



# MORTALIDADE INFANTIL EM CIDADES LATINO-AMERICANAS

*Dados do Projeto SALURBAL*

A MORTALIDADE INFANTIL É UM INDICADOR QUE INFORMA SE " AS ESTRUTURAS SOCIAIS, POLÍTICAS, ECONÔMICAS E SISTEMAS DE SAÚDE DA SOCIEDADE PERMITEM QUE AS CRIANÇAS COMPLETEM SEU PRIMEIRO ANO DE VIDA". [27]

A mortalidade infantil revela o nível de desenvolvimento social de uma comunidade, pois indica se essa comunidade tem acesso a cuidados de saúde, nutrição, saneamento e proteção social adequados. As taxas de mortalidade infantil na América Latina diminuíram continuamente ao longo do século passado, semelhante a outras regiões do sul global. No entanto, os dados da região revelam iniquidades importantes na mortalidade infantil urbana, ligadas às características ambientais que diferem entre bairros, cidades e países.

Este resumo de dados descreve como o projeto Salud Urbana en América Latina (SALURBAL) está usando dados para descrever padrões de mortalidade infantil em cidades latino-americanas e entender quais características dos ambientes urbanos podem estar contribuindo para as desigualdades na mortalidade infantil.

## Dados de mortalidade infantil do SALURBAL

O SALURBAL compilou e harmonizou dados de mortalidade infantil para 366 cidades com 100.000 residentes ou mais em 10 países. Os dados incluem a) idade, sexo e endereço residencial da criança de até um ano, b) causas básicas de morte c) características maternas e de nascimento. O projeto também coletou dados sobre nascidos vivos.

Consulte **“Dados do Projeto SALURBAL”** para obter mais informações sobre a seleção de cidades, definição geográfica e fontes de dados.

## Mensagens-chave

Há uma variabilidade significativa nas taxas de mortalidade infantil nas cidades latino-americanas, tanto dentro dos países quanto entre os países.

Cidades onde os residentes têm acesso a moradia de boa qualidade, educação até os 17 anos para meninos e meninas, transporte público, serviços como água encanada e ligações de esgoto, e onde há maior empoderamento feminino, tendem a ter melhores taxas de sobrevivência infantil.

# MORTALIDADE INFANTIL

O que é mortalidade infantil?

A mortalidade infantil é a morte de uma criança durante o primeiro ano de vida<sup>1</sup>. A taxa de mortalidade infantil (TMI ou, em inglês, IMR – Infant Mortality Rate) refere-se ao número de crianças que morrem no primeiro ano de vida para cada 1.000 nascidos vivos.

Por que a mortalidade infantil é importante?

A taxa de mortalidade infantil de um país ou cidade é um indicador importante de saúde e desenvolvimento social. Essa taxa reflete as condições de vida, o acesso a serviços de saúde, assistência social e outros serviços. Essas condições refletem o reconhecimento e a garantia ao direito humano mais fundamental: o direito à vida e à saúde<sup>2</sup>.

Qual é o estado atual da mortalidade infantil em todo o mundo?

Em todo o mundo, a mortalidade infantil caiu significativamente desde 1950. Essas melhorias ocorreram devido a investimentos globais em intervenções com boa relação custo-benefício, como:

## AMBIENTE SOCIAL

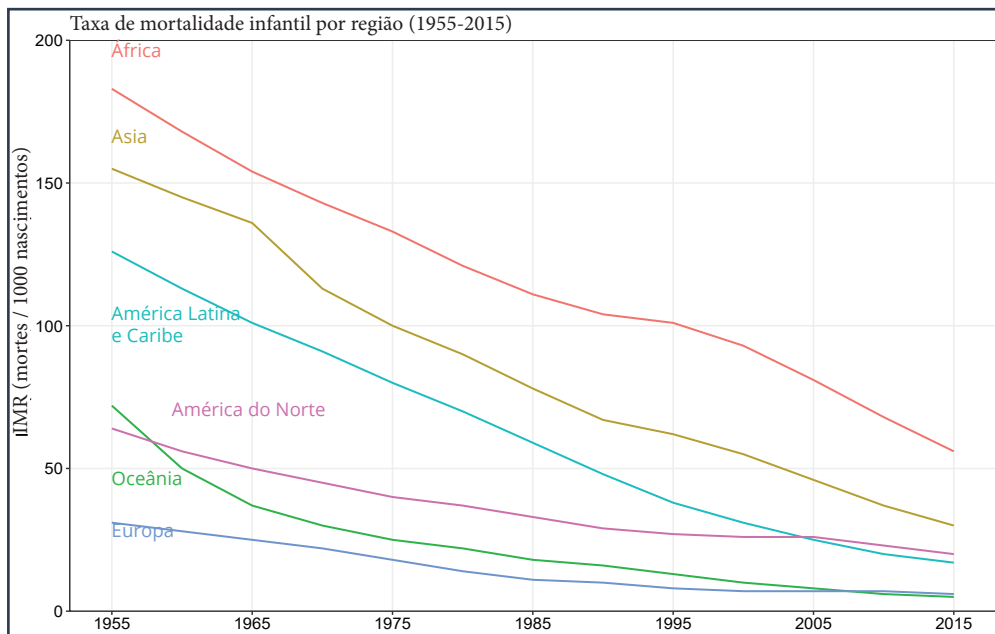
- Melhor acesso a água potável e saneamento
- Educação sobre amamentação para mães e famílias
- Melhorias gerais nas condições de vida
- Melhorias no acesso de meninas e mulheres à educação

## CUIDADOS PRÉ-NATAL E NASCIMENTO

- Partos acompanhados por profissionais de saúde qualificados

## SAÚDE INFANTIL

- Cuidados de saúde pré e pós-parto para mulheres
- Acesso à vacinação durante o primeiro ano de vida
- Suplementos nutricionais
- Terapia de reidratação oral para a diarreia infantil ou em crianças



Fonte: Health Nutrition and Population Statistics. Dados do Banco Mundial

Apesar desse progresso, 4,1 milhões de mortes infantis ocorreram em 2017 no mundo, cerca de 152.000<sup>3</sup> das quais ocorreram na América Latina<sup>4</sup>. Muitas dessas mortes são consideradas evitáveis por serem causadas por doenças para as quais existe vacina, doenças infecciosas que ocorrem devido à falta de acesso à higiene e saneamento, ou ainda por falta de acesso a cuidados adequados durante a gravidez e o parto ou tratamentos médicos adequados, como antibióticos, quando necessário.

Entre 1955 e 2005, a mortalidade infantil na América Latina diminuiu continuamente, mas desde 2005 as reduções nas mortes infantis evitáveis estagnaram<sup>5</sup>. Além disso, essa estatística regional esconde variações e altas taxas de mortalidade infantil dentro de regiões específicas, e cidades dentro de cada país.

A Organização Mundial da Saúde relaciona as três principais causas de mortes infantis evitáveis em todo o mundo como [6]:



**Mortes relacionadas a infecções**

Relacionadas ao acesso adequado a saneamento, higiene, vacinas e antibióticos

**36%**



**Mortes relacionadas a nascimentos prematuros**

Relacionadas à saúde e bem-estar maternos

**28%**



**Asfixia no parto**

Associada ao acesso a cuidados de saúde adequados durante o parto

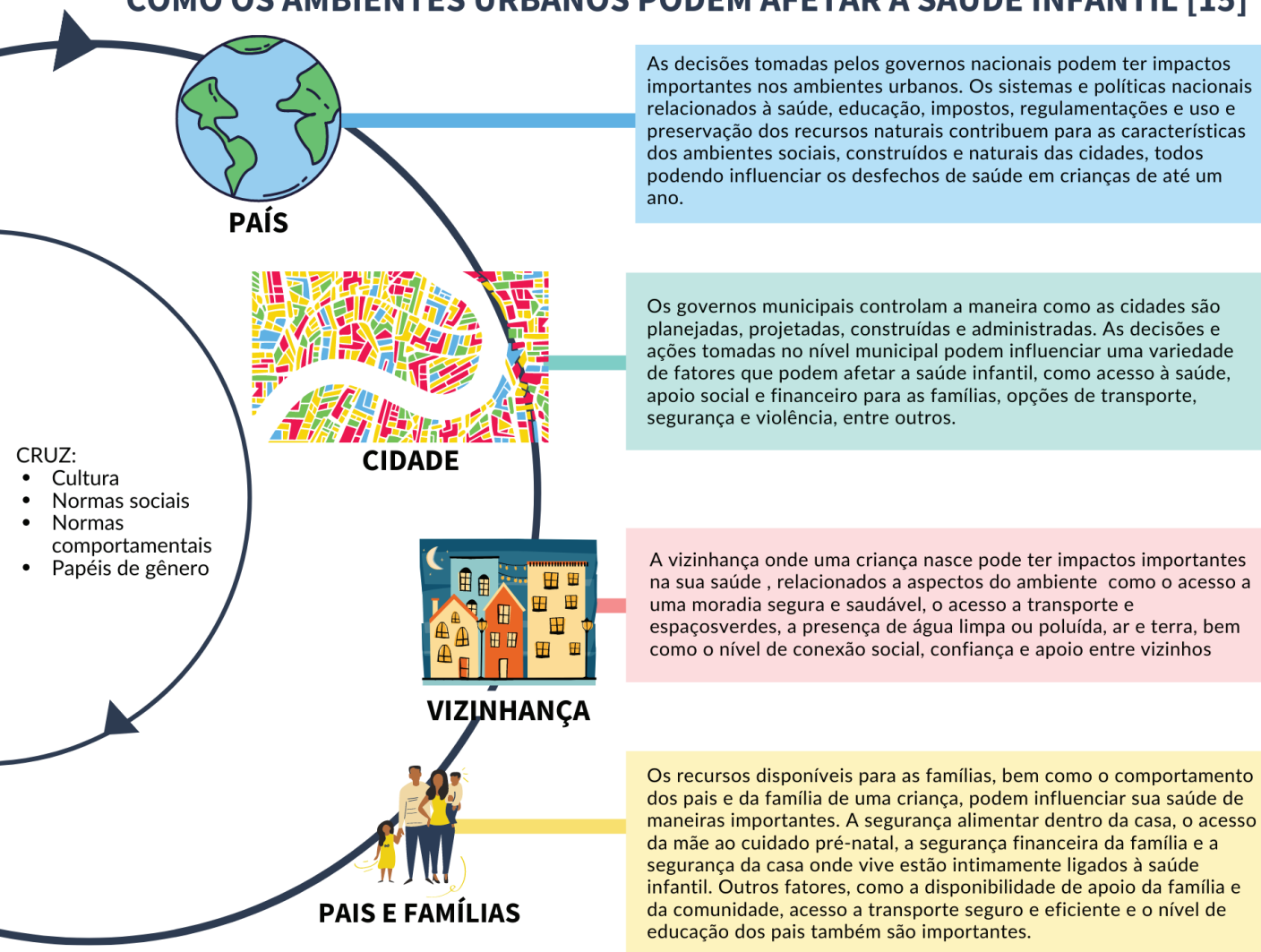
**23%**

### Ambientes urbanos e saúde infantil na América Latina

A urbanização na América Latina trouxe maiores oportunidades econômicas e mais acesso a serviços, o que levou a melhorias na saúde da população em geral[7], [8]. No que se refere à saúde infantil, os ambientes urbanos podem ter efeitos profundos relacionados ao acesso a oportunidades econômicas, educação e saúde, mas também a efeitos negativos.

A urbanização acelerada na América Latina resultou na rápida expansão de muitas cidades sem um planejamento urbano adequado<sup>9</sup>. O aumento da dependência do transporte automotivo tem levado a níveis mais altos de poluição[10], [11], [12] que está ligado ao nascimento de recém-nascidos prematuros e maiores taxas de doenças e mortalidade entre crianças de até um ano<sup>13</sup>. Além disso, quase 20% da população urbana da América Latina vive em moradias inadequadas e insalubres, o que pode ser prejudicial à saúde infantil<sup>14</sup>.

### COMO OS AMBIENTES URBANOS PODEM AFETAR A SAÚDE INFANTIL [15]

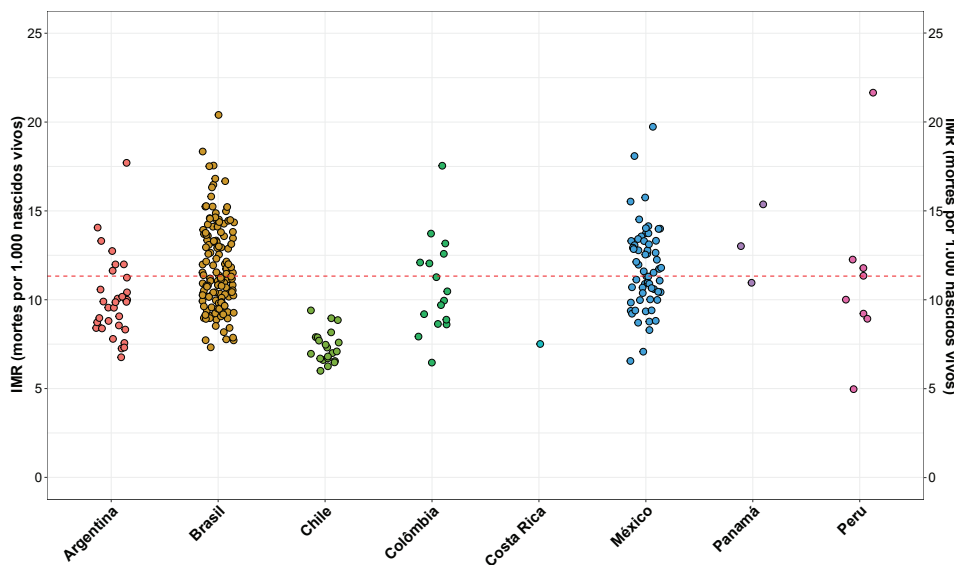


# PESQUISA SALURBAL: Mortalidade infantil em cidades latino-americanas

Para entender melhor quais características das cidades latino-americanas estão relacionadas a níveis altos ou baixos de mortalidade infantil, o Projeto SALURBAL analisou dados de 286 cidades de 2014 a 2018 em oito países: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Peru e Panamá<sup>16</sup>.

Entre as cidades incluídas nas análises SALURBAL, a taxa de mortalidade infantil (TMI) média foi de 11,2 mortes por 1.000 nascidos vivos. No entanto, os pesquisadores encontraram grande variabilidade na TMI entre cidades e países. A TMI média para o nível de país nas cidades incluídas nessas análises variou de 7,3 nas cidades chilenas até 13,1 nas cidades do Panamá.

Embora houvesse diferenças entre os países, também havia evidências de uma variabilidade substancial entre as cidades dentro de um mesmo país: quase 57% da variabilidade total na TMI entre as cidades estava dentro dos países. Isso significa que crianças nascidas em cidades diferentes de um mesmo país latino-americano podem ter chances muito diferentes de sobreviver ao seu primeiro ano de vida. Em alguns casos, as diferenças entre cidades dentro de um único país são maiores do que as diferenças observadas na comparação entre países.



Cada ponto representa a taxa de mortalidade infantil para uma cidade. A linha pontilhada vermelha indica a TMI média em todas as cidades incluídas no estudo, de 11,2 mortes por 1.000 nascidos vivos.

As pesquisas demonstraram que a **TMI mais baixa** estava associada a ambientes urbanos onde:



Uma proporção maior da população tem condições de vida adequadas.

#### CONDIÇÕES DE VIDA ADEQUADAS

- Acesso a água canalizada no interior das habitações.
- Máximo de 3 pessoas por cômodo, o que evita superlotação dentro das casas.
- Altas taxas de frequência escolar entre adolescentes (15-17 anos).



Uma proporção maior da população experimenta a provisão municipal adequada de serviços.

#### ADECUADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MUNICIPALES

- As residências têm água encanada conectada a uma rede municipal de água.
- As residências possuem sistemas de esgoto conectados à rede municipal de esgoto.


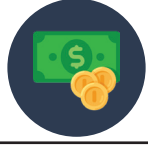



Os residentes da cidade têm acesso a transporte via BRT (Bus Rapid Transit) e/ou sistema de metrô.

Esses resultados mostram que melhores condições de vida e acesso adequado a serviços são provavelmente fatores importantes para a melhoria da saúde e sobrevivência infantil em ambientes urbanos.

## EMPODERAMENTO DAS MULHERES E MORTALIDADE INFANTIL EM CIDADES LATINO-AMERICANAS

Melhorar o status social e a participação das mulheres na sociedade por meio de maior educação, maior poder de tomada de decisões financeiras e maior participação política cria benefícios para as mulheres e suas comunidades. Esses benefícios também podem contribuir para níveis mais baixos de mortalidade infantil.

	<b>Aspecto do empoderamento das mulheres</b>	<b>Resultados que influenciam a mortalidade infantil</b>
	Meninas permanecem na escola até a adolescência	- Menores índices de gravidez na adolescência <sup>17</sup> - Maior habilidade das mulheres adultas para cuidar de recém-nascidos, e crianças <sup>18</sup>
	Mulheres têm maior poder de tomada de decisões financeiras	- Mais dinheiro gasto em saúde, nutrição e cuidados infantis <sup>19</sup> . - Menor número de filhos por mulher, em média <sup>20</sup> .
	Mais mulheres participam na tomada de decisões políticas	- Aumento da educação a nível populacional <sup>21</sup> . - Melhor bem-estar infantil <sup>22</sup> . - Mais políticas implementadas que beneficiam a equidade de gênero, desenvolvimento, bem estar e boa governança <sup>23</sup> .

A pesquisa mostrou que um maior empoderamento feminino (mesmo que não seja necessariamente ligado à maternidade) está relacionado a uma mortalidade infantil mais baixa<sup>24</sup>. Estratégias para aumentar o empoderamento das mulheres podem, portanto, fornecer oportunidades para reduzir a mortalidade infantil.

### *Pesquisa SALURBAL sobre o empoderamento das mulheres e mortalidade infantil em cidades latino-americanas*

A equipe de pesquisa SALURBAL desenvolveu o primeiro estudo que investiga associações entre o empoderamento das mulheres e a mortalidade infantil em cidades da América Latina.

Foram utilizados dados de 286 cidades com 100.000 habitantes ou mais em oito países da América Latina (Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, México, Peru e Panamá). Foram examinados o nível de escolaridade das mulheres, a proporção de mulheres que participam do mercado de trabalho e em que medida os países possuem e aplicam as leis de apoio aos direitos das mulheres, avaliando então sua associação à TMI de uma cidade.

O estudo SALURBAL mostrou que:

- Uma proporção maior de mulheres participando do mercado de trabalho foi associada a menor mortalidade infantil nas cidades latino-americanas, independentemente do nível de acesso à saúde ou das condições socioeconômicas das crianças de até um ano nas cidades.
- Níveis mais altos de aplicação das leis relacionadas aos direitos das mulheres no nível nacional também foram associados a taxas mais baixas de mortalidade infantil nas cidades latino-americanas.

Essas descobertas apoiam o desenvolvimento e a implementação de leis, políticas e programas que fomentem o empoderamento das mulheres como estratégia para melhorar o bem-estar e a sobrevivência infantil em áreas urbanas da América Latina<sup>25</sup>.



A equipe de pesquisa SALURBAL realizou um estudo com foco em municípios brasileiros, investigando se a representação política de mulheres em cargos eleitos como prefeitas, legisladoras estaduais ou federais estava associada à mortalidade infantil. Os pesquisadores utilizaram dados de municípios brasileiros dos anos de 2000 a 2015.

O estudo mostrou que as reduções na mortalidade infantil municipal ao longo do tempo estavam associadas a:

- Eleição de uma mulher para a prefeitura do município.
- Aumento da proporção de mulheres eleitas para as câmaras estaduais de deputados para 20% ou mais.
- Aumento da proporção de mulheres eleitas para o Congresso Nacional ( para 10% ou mais).

A pesquisa indica que essa associação provavelmente está ligada aos esforços feitos por essas autoridades eleitas para expandir o acesso à atenção primária à saúde e aos programas de transferência condicionada de renda em seus municípios.

## Referências

1. <https://www.edc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/infantmortality.htm>
2. <https://www.cepal.org/en/publications/35977-reduction-infant-mortality-latin-america-and-caribbean-uneven-progress-requiring>
3. [https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.IMRT?locations=ZJ&name\\_desc=true](https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.IMRT?locations=ZJ&name_desc=true)
4. [https://www.who.int/gho/child\\_health/mortality/neonatal\\_infant\\_text/en/](https://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_infant_text/en/)
5. CEPAL. Goal 4: reducing child mortality. Gráficos disponibles en [www.cepal.org/mdg](http://www.cepal.org/mdg) [10/31/2017].
6. [https://www.who.int/pmnch/media/press\\_materials/fs/fs\\_newborndeath\\_illness/en/](https://www.who.int/pmnch/media/press_materials/fs/fs_newborndeath_illness/en/)
7. Glaeser E. Triumph of the city: How our greatest invention makes us richer, smarter, greener, healthier and happier. New York: MacMillan; 2011.
8. MacMichael A. The urban environment and health in a world of increasing globalization: issues for developing countries. Bulletin of the World Health Organization. 2000;78(9):10.
9. Jaitman L. Urban infrastructure in Latin America and the Caribbean: public policy priorities. Latin American Economic Review. 2015;24(1).
10. Gouveia N, Bremner N, Novaes HMD. Association between ambient air pollution and birth weight in Sa'o Paulo, Brazil Epidemiol Community Health 2004;58:8.
11. Loomis D, Castillejos M, Gold DR, McDonnell W, Borja-Aburto VH. Air Pollution and Infant Mortality in Mexico City Epidemiology. 1999;10(2):6.
12. UN-Habitat. The Sustainable Development Goals Report 2016. UN Habitat; 2016.
13. Glinianaia SV, Rankin J, Bell R, Pless-Mulloli T, Howel D. Does Particulate Air Pollution Contribute to Infant Death? A Systematic Review. Environmental Health Perspectives. 2004;112(14):1365-70.
14. Jaitman L. Urban infrastructure in Latin America and the Caribbean: public policy priorities. Latin American Economic Review. 2015;24(1).
15. Ortigoza AF, Tapia Granados JA, Miranda JJ, et al Characterising variability and predictors of infant mortality in urban settings: findings from 286 Latin American citiesJ Epidemiol Community Health Publicado en línea primero: 15 October 2020. doi: 10.1136/jech-2020-215137
16. Ortigoza AF, Tapia Granados JA, Miranda JJ, et al Characterising variability and predictors of infant mortality in urban settings: findings from 286 Latin American citiesJ Epidemiol Community Health Publicado en línea primero: 15 October 2020. doi: 10.1136/jech-2020-215137
17. Gakidou E CK, Lozano R, Murray C. Increased educational attainment and its effect on child mortality in 175 countries between 1970 and 2009: a systematic analysis. Lancet. 2010;376:959–74.
18. Heaton TB. Are Improvements in Child Health Due to Increasing Status of Women in Developing Nations? Biodemography Soc Biol. 2015;61(3):252–65.
19. Pratlley P. Associations between quantitative measures of women's empowerment and access to care and health status for mothers and their children: A systematic review of evidence from the developing world. Soc Sci Med. 2016;169:119–31.
20. Hojman D. Evolution of infant and child mortality in Chile: a model Applied Economics. 1992; 24:1173–79.
21. Clots-Figueras I. Are Female Leaders Good for Education? Evidence from India. American Economic Journal: Applied Economics. 2012;4(1):212–44.
22. Qamruzzaman A, Lange M. Female political representation and child health: Evidence from a multilevel analysis. Social Science & Medicine. 2016;171:48–57.
23. UN. Equal Participation of Women and Men in Decision-Making Processes, with Particular Emphasis on Political Participation and Leadership. New York: United Nations Division for the Advancement of Women; 2005.
24. Varkey P KS, Lesnick T. Empowerment of Women and Its Association with the Health of the Community. Journal of Women's health 2010;19(1):71–77.
25. Ortigoza AF, Tapia Granados JA, Miranda JJ, et al Characterising variability and predictors of infant mortality in urban settings: findings from 286 Latin American citiesJ Epidemiol Community Health Publicado en línea primero: 15 October 2020. doi: 10.1136/jech-2020-215137
26. Hessel et al, Increases in Women's Political Representation Associated With Reductions in Child Morality in Brazil. Health Affairs. 2020; Vol. 39, No. 7.
27. Bathia, Krieger & Subramanian, 2019

Este informativo foi escrito por: Andrea Bolinaga<sup>1</sup>, Ana Ortigoza<sup>1</sup>, Claire Slesinski<sup>1</sup> & Ana Diez Roux<sup>1</sup>.

1. Drexel University, USA
2. Universidade Federal de Minas Gerais, Brazil

Desenho gráfico: Andrea Bolinaga<sup>1</sup>

Tradução para o português: Karolina Wolnicki<sup>1</sup>, Lídia Maria de Oliveira Morais<sup>2</sup>



O Projeto Saúde Urbana na América Latina (SALURBAL), é um projeto de cinco anos que estuda como os ambientes urbanos e as políticas urbanas impactam a saúde dos moradores das cidades em toda a América Latina. As descobertas do SALURBAL informam políticas públicas e intervenções com o intuito de criar cidades mais saudáveis, mais justas e mais sustentáveis em todo o mundo. O Projeto SALURBAL é financiado pela fundação Wellcome Trust.

A Rede de Saúde Urbana para a América Latina e o Caribe (LAC-Urban Health) busca promover a colaboração regional e multissetorial para gerar evidências relacionadas aos determinantes de saúde e de equidade em saúde e traduzir essa evidência em políticas para melhorar a saúde em cidades da América Latina e do Caribe.

Para saber mais sobre a LAC-Urban Health e o Projeto SALURBAL

[www.lacurbanhealth.org](http://www.lacurbanhealth.org)

Redes: @lacurbanhealth   

[lacurbanhealth@drexel.edu](mailto:lacurbanhealth@drexel.edu)