

# COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL E ÁREAS DE EXCLUSÃO/INCLUSÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Geny M. Yao;  
 Maria Lúcia M. Bourroul;  
 Mauro Taniguchi;  
 Maria Rosana I. Panachão;  
 Rosária A.G. Campos;  
 Iracema E. N. Castro;  
 Margarida M. T. A. Lira;  
 Hélio Neves;  
 Marcos Drumond Junior;  
 Lilian S. R. Sadeck;  
 Maria de Fátima Hangai;  
 Maria do Carmo A. Rocha;  
 Michel Naffah Filho;  
 Paulo Y. Sakata.

Email: proaim@prefeitura.sp.gov.br

## INTRODUÇÃO

O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) é utilizado para comparar e avaliar as condições de vida, as desigualdades sociais e a atenção à saúde de populações, uma vez que parte importante das mortes de menores de um ano é decorrente de causas evitáveis ou reduzíveis por ações efetivas dos serviços de saúde.

## OBJETIVOS

Apresentar dados comparativos do CMI, segundo áreas de exclusão/ inclusão social do Município de São Paulo.

## MÉTODOS

Comparar os CMI das 5 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e 96 Distritos Administrativos (DA) do Município de São Paulo (MSP), em 2012, com base nos dados do SIM/SINASC e atualizados em 05/08/2013 (Fig 1). Utilizou-se o Mapa da Exclusão/Inclusão Social (MEIS III, censo 2010) do MSP, que analisa a incidência de desigualdades econômicas e sociais entre os territórios da cidade, considerando quatro grandes condições desejáveis: autonomia, qualidade de vida, desenvolvimento humano e equidade para cada Distrito Administrativo (DA) do município. O cálculo desse índice varia de -1 a +1 e assim, quanto mais negativo o índice, maior a exclusão social do DA. Como 3/4 dos DA são de área de exclusão social, optou-se por graduá-los em 4 categorias: inclusão social (>0); baixa exclusão (0 -| -0,30); média exclusão (-0,30 -| -0,60) e alta exclusão (- 0,60 -| - 1).

## RESULTADOS

A análise mostrou que o CMI é mais elevado nas áreas de maior exclusão social. O CMI de 7,7/mil nascidos vivos encontrado na área de inclusão é próximo aos dos países desenvolvidos, enquanto as de alta exclusão apresentam CMI 40% maior (12,8). A CRS Leste não apresentou nenhum DA na área de inclusão social tem o maior CMI. A CRS Centro-Oeste com maior número de DA de inclusão e nenhum de alta exclusão tem o menor CMI. Comparando-se o CMI das categorias de Inclusão/Exclusão entre 2007 e

2012, observa-se predomínio do Coeficiente de Mortalidade Neonatal em todas as áreas, padrão observado em todo o município (Fig 2).

FIGURA 1: Nº nascidos vivos, nº óbitos <1 ano e CMI\* segundo CRS, MSP, 2011 e 2012\*\*

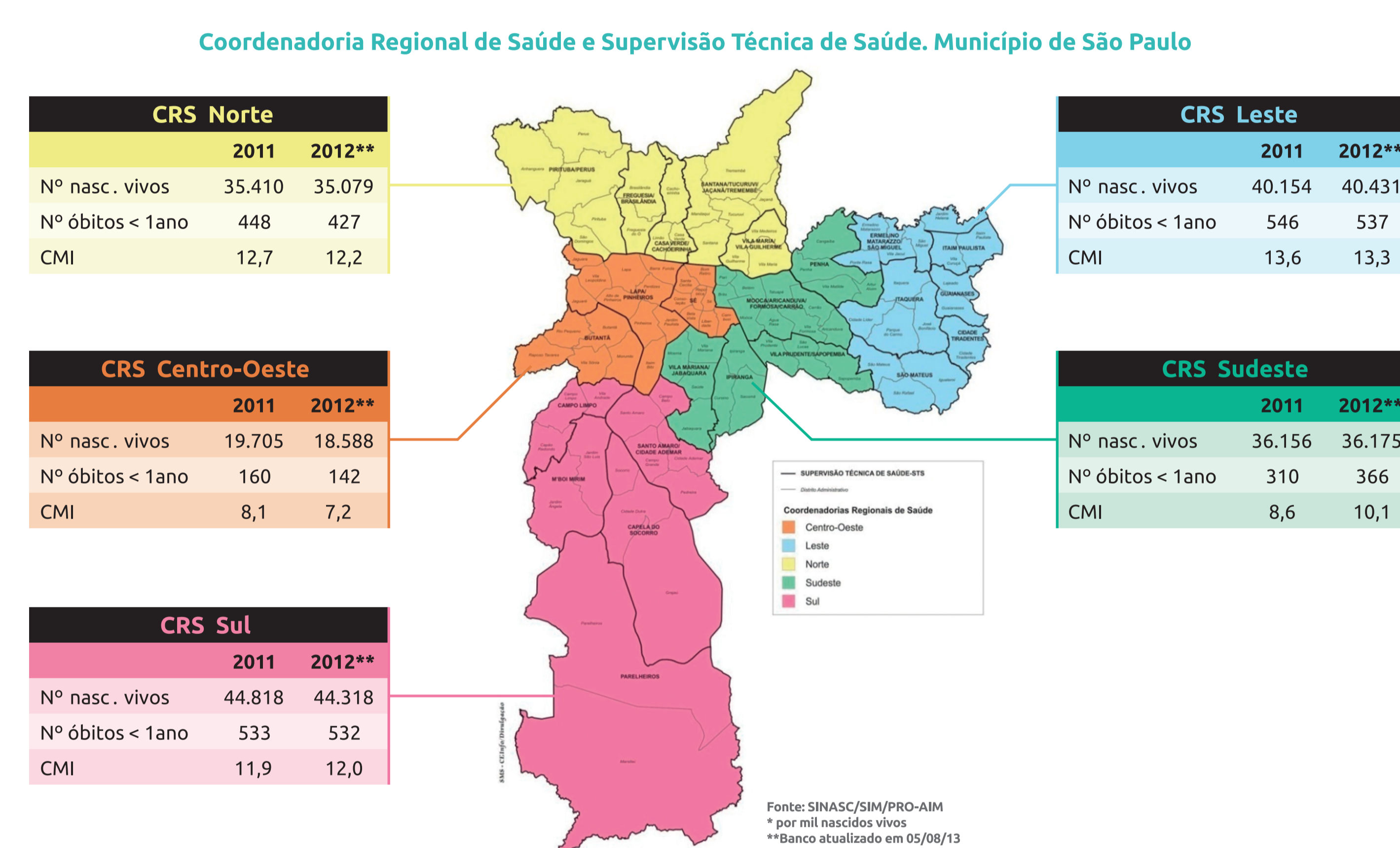
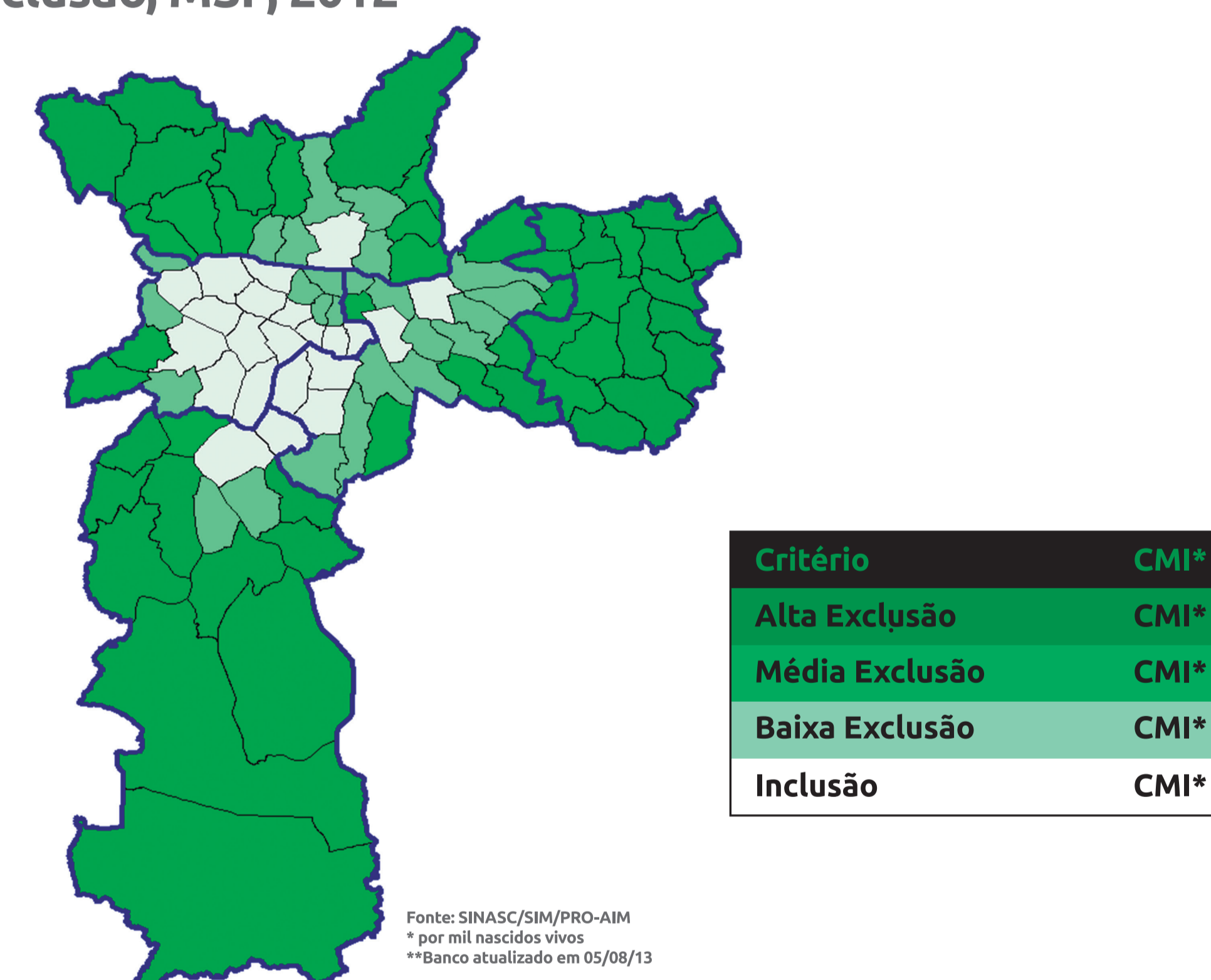


FIGURA 2: Coeficiente de Mortalidade Infantil\* segundo áreas de exclusão/inclusão, MSP, 2012\*\*



## CONCLUSÕES

Esse achado corrobora o conhecimento já estabelecido de que os fatores socioeconômicos são fortemente associados à mortalidade infantil, principalmente no que se refere ao acesso e à assistência à saúde com qualidade. Porém, essa categorização (alta, média e baixa exclusão e inclusão social) ainda é insuficiente para o detalhamento das áreas mais vulneráveis, pois é reconhecido que, mesmo nas áreas de inclusão, há pequenos bolsões de pobreza que concentram moradores com condições de vida muito precárias, semelhantes às áreas de alta exclusão, exigindo um olhar mais atento do gestor local de saúde.