

MORTALIDADE EM IDOSOS POR DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DANTS) NO BRASIL: UMA ANÁLISE TEMPORAL

Autores: Wilton Rodrigues Medeiros, Grasiela Piuvezam, Felipe da Fonseca Emerenciano, Andressa Vellasco Brito Costa, Renata Cristina dos Santos.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução

O perfil das causas de mortalidade alterou-se no Brasil nas últimas décadas. As causas relacionadas às doenças infecciosas e parasitárias, à desnutrição e aos problemas relacionados à saúde reprodutiva que, historicamente, afetavam a mortalidade perderam importância, especialmente nas regiões mais desenvolvidas do centro-sul do País. Concomitantemente, as doenças não transmissíveis e as causas externas ganharam importância¹.

O aumento da população idosa em decorrência do declínio nas taxas de fecundidade registrado a partir da década de 1960, e o aumento da esperança de vida, também tem reflexos sobre o perfil das causas de morte. As causas relacionadas aos problemas circulatórios e respiratórios e às neoplasias, com maior incidência nas faixas etárias mais idosas, apresentam importância maior na composição da mortalidade¹. Destacam-se as causas externas em virtude de quedas, atropelamentos e por outros acidentes de transporte, os registraram aumento relativo nos coeficientes de mortalidade².

As análises da mortalidade, segundo grupos de causas podem subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas, visando à adoção de medidas preventivas e assistenciais relativas a cada grupo de causas³. Assim, o presente estudo tem o objetivo de comparar a Mortalidade Proporcional por Idade (faixas etárias) nas principais Doenças e Agravos Não-transmissíveis (DANTS) e Causas Mal Definidas nos quinquênios de 1996 a 2000 e 2006 a 2010,

dos idosos residentes no Brasil, buscando identificar a existência de diferenças entre a proporcionalidade de acometimento ou concentração de óbitos, nos diversos capítulos da Classificação Internacional das Doenças, versão 10 (CID–10).

Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico a partir da utilização de dados secundários do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A composição da população do estudo foi formada por idosos que faleceram no período compreendido entre os anos de 1996 a 2000, 2006 a 2010.

Os dados coletados foram importados do DATASUS para o TABWIN, e foram salvas no formato de planilha Excel de modo a viabilizar a organização das tabelas ajustando-as às necessidades propostas. Desse modo, foram confeccionadas duas planilhas, uma para cada período, com a Mortalidade Proporcional por Idade, utilizando a variável “faixa etária detalhada”, para os quinquênios.

Resultados e Discussão

A análise dos dados para o quinquênio de 1996 a 2000, a Mortalidade Proporcional por Idade, nas principais DANTS e Causas Mal Definidas, utilizando a variável “faixa etária detalhada” no Brasil, encontra-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Mortalidade Proporcional por Idade (faixas etárias) nas principais DANTS e Causas Mal Definidas do Brasil no primeiro quinquênio (1996-2000). Natal, 2013.

Capítulo CID - 10 / Faixa Etária	Cap.II(%)	Cap.IX(%)	Cap.X(%)	Cap.XX(%)	Cap.XVIII(%)
60 a 64 anos	19,07	13,14	9,93	24,15	10,68
65 a 69 anos	21,04	16,12	13,43	20,45	12,86
70 a 74 anos	20,88	18,24	16,75	17,02	15,18
75 a 79 anos	17,06	17,86	17,80	13,88	16,62
80 anos e mais	21,93	34,62	42,07	24,48	44,63

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, disponibilizado pelo DATASUS

Nota: Cap. II: Neoplasias(tumores); Cap. IX: Doenças do aparelho circulatório; Cap. X: Doenças do aparelho

respiratório; Cap. XX: Causas externas de morbidade e mortalidade; Cap. XVIII: Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.

As mortes por Neoplasias no primeiro quinquênio (1996-2000) apresentaram distribuição homogênea durante toda a velhice, mostrando um pequeno predomínio nos 80 anos e mais. As doenças do aparelho circulatório apresentam um padrão diferenciado, acometem idosos de forma crescente com o decorrer da idade, demonstrando apenas um pequeno decréscimo na faixa etária dos 75 aos 79 anos, voltando a aumentar a partir dos 80 anos e mais.

O padrão de distribuição da mortalidade proporcional para Doenças do aparelho respiratório segue um perfil crescente com o evoluir da velhice, concentrando-se majoritariamente ao final (80 anos e mais). A mortalidade proporcional por causas externas segue um curso diferenciado: apresenta uma redução contínua dos 60 aos 79 anos, e demonstra um aumento bastante considerável dos 80 anos e mais. No que tange aos achados mal definidos pode-se afirmar que, nesse período, eram bastante concentrados no final na velhice (80 anos e mais), também apresentando um padrão crescente em seu curso.

Em relação ao quinquênio de 2006 a 2010, a Mortalidade Proporcional por Idade, nas principais DANTS e Causas Mal Definidas, utilizando a variável “faixa etária detalhada” no Brasil, está apresentada na Tabela 2.

Tabela 2 - Mortalidade Proporcional por Idade (faixas etárias) nas principais DANTS e Causas Mal Definidas do Brasil no segundo quinquênio(2006-2010). Natal, 2013.

Capítulo CID - 10 / Faixa Etária	Cap.II(%)	Cap.IX(%)	Cap.X(%)	Cap.XX(%)	Cap.XVIII(%)
60 a 64 anos	16,87	11,15	7,69	20,03	10,52
65 a 69 anos	18,46	13,57	10,56	17,07	12,04
70 a 74 anos	19,24	16,20	14,36	15,41	13,79
75 a 79 anos	18,04	17,94	17,45	14,83	15,29
80 anos e mais	27,37	41,12	49,91	32,64	48,34

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, disponibilizado pelo DATASUS

Nota: Cap. II: Neoplasias(tumores); Cap. IX: Doenças do aparelho circulatório; Cap. X: Doenças do aparelho respiratório;



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

Cap. XX: Causas externas de morbidade e mortalidade; Cap. XVIII: Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.

As DANTS observadas e as causas mal definidas no segundo quinquênio levam à morte dos idosos situados na faixa de 80 anos e mais, em uma proporção ainda maior com relação ao 1º quinquênio observado na Tabela 1, ou seja, em geral, ocorreu um aumento do número de idosos que morreram de forma mais tardia em decorrência de todas as causas abordadas.

No que se refere às mortes por Neoplasias, no primeiro quinquênio, acometeram idosos de forma crescente com o decorrer da idade, demonstrando apenas um pequeno decréscimo na faixa etária dos 75 aos 79 anos, voltando a aumentar consideravelmente a partir dos 80 anos e mais. Porém houve uma maior concentração nos longevos nesse segundo período, o que pode denotar uma maior sobrevida dos acometidos por esse grande grupo de doença.

O padrão de distribuição da mortalidade proporcional para Doenças do aparelho circulatório nas faixas etárias em análise, segue um perfil estritamente crescente com o evoluir da velhice, concentrando-se majoritariamente ao final (80 anos e mais), representando 41,12% da mortalidade em análise. Essa proporcionalidade aumentou consideravelmente em relação ao primeiro quinquênio, o que nos faz inferir uma polarização nessa faixa etária, também possivelmente por uma maior sobrevida dos demais segmentos etários.

A mortalidade por doenças do aparelho respiratório apresentam um padrão semelhante, também acometem idosos de forma crescente com o decorrer da idade, concentrando 49,91% dos óbitos na faixa etária de 80 anos e mais.

No que tange às Causas externas, a mortalidade proporcional segue um curso diferenciado: apresenta um percentual elevado no início da velhice (60 a 64 anos) com 20,03% sofrendo redução com o aumento da idade, e demonstra um aumento bastante considerável dos 80 anos e mais (32,64%). Os achados mal

definidos apresentaram um percentual crescente, mas eram bastante concentrados no final na velhice (80 anos e mais) com 48,34%, demonstrando um aumento com relação à mesma faixa etária no primeiro quinquênio analisado.

Conclusão

Verificou-se nos dois períodos que proporcionalmente a faixa etária dos longevos (80 anos ou mais) é majoritária na maior parte das causas estudadas, com destaque nas doenças do aparelho respiratório e causas mal definidas, no segundo quinquênio também se destaca as doenças cardíacas. Porém as mortalidades por causas externas e neoplasias têm sua proporcionalidade distribuída de forma equilibrada entre as faixas etárias de interesse.

Referências

1. Simões CCS. Perfis de saúde e de mortalidade no Brasil: uma análise de seus condicionantes em grupos populacionais específicos. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 141p.
2. Mathias TAF, Mello MHP, Andrade JOG. Morbimortalidade por causas externas na população idosa residente em município da região Sul do Brasil. Rev Latino-am Enfermagem, 2006, 14(1):17-24.
3. Jorge MHPM, Gotlieb SLD, Laurenti R. A saúde no Brasil: análise do período 1996 a 1999. In: Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 299 p.
4. Duarte EC, Barreto SM. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. Epidemiol. Serv. Saúde, 2012, 21(4): 529-532.
5. 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., 2012, 15 (3): 433-441.

6. Gottlieb MG, Schwanke CHA, Gomes I, Cruz IBM. Envelhecimento e longevidade no Rio Grande do Sul. Rev. bras. geriatr. gerontol., 2011, 14 (2):365-380