

TAXA DE MORTALIDADE PERINATAL (Coeficiente de mortalidade perinatal)

1. Conceituação

- Número de óbitos ocorridos no período perinatal por mil nascimentos totais, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- O período perinatal começa em 22 semanas completas (ou 154 dias) de gestação¹ e termina aos sete dias completos após o nascimento, ou seja, de 0 a 6 dias de vida (período neonatal precoce). Os nascimentos totais incluem os nascidos vivos e os óbitos fetais.

2. Interpretação

- Estima o risco de morte de um feto nascer sem qualquer sinal de vida ou, nascendo vivo, morrer na primeira semana.
- De maneira geral, reflete a ocorrência de fatores vinculados à gestação e ao parto, entre eles o peso ao nascer, bem como as condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.

3. Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade perinatal, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
- Subsidiar a avaliação da qualidade da assistência prestada à gestação, ao parto e ao recém-nascido. Tem grande aplicação nas áreas de ginecologia e obstetrícia, por agrupar os óbitos ocorridos antes, durante e logo depois do parto.
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população, prestando-se para comparações nacionais e internacionais.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal e ao parto, bem como para a proteção da saúde infantil.

4. Limitações

- Exige aplicação precisa da definição de período perinatal, que é prejudicada pela freqüente omissão do tempo de gestação na Declaração de Óbito. Imprecisões são também devidas ao uso do conceito anterior à CID-10, que considerava 28 semanas de gestação como limite inferior do período perinatal.
- Requer correção da subenumeração de óbitos fetais e neonatais precoces, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. A subenumeração dos óbitos fetais tende a ser maior e é difícil de ser estimada.
- Requer correção, embora em menor escala, da subenumeração de nascidos vivos informados em sistemas de registro contínuo. Impõe-se, nesses casos, o uso de estimativas indiretas que podem oferecer boa aproximação da probabilidade de morte no primeiro ano de vida, mas que envolvem dificuldades metodológicas e imprecisões inerentes às técnicas utilizadas, sobretudo em pequenas populações.

5. Fonte

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

¹ A 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) antecipou o início do período perinatal para 22 semanas de gestação, que corresponde a aproximadamente 500g de peso ao nascer e a 25 cm de estatura. Essa definição foi referendada pelo Conselho Federal de Medicina, em sua Resolução nº 1.601 de 9 de agosto de 2000.

6. Método de cálculo

$$\frac{\text{Soma do número de óbitos fetais (22 semanas de gestação e mais)* e de óbitos de crianças de 0 a 6 dias completos de vida, ambos de mães residentes}}{\text{Número de nascimentos totais de mães residentes (nascidos vivos mais óbitos fetais de 22 semanas e mais de gestação)}} \times 1.000$$

* Considerando a subnotificação de óbitos fetais e a precariedade da informação disponível sobre a duração da gestação, recomenda-se somar, tanto ao numerador como ao denominador, o número de óbitos fetais com idade gestacional ignorada ou não preenchida.

Recomenda-se o cálculo deste indicador apenas para as unidades da Federação nas quais a taxa de mortalidade infantil é calculada pelo método direto.

7. Categorias sugeridas para análise

Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados e Distrito Federal.

8. Dados estatísticos e comentários

**Taxa de mortalidade perinatal (por mil nascidos vivos),
em Unidades da Federação selecionadas
Brasil, 1997, 2000 e 2004**

Estados	1997	2000	2004
Espírito Santo	22,6	21,8	18,3
Rio de Janeiro	28,2	23,8	21,6
São Paulo	20,3	20,6	17,1
Paraná	20,4	22,1	18,1
Santa Catarina	16,0	16,4	14,1
Rio Grande do Sul	18,6	17,3	17,1
Mato Grosso do Sul	25,8	24,7	21,5
Distrito Federal	23,8	18,3	15,5

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

No período analisado, observa-se a diminuição da taxa de mortalidade perinatal em todas as unidades da Federação selecionadas. Comparando-se este indicador com a taxa de mortalidade neonatal precoce, pode-se notar que o componente devido aos óbitos fetais é superior ao dos óbitos neonatais precoces.