquisas e sistemas de registro de amostras, e não no registro exato e completo de nascimentos e mortes. As diferenças entre países nas práticas de registro de bebês prematuros também podem acrescentar um pouco às variações internacionais nas taxas. As taxas de mortalidade infantil são geradas ou pela aplicação de um modelo estatístico ou pela transformação das taxas de mortalidade de menores de 5 anos com base em tábuas de mortalidade modelo. Os dados sobre mortalidade por condições socioeconômicas- são provenientes de pesquisas DHS e MICS. Essas pesquisas permitem a desagregação dos dados domiciliares por nível de escolaridade (sem escolaridade e primário versus secundário e terciário), renda (quintis mais baixos e mais altos de renda) e residência rural e urbana.

Referências

- Castro, A. (2020), “Maternal and child mortality worsens in Latin America and the Caribbean”, *The Lancet*, [1]
Vol. 396/10262, p. e85, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)32142-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)32142-5).
- Gordillo-Tobar, A., M. Quinlan-Davidson and S. Mills (2017), *Maternal and child health : the World Bank Group's response to sustainable development goal 3: Target 3.1 and 3.2*, The World Bank, [2]
<http://documents.worldbank.org/curated/en/996461511255244233/Target-3-1-and-3-2>.

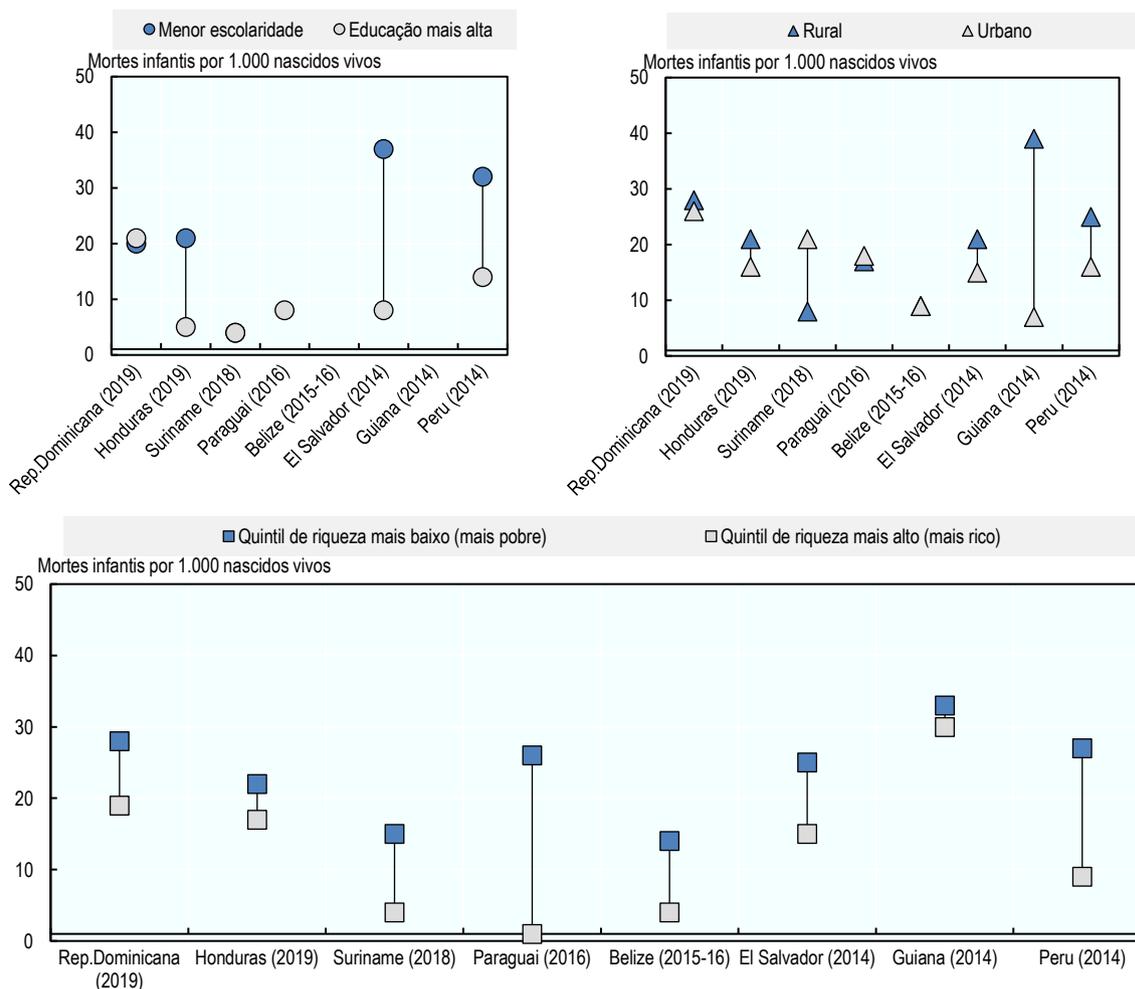
Figura 3.6. Taxas de mortalidade infantil, 2000 e 2020 (ou ano mais próximo)



Fonte: The World Bank World Development Indicators Online 2022.

StatLink <https://stat.link/0y8uib>

Figura 3.7. Taxa de mortalidade infantil por fator socio-econômico e geográfico, países selecionados e ano mais recente disponível



Fonte: Pesquisa Demográfica e de Saúde (DHS) e Pesquisa de Cluster de Indicadores Múltiplos (MICS).

StatLink <https://stat.link/xuq1zj>



From:
Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), "Mortalidade infantil", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/c329aee3-pt>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.