

## **PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTALIDADE EM IDOSOS NO ESTADO DA PARAÍBA**

Fabírcia Cristina Vidal Silva(1); Bruno Neves da Silva(2); Maísa Galdino Pereira(3); Paloma Karen Holanda Brito(4); Cícera Renata Diniz Vieira Silva (5)

*(1) Universidade Federal de Campina Grande, fabricia.vidal23@hotmail.com*

*(2) Universidade Federal de Campina Grande, ufcgbruno@gmail.com*

*(3) Universidade Federal de Campina Grande, maisagaldinop@gmail.com*

*(4) Universidade Federal de Campina Grande, pah.karen@hotmail.com*

*(5) Universidade Federal de Campina Grande, renatadiniz\_enf@yahoo.com.br*

**Resumo do artigo:** O aumento do contingente populacional de idosos no Brasil tem se tornado uma realidade. Atrrelado a isso, o prolongamento da expectativa de vida leva gradativamente ao crescimento das doenças crônico-degenerativas o que resulta em aumento da morbimortalidade do público geriátrico. Dentre as causas de maior mortalidade de idosos no Brasil, merecem destaque as doenças circulatórias, as neoplasias e as respiratórias. Deste modo, surge a necessidade de analisar o perfil de mortalidade dessa população através de estudos epidemiológicos, a fim de se elaborar medidas de controle e prevenção destas moléstias. O estudo teve como objetivo traçar as principais causas de óbitos em idosos no Estado da Paraíba. Trata-se de um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, com a utilização de dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 2000 a 2015. Contactou-se que as doenças cardiovasculares, em especial as doenças cerebrovasculares, quantitativamente representam a principal causa de morte em idosos Paraibanos. O óbito sem assistência médica é a segunda causa de mortalidade nessa população, seguida de neoplasias malignas, pneumonias e diabetes mellitus. Faz-se necessário a análise das principais causas de morte na população idosa, para que sejam traçadas medidas cabíveis, como a intensificação de políticas públicas existentes e a criação de novas políticas, além de ações que visem a promoção da saúde e a prevenção de doenças que mais acometem os idosos, a fim de melhorar o processo de envelhecimento e reduzir a taxa de mortalidade dessa parcela populacional.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Mortalidade, Causas de morte.

### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento é um processo natural e inerente do ser humano, acomete os indivíduos no decorrer de suas vidas, podendo levar a uma série de alterações em seu organismo.<sup>1</sup> Assim, com o aumento da longevidade da população brasileira, desafios especiais são postos para a atenção à saúde, uma vez que os problemas de saúde dos idosos frequentemente são crônicos e podem requerer intervenções onerosas e com tecnologias complexas.<sup>2</sup> O envelhecimento populacional caracteriza-se por uma resposta à alteração de alguns indicadores de saúde, principalmente da diminuição da fecundidade e da mortalidade e a elevação da expectativa de vida. Vale destacar que não acontece de maneira igual nos indivíduos, apresentando influência de aspectos relacionados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições socioeconômicas, à região geográfica de origem e ao local onde reside.<sup>3</sup>

A população de idosos vem crescendo rapidamente no cenário mundial, e com isso acarretando grandes discussões em relação ao envelhecimento, pois se sabe que com o decorrer dos anos ocorrerá um acréscimo demasiado dessa população.<sup>1</sup> De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil, até 2025, terá o sexto maior contingente populacional de idosos do mundo. Entre os anos de 1980 e 2000 o número de indivíduos com 60 anos ou mais cresceu em 7,3 milhões e a expectativa média de vida também se elevou intensivamente no país. Simultaneamente, ocorreu o aumento proporcional do número de óbitos de pessoas idosas, em relação ao número total de óbitos.<sup>4</sup>

Na década de 1980, por exemplo, estima-se que cerca de 38% de todas as mortes ocorridas no país foram de indivíduos com 60 anos de idade ou mais; em 1991 e 2000 esse número subiu para, respectivamente, 50% e 55% do total de óbitos.<sup>5</sup> O aumento da longevidade da população traz consigo uma maior quantidade de casos das doenças crônico-degenerativas e incapacidades, que junto às características econômicas, sociais e de saúde pública, favorecem a mudança no perfil de morbimortalidade da população.<sup>6</sup> No Brasil, estudos realizados com idosos mostram que os maiores índices de mortalidade associam-se às doenças do sistema circulatório, respiratório e a neoplasias.<sup>7</sup>

O principal fator preditor da mortalidade do idoso é a própria idade, quanto mais se vive, maior é a chance de morrer. Todas as demais variáveis são dependentes de uma complexa interação entre o indivíduo e o meio ambiente, que, por sua vez, varia de cultura para cultura e de tempos em tempos.<sup>8</sup>

O levantamento das condições de saúde da população idosa pode ser demarcado através do seu perfil de morbimortalidade. As estatísticas de mortalidade de acordo com as causas fornecem bases importantes para a caracterização da situação de saúde em estudos epidemiológicos.<sup>9</sup>

Nessa perspectiva, visto a importância do conhecimento dos dados sobre a mortalidade da população idosa para o desenvolvimento de estudos, comprova-se a relevância social e acadêmica da pesquisa, tendo como objetivo discutir as principais causas de óbitos em idosos no Estado da Paraíba.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando-se de dados secundários. Estudos de natureza retrospectiva são realizados em registros do passado, com continuidade da observação dos dados até o presente.<sup>10</sup> As pesquisas em bases secundárias são assinaladas pela realização da coleta dos dados em documentos, cujas fontes podem ser arquivos estatísticos, públicos ou particulares.<sup>11</sup> Já a abordagem quantitativa, refere-se ao emprego de técnicas de estatística para quantificar informações e opiniões e representá-las de forma numérica.<sup>12</sup>

O estudo foi realizado nos meses de julho e agosto de 2017 por meio da extração de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), presente no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi composta pelas notificações de causas de óbitos na Paraíba ocorridas no período de 2000 a 2015. Como amostra, foram selecionados os registros ocorridos com indivíduos acima de 60 anos. Serão discutidas as cinco principais causas de mortalidade em idosos na Paraíba, ou seja, as cinco causas que apresentaram maior número de registros no período de anos analisado. As variáveis utilizadas nesse estudo foram: capítulo e causa de óbito segundo a CID-10, sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade. Os dados foram processados mediante o uso do programa *TabNet* para *Windows 32*, versão 2.4, *software* de acesso livre desenvolvido pelo DATASUS e sua análise deu-se pela utilização de métodos estatísticos descritivos. Quanto aos aspectos éticos, este estudo foi guiado pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Verificou-se um total de 229.320 óbitos. As características sociodemográficas destes encontram-se dispostas na tabela abaixo.

**Tabela 1 – Características sociodemográficas dos idosos analisados quanto ao perfil de mortalidade residentes na Paraíba no período de 2000-2015.**

Variáveis	N	%
-----------	---	---

<b>Sexo</b>		
Feminino	101.246	51,3
Masculino	95.926	48,6
Ignorado	30	0,01
<b>Faixa Etária</b>		
80 anos e mais	97.067	49,2
70 – 79 anos	59.536	30,2
60 – 69 anos	40.599	20,6
<b>Raça/cor</b>		
Parda	94.186	47,8
Branca	67.487	34,2
Preta	9.160	4,6
Amarela	1.067	0,6
Indígena	371	0,2
Ignorado	24.931	12,6
<b>Escolaridade</b>		
Nenhuma	61.412	31,1
1 a 3 anos de estudo	23.377	11,9
4 a 7 anos de estudo	9.805	5,0
8 a 11 anos de estudo	4.458	2,3
12 anos ou mais anos de estudo	3.202	1,6
Ignorado	94.948	48,1

**Fonte:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. 2017.

Constatou-se predominância entre os indivíduos do sexo feminino (51,3%); com idade igual ou superior a 80 anos (49,2%); de cor/raça parda (47,8%) e sem nenhuma escolaridade (31,1%).

A principal causa de óbito constata foi representada pelas doenças do aparelho circulatório. A tabela 2 apresenta os resultados de forma detalhada.

**Tabela 2 – Causas de morte em idosos no Estado da Paraíba no período de 2000-2015.**

<i>Causa</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Doenças do aparelho circulatório	80.176	35,0

Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	44.484	19,4
Neoplasias (tumores)	27.599	12,0
Doenças do aparelho respiratório	22.498	9,8
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	22.445	9,8
Doenças do aparelho digestivo	8.689	3,9
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6.479	2,8
Causas externas de morbidade e mortalidade	4.849	2,1
Doenças do aparelho geniturinário	4.426	1,9
Doenças do sistema nervoso	3.511	1,5
Doenças do sangue e órgãos hematológicos e transtornos imunitários	1.441	0,6
Transtornos mentais e comportamentais	1.017	0,4
Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	779	0,3
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	606	0,3
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	260	0,1
Algumas afecções originadas no período perinatal	44	0,03
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	13	0,007
Doenças do olho e anexos	4	0,003

**Fonte:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. 2017.

Dentre as cinco principais causas de mortalidade em idosos na Paraíba têm-se, respectivamente: 1. Doenças do aparelho circulatório (35%); 2. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório (19,4%); 3. Neoplasias (12%); 4. Doenças do aparelho respiratório (9,8%) e 5. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (9,8%), que, juntas, somaram um total de 197.202 (86%) casos de morte.

As doenças do aparelho circulatório representam a principal causa de mortalidade entre os idosos, este dado está em consonância com outros estudos<sup>13</sup>, onde foram apresentados achados de acordo com o perfil epidemiológico da população mundial, caracterizado também pela predominância das doenças do aparelho circulatório, corroborando com mais um estudo realizado<sup>14</sup>

detectou-se as enfermidades do aparelho circulatório como sendo as que mais causam morte entre os idosos do Nordeste.

Dentre essas, tem-se as doenças cerebrovasculares como a maior causa de mortalidade, sendo representadas pelo Acidente Vascular Cerebral (AVC) isquêmico, Hemorragia intraparenquimatosa e Hemorragia subaracnóidea (HSA). As cardiopatias isquêmicas e as doenças hipertensivas também têm grande relevância em quantidade de óbitos nesses indivíduos, como mostra a tabela 3.

**Tabela 3 – Causas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório em idosos no Estado da Paraíba no período de 2000-2015.**

<i>Doenças do aparelho circulatório</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Doenças cerebrovasculares	25.793	32,1
Doenças isquêmicas do coração	22.102	27,7
Outras doenças cardíacas	16.839	21,0
Doenças hipertensivas	12.949	16,1
Restante das doenças do aparelho circulatório	1.995	2,5
Aterosclerose	333	0,4
Febre reumática aguda e doenças reumáticas crônicas do coração	165	0,2

**Fonte:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. 2017.

As doenças cerebrovasculares e isquêmicas do coração já foram apontadas como mais prevalentes em idosos por outros estudos.<sup>15</sup>

Dentre os sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, a morte sem assistência médica foi a causa predominante de mortalidade, como já corroborado em outras pesquisas,<sup>15,16</sup> correspondendo a 30.887 casos; destaca-se que a maioria destes óbitos ocorrem no próprio domicílio do idoso.<sup>17</sup> Já a senilidade constituiu cerca de 1.158 causas de morte.

Com relação às neoplasias, verificou-se maior número de óbitos para “restante das neoplasias malignas”, como mostra a tabela 4.

**Tabela 4 – Causas de morte por neoplasias em idosos no Estado da Paraíba no período de 2000-2015.**

<i>Neoplasias malignas causas de mortalidade</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Restante de neoplasias malignas	6.392	23,2

Próstata	3.237	11,7
Traqueia, brônquios e pulmões	2.622	9,5
Estômago	2.427	8,8
Fígado e vias biliares intra-hepáticas	1.533	5,6
Mamas	1.332	4,8
Lábio, cavidade oral e faringe	1.198	4,3
Cólon, reto e ânus	1.059	3,8
Pâncreas	1.036	3,8
Esôfago	991	3,6
Neoplasias in situ, benignas, de comportamento incerto	925	3,4
Meninges, encéfalos e outras partes do SNC	837	3,0
Leucemia	743	2,7
Colo do útero	642	2,3
Laringe	565	2,0
Corpo e partes não especificadas do útero	479	1,7
Bexiga	422	1,5
Linfoma não-Hodgkin	399	1,5
Mieloma múltiplo e neoplasias malignas de plasmócitos	316	1,1
Ovário	316	1,1
Pele	128	0,6

**Fonte:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. 2017.

As neoplasias, em concordância com Silva; Albuquerque; Cesse; Luna <sup>14</sup>, representam uma das causas mais frequentes de óbito entre idosos. Observa-se que as neoplasias malignas não especificadas foram a principal causa de morte entre idosos nesta categoria, mas merece destaque o

câncer de próstata como principal causa de óbito por neoplasia em indivíduos do sexo masculino, justificando-se pela não-adesão das medidas de atenção integral à saúde, por parte do homem, pois o mesmo rotula-se como invulnerável, o que acaba por contribuir para que cuide menos de si mesmo e se exponha mais às situações de risco. Subsequente ao câncer de próstata, temos os cânceres do epitélio respiratório e estômago, em sua maioria, relacionados aos hábitos de vida de tabagismo e etilismo. Em relação às doenças do sistema respiratório, constatou-se maior mortalidade por pneumonias, como mostra a tabela 5.

**Tabela 5 – Doenças do aparelho respiratório causas de morte em idosos no Estado da Paraíba no período de 2000-2015.**

<i>Doenças do aparelho respiratório</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Pneumonias	8.048	35,8
Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	7.635	33,9
Restante de doenças do aparelho respiratório	6.543	29,1
Outras infecções agudas das vias aéreas inferiores	223	1,0
Influenza	49	0,2

**Fonte:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. 2017.

O elevado número de mortes por pneumonias é apontado por outro estudo<sup>18</sup>; autores apontam ainda, quanto às doenças respiratórias como causa de morte, a predominância de doenças crônicas das vias aéreas inferiores.<sup>15</sup>

As doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais são o quinto grupo principal dentre as causas de morte entre idosos na Paraíba. Destaca-se o Diabetes mellitus como principal doença metabólica que leva ao óbito dentre esse grupo de causas representando um total de 17.644 óbitos; como já apontado em outros estudos<sup>15</sup>; a doença emerge no Brasil, com a transição nutricional e epidemiológica como um importante problema de saúde pública com crescimento significativo da mortalidade.<sup>19</sup> Em seguida vem a desnutrição, com 2.672 óbitos e outras doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais somam 2.129 dos casos.

## CONCLUSÕES

A população idosa mundial está em constante crescimento, no Estado da Paraíba esse aumento também é concreto. Diante disso, faz-se necessário o planejamento de ações para se promover saúde e prevenir doenças que mais vulnerabilizam essa parcela populacional.

O aumento da expectativa de vida deve ser acompanhado por uma melhoria ou manutenção da qualidade de vida, sobretudo devido à grande carência de informações acerca da saúde da pessoa idosa e os desafios trazidos pelo processo de envelhecimento no contexto social da saúde pública

O conhecimento do perfil epidemiológico e a qualidade das informações sobre as causas de morte são de extrema relevância, visto que melhoram a compreensão dos índices observados em estudos, além de possibilitarem a construção e execução de políticas públicas de saúde direcionadas aos grupos prioritários, haja vista as iniquidades presentes no perfil epidemiológico brasileiro, sobretudo em idosos.

É necessário investir principalmente na prevenção das causas que mais matam os idosos, além de intensificar ações de promoção da saúde, diagnósticos precoces e tratamentos pertinentes a cada tipo de patologia, tendo em vista a redução da mortalidade da população idosa.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Deponti RN, Acosta MAF. Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável. *Estud. interdiscipl. envelhec.* 2010; 15 (1); 33-52.
2. Conceição LFS. Saúde do idoso: orientações ao cuidador do idoso acamado. *Rev. Med. Minas Gerais.* 2010; 20(1): 81-91.
3. Campos NOB, Rodrigues RN. Ritmo de declínio nas taxas de mortalidade dos idosos nos estados do Sudeste, 1980-2000. *R. bras. Est. Pop.* 2004; 21(2): 323-342.
4. World Health Organization. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde.* Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
5. Brasil. Ministério da Saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: DF: Departamento de Atenção Básica; 2006.*
6. Oliveira TC, Medeiros WR, Lima KC. Diferenciais de mortalidade por causas nas faixas etárias limítrofes de idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2015; 18(1): 85-94.

7. Carvalho MHR, Carvalho SMR, Laurenti R, Payão SLM. Tendência de mortalidade de idosos por doenças crônicas no município de Marília-SP, Brasil: 1998 a 2000 e 2005 a 2007. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2014; 23(2): 347-354.
8. Ramos LR. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Cad Saúde Pública* 2003; 19(3):793-798.
9. Silva MB, Barbosa MTS. Indicadores de mortalidade dos idosos nos municípios do Rio de Janeiro e sua associação com fatores sociais. *RBCEH*. 2010; 7(2): 181-188.
10. Hochman B, Nahas FX, Oliveira Filho RS, Ferreira L. Desenhos de pesquisa. *Acta Cir. Bras.* 2005; 20(Sup 2): 2-9.
11. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 7.ed. São Paulo: Atlas; 2010.
12. Prodanov CC, Freitas EC. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas de pesquisa e do trabalho acadêmico. 2.ed. Rio Grande do Sul: Feevale; 2013.
13. Lozano R, et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the global burden of disease study 2010. *Lancet* 2012;380(9859):2095-128.
14. Silva, VL; Albuquerque, MFPM; Cesse, EAP; Luna, CF. Perfil de mortalidade do idoso: análise da evolução temporal em uma capital do Nordeste brasileiro de 1996 a 2007. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, 2012 set, 15(3): 433-41.
15. Lima-Costa MF, Peixoto SV, Giatti L. Tendências da mortalidade entre idosos brasileiros (1980 - 2000). *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2004; 13 (4): 217-228
16. Kanso S, Romero DE, Leite IC, Moraes EN. Diferenciais geográficos, socioeconômicos e demográficos da qualidade da informação da causa básica de morte dos idosos no Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2011; 27(7): 1323-1339.
17. Melo Jorge MHP, Laurenti R, Lima-Costa MF, Gotlieb SLD, Chiavegatto Filho ADP. A mortalidade de idosos no Brasil: a questão das causas mal definidas. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2008; 17(4):271-281.
18. Dutra GF, Pereira AM, Brito ES, Pereira ECS, Santos CL, Gonçalves NF, et al. Análise temporal das internações hospitalares e óbitos causados por doenças do aparelho respiratório em idosos, Minas Gerais. *REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL*. 2010; 13(1): 121-132.

19. Mattos PE, Luz LL, Santiago LM, Mattos IC. Tendência da mortalidade por diabetes melito em capitais brasileiras, 1980-2007. Arq Bras Endocrinol Metab. 2012; 56(1): 39-46.