



## Natalidade e Mortalidade Infantil em Portugal: optimismo e realismo

João M. Videira Amaral

No final de 2011 surgiram números publicados pela Direcção Geral da Saúde sobre natalidade e mortalidade em Portugal no âmbito da Saúde Infantil. Trata-se do documento intitulado *Natalidade, Mortalidade Infantil, Fetal e Perinatal -2006-2010*.<sup>1</sup>

Sempre achámos de interesse analisar o que se relaciona com questões demográficas em ligação a indicadores de saúde pelas suas implicações em termos de planeamento e de avaliação de resultados. Por outro lado, criara-se na nossa mente uma certa expectativa – pois os números tardavam em aparecer - tendo em conta a evolução da mortalidade infantil nos últimos anos, oscilante em dígitos decimais: números muito baixos, mas subida entre 2008-2009, respectivamente de 3,2 para 3,6.<sup>2</sup>

Lido e analisado o documento em tempo de notícias deprimentes (tendo como pano de fundo finanças e economia em baixa, cortes orçamentais e recessão), entendemos que os números, animadores no que se refere à mortalidade infantil e perinatal, traduzem progresso. Tal progresso, com múltiplas determinantes que não cabe aqui discutir, é seguramente o fruto do grande empenho e da competência de todos os profissionais que protagonizam o sistema de saúde vigente no nosso País com os recursos disponíveis.

Concretizando, o decréscimo da taxa de mortalidade infantil de 3,6/1000 (em 2009) para 2,5/1000 (em 2010), pode considerar-se histórico, igualando ou ultrapassando alguns dos países do mundo com valores mais baixos até hoje.

O mesmo se pode afirmar em relação às taxas de mortalidade neonatal precoce, fetal e perinatal (contando 28 semanas ou mais), com as respectivas evoluções nos anos 2009→2010: 1,7→1,1/1000; 2,9→2,4/1000; e 4,6→3,5/1000.

Porque estamos a analisar dados demográficos, em termos de balanço, entendemos que o indicador “mortalidade” não poderá ser desligado de dois outros: *natalidade e fecundidade*.

No que respeita à taxa de natalidade (nº de nascimentos /1.000 habitantes)<sup>2,3</sup> registando Portugal a terceira mais baixa na UE, verificou-se subida de 99.576 (2009) para

101.507 nados-vivos (2010), a que corresponde incremento de 9,4/1.000 para 9,6/1.000. Houve uma evolução positiva, de facto, havendo razão para optimismo.

Contudo, haverá que proceder a um balanço; ou seja, para avaliar o impacte da evolução da natalidade e da mortalidade é natural que se dirija a atenção para a fecundidade, objectivada pelo respectivo índice sintético (ISF - índice sintético de fecundidade ou número médio de filhos por mulher)<sup>3</sup>. Ora, olhando por este prisma, o panorama é diferente: mantém-se em 2010 o que se vem verificando desde 1982 (valor ~ 1,3), inferior ao que garante a renovação de gerações (~ 2,1), com a particularidade de a idade de procriação estar a aumentar<sup>3,4</sup>. Torna-se evidente que esta questão (não exclusivamente nacional e “muito” europeia) é amplamente transversal e tem a ver, mais com determinantes de ordem socioeconómica e política do que de ordem biomédica; portanto, em vez de optimismo, realismo.

Sem deixar de dar o real valor aos pioneiros e actuais obreiros dos notáveis progressos operados ao longo das últimas décadas<sup>5</sup>, entendemos que os números são fundamentais e, quando bons, um paliativo para garantir a auto-estima de cada cidadão. Mas eles não são tudo, pois há ainda aspectos da funcionalidade do sistema de saúde (não falamos apenas no serviço nacional de saúde, que defendemos convictamente) reclamando a aplicação de soluções pragmáticas, pois o diagnóstico está feito, e tudo escrito.

Para terminar, como reflexão, colocamos os seguintes tópicos “provocatórios” que, na nossa perspectiva merecem debate na Acta Pediátrica Portuguesa:

-Uma vez que a figura de pediatra comunitário foi extinta no nosso País, será que em todas as regiões com serviço de pediatria haverá, em alternativa, pediatras – consultores<sup>5</sup> em efectividade?

-Qual o ponto de situação relativamente ao papel do serviço domiciliário (médico e de enfermagem, abrangendo o grupo etário pediátrico) em ligação aos cuidados primários?

---

### Correspondência:

João M. Videira Amaral  
Director da Acta Pediátrica Portuguesa  
app@spp.pt  
jmvamaral@fcm.unl.pt

-Qual o ponto de situação quanto ao transporte pediátrico, sendo que o neonatal foi pioneiro e considerado um modelo elogiado por muitos estrangeiros?

### Referências

1. Direcção Geral da Saúde (DGS). Estatísticas-natalidade, mortalidade infantil, fetal e perinatal 2006/2010. Lisboa: DGS, 2012.
2. Videira-Amaral JM. Censo 2011 e evolução demográfica (Editorial). *Acta Pediatr Port* 2011;42(3):XLIII-XLIV.
3. Pordata. Base de dados Portugal Contemporâneo. Acessível em [www.pordata.pt](http://www.pordata.pt).
4. Instituto Nacional de Estatística. Acessível em [www.ine.pt](http://www.ine.pt) (acedido em Fevereiro de 2012).
5. Comissão Nacional de Saúde da Criança e do Adolescente. Lisboa: Alto Comissariado da Saúde, 2009
6. Machado MC. Falta-nos organização, auditorias e responsabilização (Entrevista). *Ordem dos Médicos* 2011; 27(123): 32-9