



DESIGUALDADES SOCIAIS E A SAÚDE DAS CRIANÇAS E JOVENS: REGIÃO METROPOLITANA DE CAMPINAS, 2000 A 2008

Autora: Ana Paula Zerbeto - anapaulazerbeto@gmail.com
Co-autora: Renata Guimarães Romeiro - renata@f5comex.com.br
Orientação: Profa. Dra. Tirza Aidar - IFCH, UNICAMP
Financiamento: CNPq
Mortalidade – Taxa de mortalidade infantil – Acidentes e violência



Introdução:

“Acredita-se que são as condições materiais de vida determinadas pela inserção dos indivíduos no processo produtivo e de quanto se apropriam do produzido – as que condicionam a forma em que a população se reproduz e a forma e a intensidade em que a população adoce e morre, muito embora sem desconsiderar fatores de ordem biológica.” (CUNHA, 2001:20).

Além da importância de considerar os diferentes contextos históricos e sociodemográficos para melhor entender as dimensões dos processos saúde, doença, cuidado e morte neles inseridos, tal abordagem é fundamental para orientações específicas e mais eficazes no campo da saúde.

O objetivo foi estudar as possíveis relações entre a saúde de crianças menores de um ano e de jovens e adultos de 15 a 34 anos com indicadores sobre vulnerabilidade social na Região Metropolitana de Campinas (RMC).

A pesquisa consistiu em: (1) leitura, compreensão e análise da bibliografia; (2) análise da tendência dos principais indicadores de mortalidade na população de interesse na última década; (3) análise da qualidade e potencialidade das informações das Declarações de Óbitos; (4) avaliação da existência de diferenciais na saúde entre espaços intrametropolitanos caracterizados segundo indicadores de vulnerabilidade social.

Materiais e Métodos:

Os dados são provenientes do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e das declarações de óbitos georreferenciadas segundo residências nos municípios da RMC em 2003 e 2004.

A declaração de óbito é um documento cujo objetivo principal é registrar os eventos ocorridos e coletar informações a respeito do comportamento da mortalidade, sendo a mesma obrigatória para as formalidades legais.

A RMC foi criada em 2000 e é composta por 19 cidades. Com uma economia forte, seus municípios possuem os seguintes indicadores:

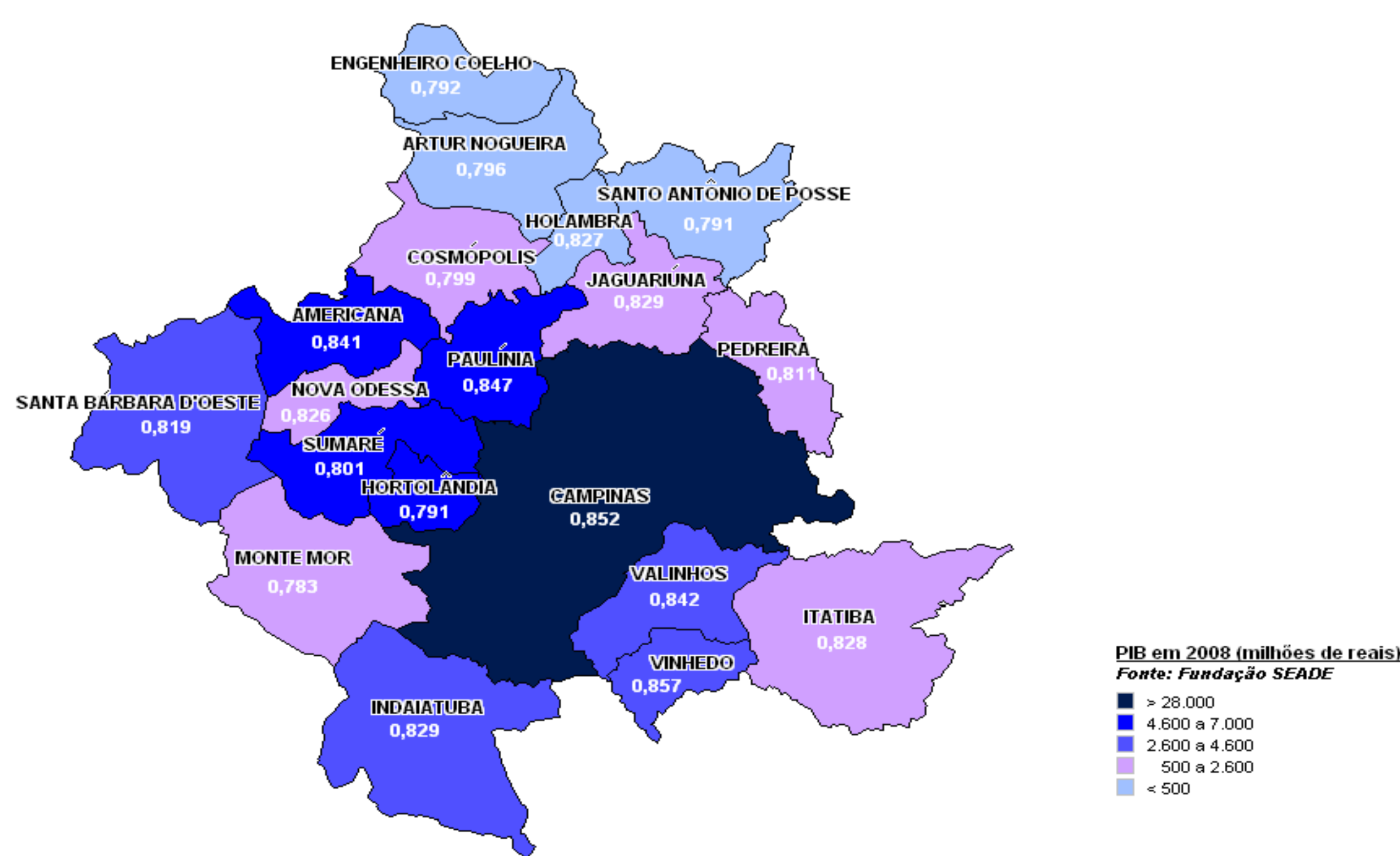
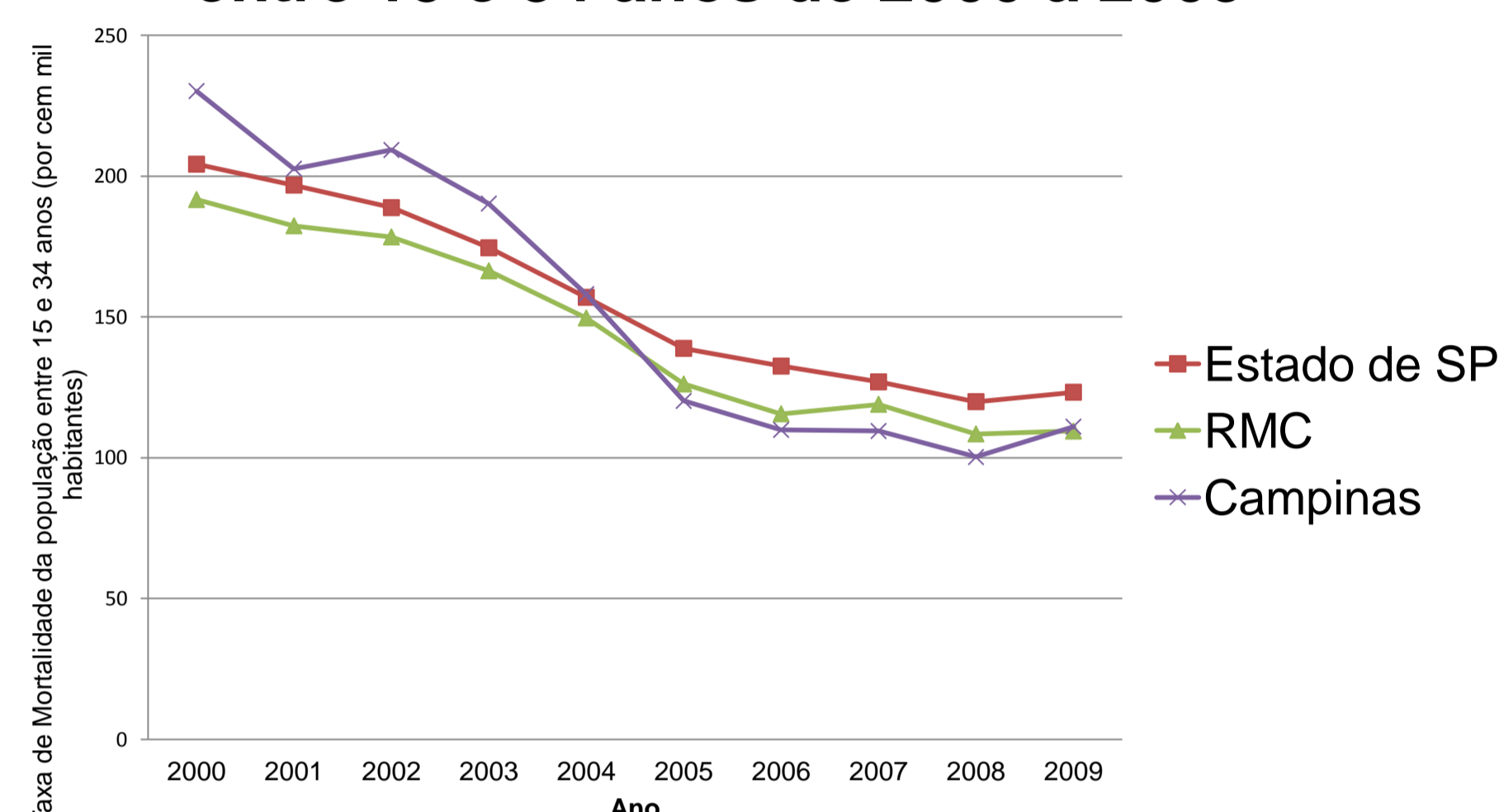


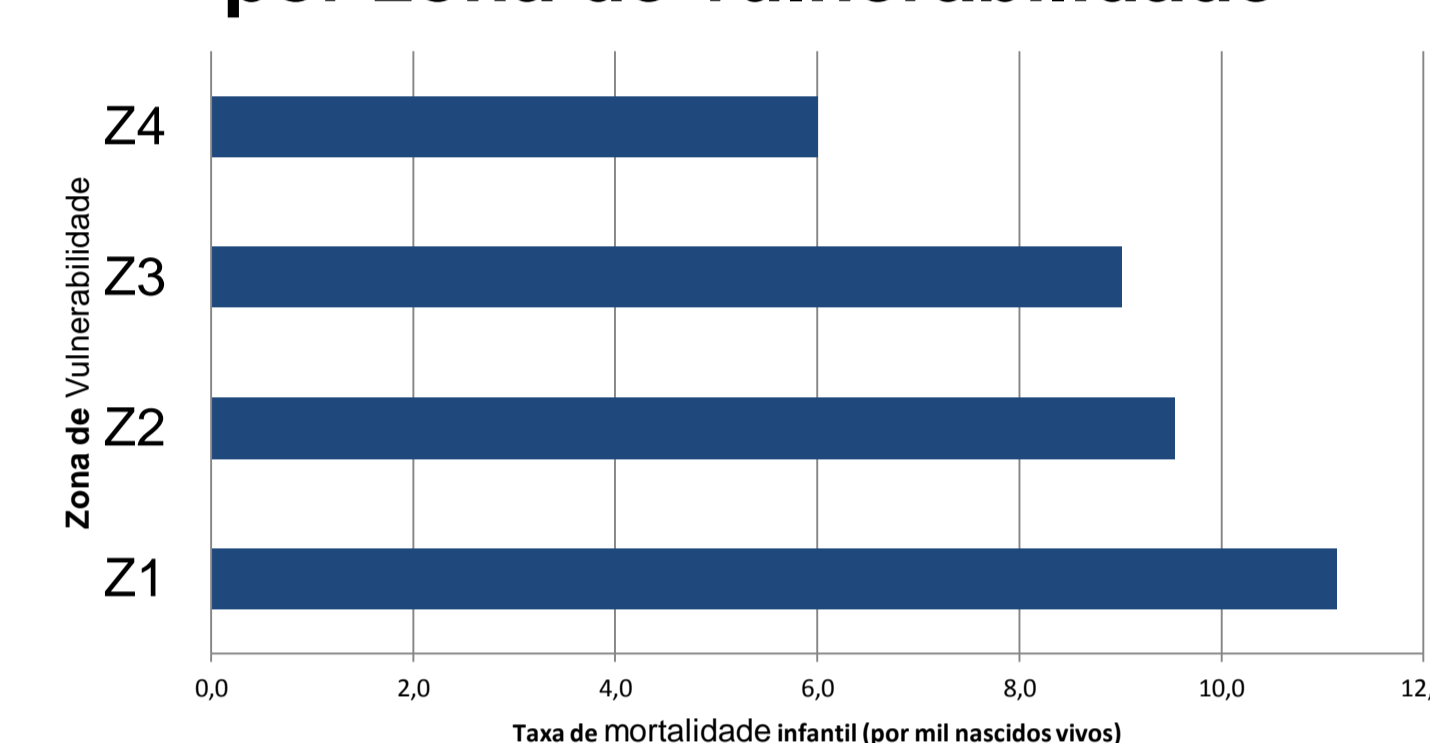
Figura 1: IDH (2000) e PIB por município da RMC. Fonte: Fundação SEADE.

Resultados:

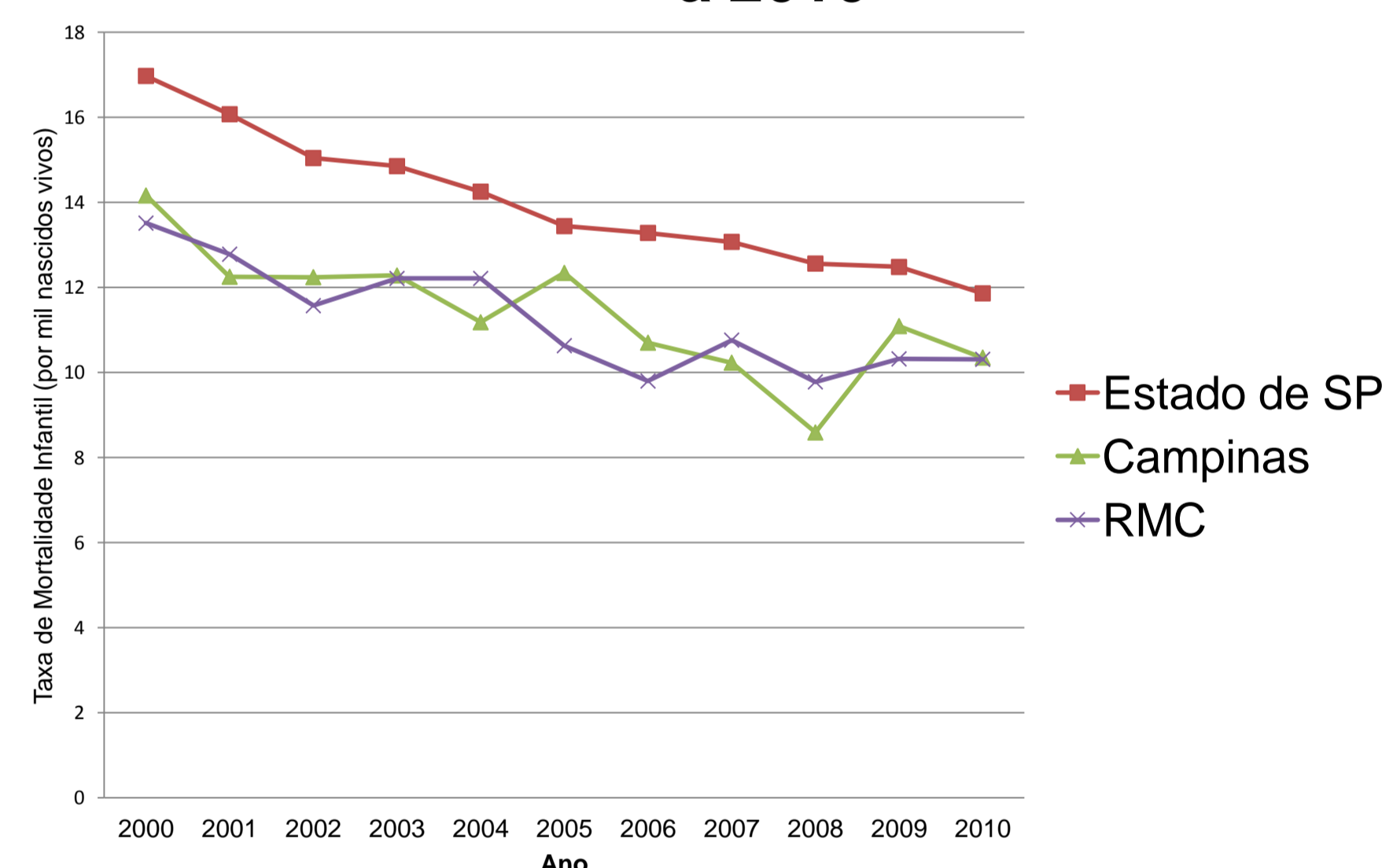
Taxa de mortalidade da população entre 15 e 34 anos de 2000 a 2009



Taxa de mortalidade infantil por zona de vulnerabilidade



Taxa de mortalidade infantil de 2000 a 2010



•ZV1: áreas periféricas nos âmbitos social e geográfico, e com o mais alto grau de desproteção social relativa;
•ZV2: áreas mais distantes do centro, porém com melhor infra-estrutura e acesso a serviços públicos.
•ZV3: áreas, em geral de localização entre os centro e a periferia, com infra-estrutura urbana satisfatória e acesso eficiente aos serviços públicos.
•ZV4: áreas centrais dos municípios, com ótima infra-estrutura, e população com alta proteção social e capital humano.

Fonte: Fundação SEADE.

Conclusão:

Para ambas as faixas etárias houve declínio na taxa de mortalidade. No caso da Mortalidade Infantil, segundo Cunha, E.M.G.P, “Este declínio esteve relacionado às transformações estruturais sociais, econômicas e políticas que marcaram o desenvolvimento do país, como: aumento significativo do grau de urbanização do país, aumento da escolarização, expansão da rede assistencial, ampliação da rede de saneamento ambiental, programas específicos para as crianças como uma maior cobertura vacinal, etc..”

Qualidade insuficiente das informações sociodemográficas contidas nas declarações de óbitos (DO) indicou a necessidade de ações incentivando o correto preenchimento destas.

Referências:

[1] CUNHA, E.M.G.P. (2001). “Condicionantes da Mortalidade Infantil segundo Raça/Cor no Estado de São Paulo, 1997-1998”.
[2] CUNHA, J.M.P et al..(2006).”Novas Metrôpoles Paulistas: população, vulnerabilidade e segregação”/NEPO/UNICAMP