



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

MORTALIDADE EM IDOSOS POR DOENÇAS E AGRAVOS NÃO- TRANSMISSÍVEIS (DANTS) NO RIO GRANDE DO NORTE (RN): UMA ANÁLISE EM DOIS PERÍODOS

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

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

Introdução

O processo de urbanização foi acompanhado de mudanças sociais, como as formas de inserção da mulher na sociedade, rearranjos familiares, incrementos tecnológicos. O padrão demográfico sofreu alterações e foi marcado pela queda na fecundidade e o aumento da longevidade impulsionando a um envelhecimento acelerado da população brasileira. Observam-se, ainda tendências de baixo crescimento da população jovem, desaceleração do crescimento da população em idade ativa e grande crescimento do contingente de idosos¹.

Essas modificações exerceram grande impacto no modo de viver, trabalhar e se alimentar dos brasileiros e maior expectativa de vida que aumentam a incidência das doenças crônicas não transmissíveis, principais causas de óbito e incapacidades no Brasil². Em 2010, as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) responderam por 73,9% dos óbitos no Brasil, dos quais 80,1% foram devido a doença cardiovascular, câncer, doença respiratória crônica ou diabetes¹.

O processo de mudança da situação demográfica e epidemiológica da população brasileira configura ainda um mosaico epidemiológico extremamente complexo, em virtude da distribuição desigual dos riscos e agravos nos diversos grupos da população. A Região Nordeste, por exemplo, possui perfis

econômicos e de saúde diferenciados de outras regiões do Brasil. Apesar de a evolução temporal da mortalidade do idoso brasileiro já ter sido caracterizada, há carência de estudos relativos à população idosa nordestina³.

E, levando-se em consideração ainda que o conhecimento do perfil epidemiológico é um passo fundamental para se construir e executar políticas de saúde direcionadas a grupos prioritários, haja vista as iniquidades em saúde presentes no perfil epidemiológico brasileiro, é necessária a existência de estudos mais direcionados para a população idosa nordestina³.

O presente estudo, portanto, apresenta como objetivo a comparação da Mortalidade Proporcional por Faixa Etária nas principais Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTS) e Causas Mal Definidas nos períodos de 1996 a 2000 e de 2006 a 2010, dos idosos residentes no Rio Grande do Norte (RN), a fim de elucidar a concentração e a proporção de óbitos por idade nos diversos capítulos da Classificação Internacional das Doenças, versão 10 (CID-10).

Metodologia

O presente estudo utilizou-se de dados secundários, através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), consistindo em um estudo transversal ecológico. A população utilizada no estudo é composta por idosos que faleceram no período compreendido entre os quinquênios de 1996 a 2000 e de 2006 a 2010.

As tabulações efetuadas na internet foram dos dados dos Sistemas Informação de Saúde (TABNET) importadas do DATASUS para o TABWIN, sendo, posteriormente, salvas no formato de planilha Excel com o objetivo de possibilitar a organização e ajuste das tabelas. Assim, foram elaboradas duas planilhas com a mortalidade proporcional por faixa etária detalhada para os períodos supracitados dos idosos residentes no Estado do Rio Grande do

Norte (RN).

Resultados e Discussão

Os resultados 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 RN, encontram-se apresentados na Tabela 1.

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

CID – 10 / Faixa Etária	Cap. II (%)	Cap. IX (%)	Cap. X (%)	Cap. XX(%)	Cap.XVII(%)
60 a 64 anos	17,15	10,47	7,13	20,81	6,00
65 a 69 anos	17,76	12,35	9,53	21,24	8,01
70 a 74 anos	20,18	17,17	13,25	17,40	12,24
75 a 79 anos	17,58	19,48	16,46	14,83	16,50
80 anos e mais	27,33	40,53	53,64	25,72	57,25

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

Pode-se observar que todas as principais DANTS e as causas mal definidas provocam a maior porcentagem das mortes nos idosos cuja faixa etária se iguala ou ultrapassa 80 anos. Examinando-se mais detalhadamente torna-se factível a percepção de que as neoplasias provocam a morte dos idosos aproximadamente de maneira uniforme durante toda a velhice, com uma concentração maior entre 70 a 74 anos (20,18%) e com 80 anos e mais.

As doenças do aparelho circulatório levam à morte aqueles idosos situados predominantemente no fim da velhice, a partir da faixa etária de 60 a 70 anos aumenta-se gradativamente até a ocorrência da duplicação aos 80 anos e mais. Os falecimentos por doenças do aparelho respiratório, por sua vez, têm uma menor ocorrência durante o início da velhice e se elevam progressivamente, tendo uma grande elevação aos 80 anos e mais (quando acontece mais da metade das mortes por essas doenças).

As causas externas, no entanto, levam à morte dos idosos, predominantemente, no início dessa fase (dos 60 aos 69 anos) e no seu fim (80 anos e mais), tendo uma diminuição na sua fase intermediária (70 a 79 anos). Por fim, as mortes por causas mal definidas concentram-se especialmente no fim do envelhecimento (quando 57,25% dos idosos morrem com 80 anos e mais).

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 RN, está apresentada na Tabela 2. Analisando-se os dados encontrados, destacam-se as informações seguintes.

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

CID – 10 / Faixa Etária	Cap. II (%)	Cap. IX(%)	Cap. X (%)	Cap.XX(%)	Cap. XVIII(%)
60 a 64 anos	14,96	8,72	5,72	21,47	7,49
65 a 69 anos	16,66	10,62	7,37	17,34	8,25
70 a 74 anos	16,67	12,81	9,59	13,50	7,93
75 a 79 anos	16,34	15,61	12,49	13,15	10,48
80 anos e mais	35,37	52,24	64,83	34,55	65,85

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

A partir tabela 2, infere-se que as DANTS observadas e as causas mal definidas levam à morte dos idosos situados na faixa de 80 anos e mais em uma proporção ainda maior com relação ao primeiro quinquênio, conforme observado anteriormente. Ou seja, em geral os idosos morreram mais tarde por todas as patologias abordadas. As neoplasias continuaram levando aos falecimentos dos idosos de maneira aproximadamente homogênea durante a velhice, tendo um grande aumento nos longevos. Com relação às doenças do aparelho circulatório houve redução na proporção de idosos que morriam no início, com respectivo aumento das mortes ao final da velhice. O mesmo

aconteceu com as doenças do aparelho respiratório, as quais provocaram a morte dos idosos ainda mais tarde (quando 64,83% morreram com 80 anos ou mais), com considerável redução dos falecimentos no início. As causas externas continuaram predominando nos extremos, isto é, no início e no fim das faixas etárias de interesse, tendo um crescimento considerável no seu fim. E, para finalizar, os falecimentos por causas mal definidas tiveram a sua proporção ainda mais aumentada, passando de 57,25% no primeiro quinquênio analisado para 65,85% no segundo, elevando-se conforme o envelhecimento.

Conclusão

Observou-se que proporcionalmente a faixa etária dos longevos (80 anos e mais) é majoritária na maior parte das causas estudadas. Ressalta-se a substancial elevação de, aproximadamente, 10 pontos percentuais, na faixa etária acima mencionada, para o quinquênio de 2006 a 2010 em relação ao primeiro período analisado, no que tange as causas de óbitos por neoplasia, doenças do aparelho circulatório, por causas externas e mal definidas. Resultado possivelmente de uma maior sobrevivência dos idosos mais jovens, o que acarreta uma polarização dos óbitos na faixa etária mais longeva. Nessa perspectiva é necessário que os Sistemas e Serviços de Saúde locais atentem para a necessidade de planejar não apenas para um aumento de demanda por parte da população idosa, mas advinda da sua maior sobrevivência, deverá emergir um padrão diferenciado e complexo de morbimortalidade, com necessidades de tratamentos específicos para a multiplicidade, muitas vezes no mesmo indivíduo, de agravos e doenças.

Referências

1. 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.

2. Veras RP. Gerenciamento de doença crônica: equívoco para o grupo etário dos idosos. Rev. Saúde Pública, 2012, 46 (6):425-432 .

3. 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.