

Artigo Original

Tendência temporal da incompletude dos registros de óbitos infantis na região de saúde sul Mato-grossense, Brasil, 2010-2024

Temporal trend of incompleteness in infant death records in the southern Mato Grosso health region, Brazil, 2010-2024

Tendencia temporal de la incompletitud de los registros de mortalidad infantil en la región de salud sur Mato-grossense, Brasil, 2010-2024

Titane Inácio de Almeida


almeida.titane@gmail.com

 <https://orcid.org/0009-0000-0639-4328>

Izadora Ribeiro de Moraes

 <https://orcid.org/0000-0003-2789-2187>


Amanda Eduarda Reis Saraiva

 <https://orcid.org/0009-0008-1544-7039>

Jânia Cristiane de Souza Oliveira

 <https://orcid.org/0000-0003-4035-2492>

Jacqueline Pimenta Navarro da Silva

 <https://orcid.org/0000-0002-1967-9290>

Bruna Estevão Araújo

 <https://orcid.org/0000-0001-7380-8957>

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online vol. 18 14774 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Brasil

Recepción: 10 Marzo 2026
Aprobación: 25 Marzo 2026

Resumo: Objetivo: analisar a tendência da incompletude dos registros de óbitos infantis em menores de um ano na região de saúde sul Mato-Grossense, Brasil, entre 2010 e 2024. **Método:** estudo ecológico, descritivo, com análise de série temporal, realizado com dados secundários. Calculou-se o percentual de incompletude das variáveis da criança, maternas, gestacionais e assistenciais, classificadas segundo critérios de qualidade da informação. A tendência temporal foi avaliada por regressão linear simples, com nível de significância de 5% através do *software Stata*. **Resultados:** foram analisados 1.363 óbitos infantis. Variáveis básicas apresentaram elevada completude e comportamento estável, enquanto a escolaridade materna mostrou aumento da incompletude e idade e ocupação materna tendência decrescente. **Conclusão:** observou-se desigualdade na completude das informações, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo da qualidade dos registros para qualificar análises epidemiológicas e ações de vigilância em saúde.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Sistemas de informação em saúde, Qualidade dos dados, Estudos de séries temporais, Vigilância em saúde.

Abstract: Objective: to analyze the temporal trend of incompleteness in infant death records for children under one year of age in the Southern Mato Grosso Health Region, Brazil, between 2010 and 2024. **Method:** ecological, descriptive study with time series analysis, conducted using secondary data. The percentage of incompleteness of child, maternal, gestational and care-related variables was calculated according to data quality criteria. Temporal trend was evaluated using

simple linear regression with a 5% significance level. **Results:** 1,363 infant deaths were analyzed. Basic variables showed high completeness and stable behavior, while maternal education showed increasing incompleteness and maternal age and occupation showed decreasing trends. **Conclusion:** inequalities in data completeness were observed, reinforcing the need for continuous monitoring of record quality to strengthen epidemiological analyses and health surveillance actions.

Keywords: Infant mortality, Health information systems, Data quality, Time series studies, Health surveillance.

Resumen: objetivo: analizar la tendencia temporal de la incompletitud de los registros de mortalidad infantil en niños menores de un año en la Región de Salud Sur Mato-Grossense, Brasil, entre 2010 y 2024. **Método:** estudio ecológico, descriptivo, con análisis de series temporales realizado con datos secundarios. Se calculó el porcentaje de incompletitud de variables del niño, maternas, gestacionales y asistenciales según criterios de calidad de datos. La tendencia temporal fue evaluada mediante regresión lineal simple con nivel de significación del 5%. **Resultados:** se analizaron 1.363 muertes infantiles. Las variables básicas mostraron alta completitud y comportamiento estable, mientras que la escolaridad materna presentó aumento de la incompletitud, y la edad y ocupación materna mostraron tendencias decrecientes. **Conclusión:** se observaron desigualdades en la completitud de la información, reforzando la necesidad de monitoreo continuo de la calidad de los registros para fortalecer el análisis epidemiológico y la vigilancia en salud.

Palabras clave: Mortalidad infantil, Sistemas de información en salud, Calidad de los datos, estudios de series temporales, Vigilancia en salud.

PREVIEW VERSION

INTRODUÇÃO

A mortalidade infantil constitui um importante indicador das condições de saúde e desenvolvimento social, refletindo não apenas aspectos biológicos relacionados ao nascimento e ao período neonatal, mas também desigualdades socioeconômicas, acesso aos serviços de saúde e qualidade da assistência ofertada durante o pré-natal, parto e puerpério. No contexto brasileiro, a redução das taxas de mortalidade infantil nas últimas décadas está associada à expansão das políticas públicas de saúde, ampliação do acesso à atenção básica e melhoria das condições de vida da população, embora persistam diferenças regionais e desafios relacionados à qualidade da assistência materno-infantil.¹⁻² Diante dessa complexidade, o acompanhamento adequado desse indicador exige sistemas de informação em saúde capazes de registrar e monitorar, de forma contínua, os eventos vitais da população.

O monitoramento da mortalidade infantil depende diretamente da disponibilidade de sistemas de informação em saúde capazes de produzir dados confiáveis e oportunos. Nesse cenário, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) destaca-se como uma das principais fontes de dados para análises epidemiológicas no Brasil, permitindo o acompanhamento de tendências temporais e a identificação de fatores associados aos óbitos infantis em diferentes níveis territoriais. A expansão da cobertura do SIM contribuiu significativamente para o fortalecimento da vigilância epidemiológica, porém a qualidade das informações registradas ainda representa um desafio relevante para pesquisadores e gestores.³⁻⁴

Os sistemas de informações vitais, como o SIM e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), constituem instrumentos fundamentais para a avaliação das condições de saúde da população, possibilitando a construção de indicadores epidemiológicos e o monitoramento contínuo dos eventos vitais, embora a interpretação desses indicadores dependa diretamente da qualidade, cobertura e regularidade dos registros disponíveis.⁵

Entre os aspectos que influenciam a qualidade das análises baseadas no SIM, destaca-se a incompletude dos dados, caracterizada pela ausência ou preenchimento inadequado de variáveis essenciais. Estudos nacionais indicam que a completude das informações oscila entre diferentes tipos de variáveis, sendo geralmente mais elevada em campos relacionados à identificação do indivíduo e mais limitada em variáveis socioeconômicas e maternas. Essa heterogeneidade pode comprometer análises epidemiológicas mais aprofundadas, dificultando a identificação de padrões e desigualdades em saúde.³⁻⁶

Além disso, investigações recentes têm apontado a importância de análises temporais da incompletude como estratégia para

compreender a evolução da qualidade dos sistemas de informação em saúde. A utilização de séries temporais permite avaliar tendências de melhoria ou persistência de fragilidades no preenchimento das variáveis ao longo dos anos, contribuindo para o planejamento de ações voltadas à qualificação dos registros e ao fortalecimento da vigilância epidemiológica.⁷⁻⁵

Estudos brasileiros também evidenciam avanços progressivos na qualidade dos sistemas de informação ao longo do tempo, com aumento da cobertura e redução da incompletude em diversas regiões do país, embora persistam desigualdades regionais que reforçam a necessidade de análises em contextos locais.⁵⁻⁹

No estado de Mato Grosso, apesar da relevância regional como polo de assistência em saúde, ainda são escassos estudos que avaliem a qualidade dos registros de óbitos infantis sob a perspectiva da incompletude e de sua evolução temporal em nível regional. Considerando que análises epidemiológicas dependem diretamente da confiabilidade dos dados disponíveis, torna-se necessário investigar não apenas os eventos de mortalidade, mas também a qualidade das informações que sustentam essas análises. Dessa forma, compreender a tendência da incompletude das variáveis do SIM pode contribuir para o aprimoramento da vigilância epidemiológica e para o fortalecimento das estratégias de qualificação do preenchimento das declarações de óbito.

Assim, este estudo teve como objetivo analisar a tendência da incompletude dos registros de óbitos infantis em menores de um ano no SIM na região de saúde sul Mato-grossense, Brasil, no período de 2010 a 2024.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma investigação descritiva, de abordagem ecológica e análise de série temporal, realizada na região de saúde sul Mato-grossense, Brasil, no período de 2010 a 2024. O estado de Mato Grosso localiza-se na porção oeste da Região Centro-Oeste do país, sendo parte significativa de seu território integrante da Amazônia Legal. A macrorregião sul de saúde compreende 19 municípios e, em 2022, apresentava uma população estimada de 569.913 habitantes, tendo o Escritório Regional de Saúde (ERS) sediado no município de Rondonópolis.¹⁰

A população do estudo foi composta por registros de óbitos de crianças menores de um ano, residentes na região de saúde sul Mato-grossense, obtidos a partir do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os dados foram disponibilizados pelo Escritório Regional de Saúde (ERS), mediante autorização institucional, integrando a pesquisa maior intitulada “Fatores associados à mortalidade infantil na região de saúde sul de Mato Grosso”.

Para a avaliação da incompletude das variáveis, foi calculada a frequência relativa percentual de valores considerados nulos, incluindo campos em branco, preenchimento com código ignorado, registros classificados como morte fetal de causa não especificada e óbitos por causas mal definidas ou não especificadas. As variáveis analisadas foram: sexo da criança, raça/cor da criança, peso ao nascer, idade materna, escolaridade materna, ocupação materna, semanas de gestação, duração da gestação, tipo de parto e causa básica do óbito. A variável ocupação materna foi analisada com base na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), sendo agrupadas como “ocupação não identificada” as respostas vagas ou incompatíveis com as categorias oficiais da classificação.

O grau de incompletude foi definido pelo somatório das categorias correspondentes aos valores nulos em cada variável. A classificação da qualidade da informação seguiu o escore proposto por Romero e Cunha, categorizando a incompletude como excelente (<5%), boa (5–10%), regular (10–20%), ruim (20–50%) e muito ruim ($\geq 50\%$).³

As análises de tendência temporal do percentual de incompletude foram realizadas por meio de regressão linear simples, considerando o percentual de incompletude como variável resposta (Y) e o ano como variável explicativa (X), conforme o modelo de regressão linear simples ($Y = \alpha + \beta x$). Foram estimados os coeficientes de regressão, os respectivos valores de p e a variação percentual anual, calculada pela razão entre o coeficiente angular e o percentual inicial da série histórica, permitindo classificar as tendências em aumento, redução ou estabilidade do percentual de incompletude.⁷ A interpretação das tendências considerou simultaneamente o sinal do coeficiente β e o nível de significância estatística adotado.

Para as variáveis sexo e raça/cor da criança, não foi possível calcular a variação percentual anual devido ao valor inicial igual a zero. Considerou-se nível de significância de 5%. As análises foram realizadas nos programas *Microsoft Excel* e *Stata* versão 16.0.

Por tratar-se de estudo com dados secundários anonimizados, não houve contato direto com participantes, não sendo identificados riscos diretos. Como benefício potencial, destaca-se a contribuição para o aprimoramento da qualidade dos registros do Sistema de Informações sobre Mortalidade e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde. O estudo atendeu às diretrizes éticas vigentes e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Rondonópolis, sob parecer nº 7.502.419, de 11 de abril de 2025, CAAE 85157024.6.0000.0126, em conformidade com a Resolução nº 738/2024 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Entre 2010 e 2024, foram registrados 1.363 óbitos de crianças menores de um ano cujas mães residiam em municípios pertencentes à região de saúde sul Mato-grossense.

No que se refere às características da criança, a variável sexo apresentou os menores níveis de incompletude ao longo da série histórica, mantendo valores inferiores a 1% na maior parte dos anos analisados, com pequenas elevações em 2011 (1,02%), 2021 (1,20%) e 2023 (1,06%). A variável raça/cor apresentou maiores percentuais em 2014 (6,73%) e 2021 (7,23%). Já o peso ao nascer atingiu o maior percentual em 2013 (11,43%), seguido de redução progressiva, alcançando 4% em 2019 e 4,26% em 2023 (Figura 1).

Entre as características maternas, observou-se redução da incompletude para a variável idade da mãe, passando de 9,62% em 2014 para 2,63% em 2024. A escolaridade materna apresentou redução inicial, de 13,21% em 2010 para 4,5% em 2016; entretanto, a partir de 2017 houve aumento progressivo, variando entre 9,41% em 2018 e 33,78% em 2022. A variável ocupação da mãe apresentou os maiores percentuais de incompletude durante toda a série histórica, variando entre 83,67% em 2011 e 61,26% em 2016 (Figura 1).

Quanto às variáveis gestacionais e assistenciais, as semanas de gestação apresentaram 100,00% de incompletude em 2010, sugerindo ausência de coleta naquele período. Nos anos subsequentes, houve redução gradual, variando de 26,53% em 2011 para 9,21% em 2024. A duração da gestação iniciou a série com 4,72% em 2010, aumentando para 18,37% em 2011 e oscilando entre 19,23% em 2014 e 7,45% em 2023 (Figura 1).

O tipo de parto apresentou valores entre 2,7% e 8,43% ao longo do período, enquanto a causa básica do óbito apresentou maior variação, com pico de 33,33% em 2020 e valores entre 5,41% em 2016 e 0,00% em 2022 (Figura 1).

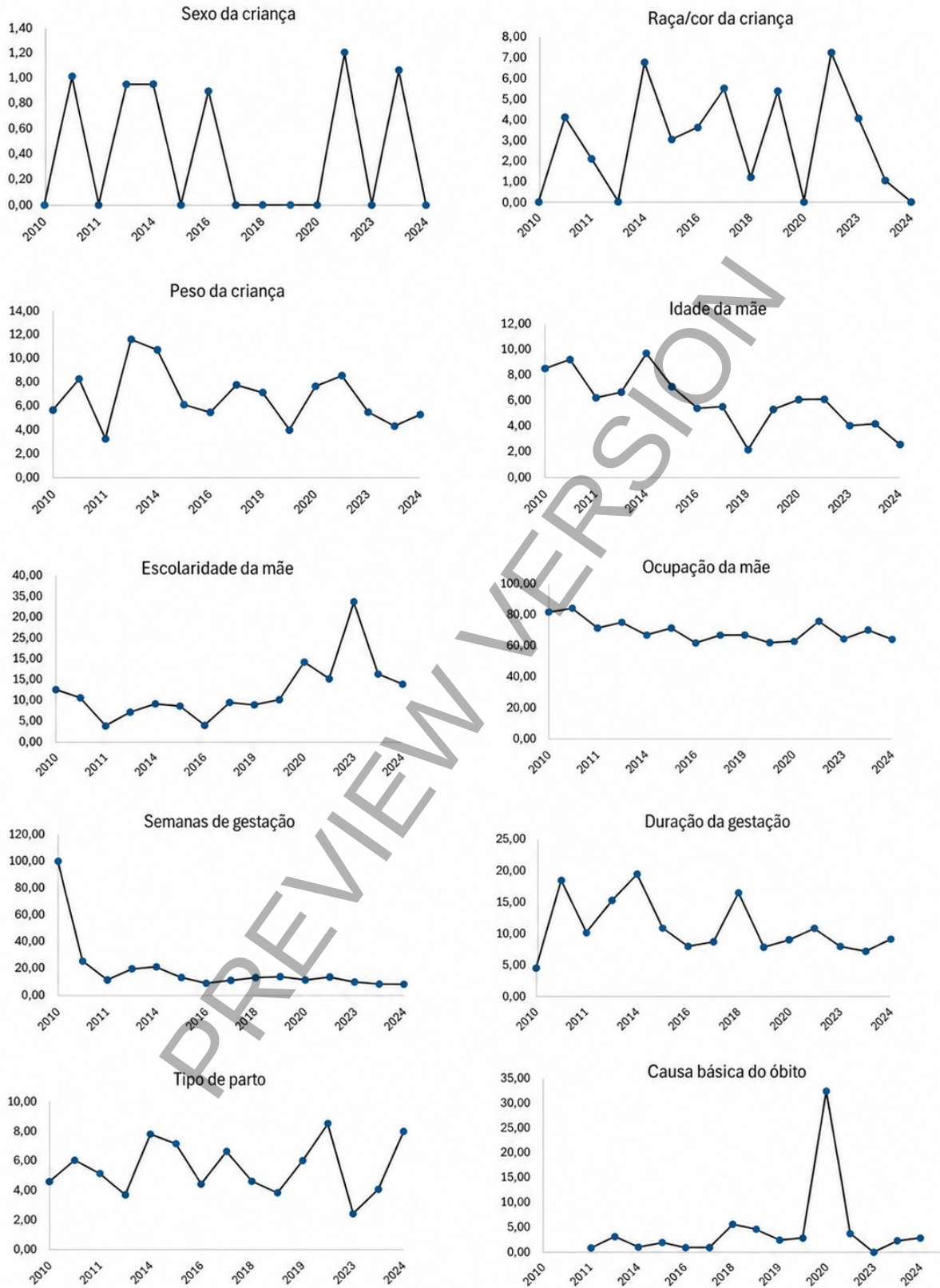


Figura 1

Incompletude (%) dos registros de mortalidade infantil no SIM, segundo características da criança, maternas, gestacionais e assistenciais. Região de saúde sul Mato-grossense, Brasil, 2010–2024.

Na análise de tendência temporal, as variáveis sexo, raça/cor, peso, semanas de gestação, duração da gestação, tipo de parto e causa básica do óbito apresentaram tendência de estabilidade. Entre as variáveis maternas, idade e ocupação apresentaram tendência decrescente, enquanto a escolaridade materna demonstrou tendência crescente de incompletude (Tabela 1).

Tabela 1

Tendência do percentual de incompletude das variáveis dos registros de mortalidade infantil no SIM. Região de saúde sul Mato-grossense, Brasil, 2010–2024.

Variáveis	Beta	Valor p	Variação percentual anual	IC95%	Tendência
Sexo da criança	-0,01	0,789	-	-0,08 – 0,06	Estabilidade
Raça/cor da criança	0,01	0,954	-	-0,34 – 0,35	Estável
Peso da criança	-0,14	0,339	-2,47	-0,43 – 0,16	Estável
Idade da mãe	-0,36	0,000	-4,24	-0,50 – -0,23	Decrescente
Escolaridade da mãe	0,94	0,042	7,12	0,04 – 1,83	Crescente
Ocupação da mãe	-0,98	0,013	-1,21	-1,72 – -0,24	Decrescente
Semanas de gestação	-2,84	0,122	-2,84	-6,56 – 0,87	Estável
Duração da gestação	-0,33	0,276	-6,99	-0,95 – 0,29	Estável
Tipo de parto	0,02	0,843	0,42	-0,22 – 0,26	Estável
Causa básica do óbito	0,38	0,343	40,43	-0,45 – 1,20	Estável

IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Quanto à classificação do grau de incompletude, sexo, raça/cor e causa básica do óbito foram classificados como excelentes, que exibiram tendência estável ao longo do período analisado. Peso da criança, tipo de parto e idade materna foram classificados como bons, sendo as duas primeiras com tendência estável e a idade materna com tendência decrescente. Escolaridade materna e duração da gestação foram classificadas como regulares, destacando-se a escolaridade materna como a única variável com tendência crescente de incompletude; semanas de gestação como ruim, cuja tendência permaneceu com estabilidade, e ocupação da mãe como muito ruim, apesar da tendência decrescente observada na série histórica (Tabela 2).

Tabela 2

Média do percentual e classificação da incompletude das variáveis da criança, maternas, gestacionais e assistenciais nos registros de mortalidade infantil do SIM. Região de saúde sul Mato-grossense, Brasil, 2010–2024*

Variáveis	Média (%)	Classificação
Sexo da criança	0,41	Excelente
Raça/cor da criança	2,92	Excelente
Peso da criança	6,67	Bom
Idade da mãe	5,93	Bom
Escolaridade da mãe	12,67	Regular
Ocupação da mãe	68,93	Muito ruim
Semanas de gestação	20,21	Ruim
Duração da gestação	11,00	Regular
Tipo de parto	5,58	Bom
Causa básica do óbito	4,36	Excelente

*Classificação da incompletude segundo Romero e Cunha (2006).

DISCUSSÃO

O presente estudo analisou a tendência temporal da incompletude das variáveis dos registros de óbitos infantis no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) na região de saúde sul Mato-grossense entre 2010 e 2024, evidenciando padrões distintos de qualidade do preenchimento entre variáveis relacionadas à criança, à mãe e ao período gestacional. De forma geral, observou-se maior completude das variáveis consideradas básicas de identificação e maior incompletude em variáveis socioeconômicas, padrão já descrito em avaliações nacionais da qualidade das informações do SIM, que demonstram desigualdade na completude entre diferentes grupos de variáveis.³

As variáveis referentes à criança — como sexo, raça/cor e peso ao nascer — apresentaram baixos percentuais de incompletude e comportamento predominantemente estável ao longo da série histórica. Estudos brasileiros que avaliaram registros do SIM em diferentes contextos epidemiológicos também identificaram melhor qualidade de preenchimento em variáveis consideradas essenciais para identificação do indivíduo, reforçando a consistência desse padrão em análises de qualidade dos dados.⁶

Em contraste, as variáveis maternas evidenciaram maior heterogeneidade na tendência temporal. A maior incompletude observada em variáveis socioeconômicas é coerente com achados da literatura brasileira, que apontam maior fragilidade nesses campos

quando comparados às variáveis básicas, sem necessariamente atribuir causas específicas ao fenômeno, mas destacando a desigualdade na qualidade do preenchimento entre diferentes dimensões da informação em saúde.^{3,8} No entanto, ao considerar a série histórica analisada, observam-se comportamentos distintos entre as variáveis maternas, com tendência crescente de incompletude para escolaridade e tendência decrescente para idade materna e ocupação, indicando que a evolução da qualidade do preenchimento não ocorre de forma homogênea entre os campos. Estudos brasileiros que avaliaram a tendência temporal da completude em sistemas de informações vitais também descrevem padrões diferenciados entre variáveis ao longo do tempo, reforçando a necessidade de interpretar essas mudanças sob a perspectiva histórica dos processos de registro e organização das informações em saúde.¹²

A ocupação materna apresentou os maiores percentuais de incompletude ao longo do período analisado, a única variável classificada como muito ruim quanto à qualidade da informação, comportamento semelhante ao observado em estudos conduzidos no estado de Mato Grosso para outros desfechos de mortalidade, nos quais variáveis ocupacionais mantiveram classificação menos favorável de completude quando comparadas a variáveis clínicas ou demográficas básicas.⁸

A elevada incompletude da variável ocupação materna pode estar relacionada às limitações estruturais dos sistemas de informação em saúde, nas quais variáveis não clínicas tendem a apresentar maior fragilidade no preenchimento quando comparadas a dados essenciais para a assistência. Evidências apontam que a presença de campos ignorados pode refletir ausência de informações no momento do registro e dificuldades inerentes ao processo investigativo nos serviços de saúde. Além disso, a variável ocupação frequentemente apresenta registros incompletos ou inconsistentes, o que pode interferir na análise epidemiológica ao limitar a identificação de fatores associados e a compreensão dos determinantes sociais relacionados à mortalidade infantil, reforçando a necessidade de qualificação contínua do preenchimento e da vigilância das informações em saúde.¹³⁻¹⁴

No grupo das variáveis gestacionais, a maior incompletude nos anos iniciais seguida de redução ao longo do tempo pode refletir mudanças na disponibilidade e na incorporação dessas informações aos registros ao longo da série histórica. Estudos metodológicos em epidemiologia destacam que análises de tendência devem considerar possíveis alterações nos instrumentos de coleta e nos processos de registro, evitando interpretações causais diretas a partir das variações observadas.⁷ Nesse sentido, a elevada incompletude observada em anos iniciais pode estar relacionada a mudanças estruturais no modelo da Declaração de Óbito e nos campos de preenchimento adotados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade ao longo do período

analisado, o que pode influenciar a comparabilidade histórica de algumas variáveis.¹¹

Além disso, variações pontuais na incompletude de algumas variáveis ao longo dos anos devem ser interpretadas com cautela, uma vez que a elevada cobertura do SIM em nível nacional não implica uniformidade na qualidade de todas as informações registradas. Oscilações específicas observadas em anos isolados, como o aumento registrado em 2020, podem refletir mudanças contextuais no processo de registro dos óbitos, incluindo períodos de maior pressão sobre os serviços de saúde e vigilância epidemiológica, não configurando necessariamente tendência temporal consistente. Estudos baseados em relacionamento de bases demonstram que a completude pode variar entre regiões e grupos populacionais, reforçando a necessidade de análises contínuas da qualidade dos dados.⁴

De modo geral, os resultados indicam que a análise de tendência temporal da incompletude constitui ferramenta relevante para monitorar a qualidade das informações em saúde, permitindo identificar padrões persistentes de menor completude em variáveis sociais e maternas. A literatura brasileira reforça que a qualificação dos sistemas de informação depende do monitoramento contínuo desses indicadores, sem necessariamente atribuir causalidade direta aos processos observados, mas destacando a importância da vigilância da qualidade dos dados para o planejamento em saúde pública.^{4,6,8}

Este estudo possui limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A utilização de dados secundários provenientes das declarações de bito infantil pode estar sujeita à incompletude de informações, possíveis inconsistências no preenchimento e variações na qualidade dos registros ao longo do período analisado. Além disso, por se tratar de uma análise baseada em dados previamente coletados, não foi possível incluir variáveis não contempladas nos instrumentos oficiais, nem aprofundar aspectos subjetivos relacionados ao cuidado materno-infantil. Ressalta-se ainda que os resultados refletem a realidade de um contexto regional específico, o que pode limitar a generalização dos achados para outras localidades com diferentes características sociodemográficas e organizacionais dos serviços de saúde.

Apesar dessas limitações, destaca-se que a mortalidade infantil é um indicador altamente sensível das condições de saúde de uma população, refletindo aspectos socioeconômicos e a qualidade da atenção materno-infantil. Assim, mesmo diante de restrições informacionais, sua análise possui elevada relevância científica e sanitária. Ademais, ao evidenciar lacunas nos registros, o estudo contribui para o aprimoramento dos sistemas de informação em saúde e subsidia gestores no planejamento de ações e investimentos em tecnologia e qualificação profissional. A utilização de um período

ampliado de análise e de fontes oficiais de informação contribui para a robustez dos resultados apresentados.

CONCLUSÃO

A análise da tendência temporal da incompletude dos registros de óbitos infantis no SIM evidenciou que, embora as variáveis básicas apresentem elevada completude ao longo do período analisado, persistem fragilidades na qualidade de variáveis maternas e socioeconômicas. A avaliação das tendências mostrou estabilidade na incompletude das variáveis básicas, enquanto as variáveis maternas apresentaram comportamentos distintos, com redução da incompletude para idade e ocupação materna e aumento para a escolaridade da mãe, variável fundamental para a análise das desigualdades sociais associadas à mortalidade infantil.

Esses achados indicam que, apesar da consolidação do SIM, a qualidade do registro de informações sociais ainda constitui um desafio, podendo limitar a compreensão dos determinantes dos óbitos infantis. Nessa ótica, o uso de análises temporais mostrou-se relevante para identificar padrões de estabilidade e variação ao longo dos anos, reforçando a necessidade de monitoramento contínuo da qualidade dos registros, do fortalecimento da vigilância do óbito infantil e da qualificação dos processos de registro, com vistas a ampliar a confiabilidade dos dados utilizados na vigilância epidemiológica e no planejamento de políticas públicas em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Alves TF, Coelho AB. Mortalidade infantil e gênero no Brasil: uma investigação usando dados em painel. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2021 [acesso em 17 de abril 2024];26(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.04022019>.
2. Maia LTS, Souza WV, Mendes ACG. Determinantes individuais e contextuais associados à mortalidade infantil nas capitais brasileiras: uma abordagem multinível. *Cadernos de Saúde Pública*. [Internet]. 2020 [acesso em 8 de fevereiro 2026];36(2):e00057519. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00057519>.
3. Romero DE, Cunha CB. Avaliação da qualidade das variáveis sócio-econômicas e demográficas dos óbitos de crianças menores de um ano registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Brasil (1996/2001). *Cadernos de Saúde Pública*. [Internet]. 2006 [acesso em 8 de fevereiro 2026];22(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000300022>.
4. Costa LFL, de Mesquita Silva Montenegro M, Rabello Neto DL, de Oliveira ATR, Trindade JEO, Adair T, Marinho MF. Estimating completeness of national and subnational death reporting in Brazil: application of record linkage methods. *Population Health Metrics*. [Internet]. 2020 [cited 2026 Feb 11];18:22. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12963-020-00223-2>.
5. Frias PG, Szwarcwald CL, Lira PIC. Avaliação dos sistemas de informações sobre nascidos vivos e óbitos no Brasil na década de 2000. *Cadernos de Saúde Pública*. [Internet]. 2014 [acesso em 13 de fevereiro 2026];30(10). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00196113>.
6. Barbosa JS, et al. Assessment of incompleteness of Mortality Information System records on deaths from external causes in the state of Rio Grande do Sul, Brazil, 2000–2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. [Internet]. 2023 [cited 2026 Feb 11];32(2):e2022301. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200006>.
7. Antunes JLF, Cardoso MRA. Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. [Internet]. 2015 [acesso em 8 de fevereiro 2026];24(3). Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300024>.
8. Souza B da SN de, Lima DV de, Caló R dos S, Oliveira JC de S, Andrade AC de S, Oliveira LR de, et al. Tendência da incompletude dos registros de óbitos por câncer do Sistema de Informação sobre Mortalidade em Mato Grosso, Brasil, 2000 a 2016. *Revista Brasileira*

- de Epidemiologia. [Internet]. 2022 [acesso em 8 de fevereiro 2026];25(Supl 1):e220003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220003.supl.1>.
9. Agranonik M, Jung RO. Qualidade dos sistemas de informações sobre nascidos vivos e sobre mortalidade no Rio Grande do Sul, Brasil, 2000 a 2014. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2019 [acesso em 13 de fevereiro 2026];24(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.19632017>.
 10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. [Internet]. 2022 [acesso em 7 de julho 2024]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/>.
 11. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta e fluxo de dados e os instrumentos de coleta do Sistema de Informações sobre Mortalidade e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. [Internet]. 2009 [acesso em 10 de fevereiro 2026]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/prt0116_11_02_2009.html.
 12. Lino RRG, Fonseca SC, Kale PL, Flores PVG, Pinheiro RS, Coeli CM. Tendência da incompletude das estatísticas vitais no período neonatal, estado do Rio de Janeiro, 1999-2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. [Internet]. 2019 [acesso em 17 de fevereiro 2026];28(2):e2018131. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000200014>.
 13. Maia LTS, Souza WV, Mendes ACG, Silva AGS. Uso do linkage para a melhoria da completude do SIM e do Sinasc nas capitais brasileiras. *Revista de Saúde Pública*. [Internet]. 2017 [acesso em 17 de fevereiro 2026];51:112. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000431>.
 14. Feitosa-Assis AI, Santana VS. Ocupação e mortalidade materna. *Revista de Saúde Pública*. [Internet]. 2020 [acesso em 17 de fevereiro 2026];54:64. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054001736>.

Notas de autor

almeida.titane@gmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104092>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Titane Inácio de Almeida, Izadora Ribeiro de Moraes,
Amanda Eduarda Reis Saraiva,
Jânia Cristiane de Souza Oliveira,
Jacqueline Pimenta Navarro da Silva, Bruna Estevão Araújo
**Tendência temporal da incompletude dos registros de
óbitos infantis na região de saúde sul Mato-grossense,
Brasil, 2010-2024**

Temporal trend of incompleteness in infant death records in the
southern Mato Grosso health region, Brazil, 2010-2024

Tendencia temporal de la incompletitud de los registros de
mortalidad infantil en la región de salud sur Mato- grossense,
Brasil, 2010-2024

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 14774, 2026
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14774>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**