



MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: CENÁRIO DE PARNAÍBA - PIAUÍ

ARTIGO DE REVISÃO

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão ¹

RANGEL, Amanda Faria ²

LOBO, Estéfane Costa Silva ³

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão. Et al. **Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis: Cenário de Parnaíba - Piauí**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 11, Vol. 11, pp. 56-66. Novembro de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cenario-de-parnaiba>

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um enorme obstáculo para saúde global. Além de causar impacto econômico nas famílias e nas comunidades, também provocam muitas mortes prematuras, causam grandes restrições e perda de qualidade de vida. **Objetivo:** Retratar o perfil de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis na cidade de Parnaíba (PI) no período de 2016 a 2019. **Métodos:** Trata-se de um desenho ecológico de série temporal, com dados colhidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, entre os meses de agosto e janeiro de 2020. Foram excluídos dados que apresentavam informações de outros municípios. Para a coleta dos dados foi utilizada a versão 3.6b do TABWIN, programa fornecido pelo DATASUS. A análise dos dados, se deu através da utilização de análises estatísticas descritivas, incluindo o número

¹ Doutora em Saúde Pública.

² Acadêmica do Curso de Medicina.

³ Acadêmica do Curso de Medicina.



inteiro e percentual por doenças crônicas não transmissíveis. Resultados e Discussão: As taxas de mortalidade, no período de 2016 a 2019, por DCNT apresentam um percentual de óbitos alto para doenças cardiovasculares (DCV), totalizando 52,51%, seguido pelas neoplasias (25,31%), diabetes mellitus (12,75%) e das doenças respiratórias, responsáveis por 9,43% dos óbitos. Conclusão: O estudo permitiu identificar uma conformidade das taxas de mortalidade entre os sexos feminino e o masculino, sendo maior em homens de uma forma geral, no período estudado, e que os óbitos por doenças cardiovasculares somam mais da metade dos óbitos por DCNT no município de Parnaíba.

Palavra-chave: doenças crônicas não transmissíveis, atenção primária à saúde, mortalidade.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um enorme obstáculo para saúde global. Além de causar impacto econômico nas famílias e nas comunidades, também provocam muitas mortes prematuras, causam grandes restrições e perda de qualidade de vida.

A Organização Mundial de Saúde assegura que mundialmente as DCNT são responsáveis por aproximadamente 70% dos óbitos, isto é, em torno de 38 milhões de pessoas morrem a cada ano e que dessas mortes, 16 milhões chegam a óbito com menos de 70 anos, e quase 28 milhões desses óbitos acontecem em países de que apresenta renda entre a faixa média e baixa. (MALTA et al., 2017).

Os dados expostos acima devem servir como um alerta, não só aos sistemas de saúde, como também a própria população mundial. Tendo em vista, que a ocorrência do problema não é causada apenas pela ineficiência das estratégias de controle, tendo como um dos motivos primordiais a falta de cuidado a saúde pessoal e o acesso à informação (MOGRE JOHNSON et al., 2017).

Estudos mostram que as DCNTs inferem o caos econômico no sistema de saúde, refletindo na sociedade, e que essas doenças criam um ciclo vicioso com a pobreza,



impactando negativamente sobre o desenvolvimento macroeconômico do Brasil, especialmente nos municípios de média e baixa renda.

No Brasil, assim como na cidade de Parnaíba (PI), as DCNTs constituem um dilema de saúde de suprema relevância, refletindo no aumento da mortalidade estando, este fato, estreitamente relacionado aos hábitos de vida, como alimentação inadequada, sedentarismo, uso de álcool e tabaco.

O agravamento do quadro clínico das DCNT, contribui sobremaneira para as internações sensíveis a atenção básica e refletem a baixa adesão dos portadores destas patologias aos tratamentos ofertados de forma gratuita pelo sistema de saúde brasileiro, elevando a taxa de mortalidade principalmente por doenças cardiovasculares e diabetes mellitus.

Diante do exposto, esse estudo propõe retratar o perfil de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis na cidade de Parnaíba (PI) no período de 2016 a 2019.

MATERIAL E MÉTODOS

ASPECTOS ÉTICOS

De acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, essas bases de dados não precisam ser aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa por conterem informações agregadas.

DESENHO, LOCAL DO ESTUDO E PERÍODO

Trata-se de um desenho ecológico de série temporal, com dados colhidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde. Entre os meses de agosto e janeiro de 2020.

POPULAÇÃO, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO



Foram utilizados os dados de mortalidade dos residentes no município de Parnaíba (PI) por DCNT, utilizando como filtros de busca no SIM, os códigos da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID X) como, doenças do sistema respiratório (Códigos J30-J98), doenças do aparelho circulatório (Códigos I00-I99), diabetes *mellitus* (Códigos E10-E14) e neoplasias malignas (Códigos C00-C97), entre os anos de 2016 a 2019. Foram excluídos dados que apresentavam informações de outros municípios.

COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Para a coleta dos dados foi utilizada a versão 3.6b do TABWIN, programa fornecido pelo DATASUS. Esta ferramenta facilitou o processamento e a tabulação dos dados, que foram exportados para uma planilha do programa Excel a fim de seguir com a análise estatística e construção de gráficos e tabelas.

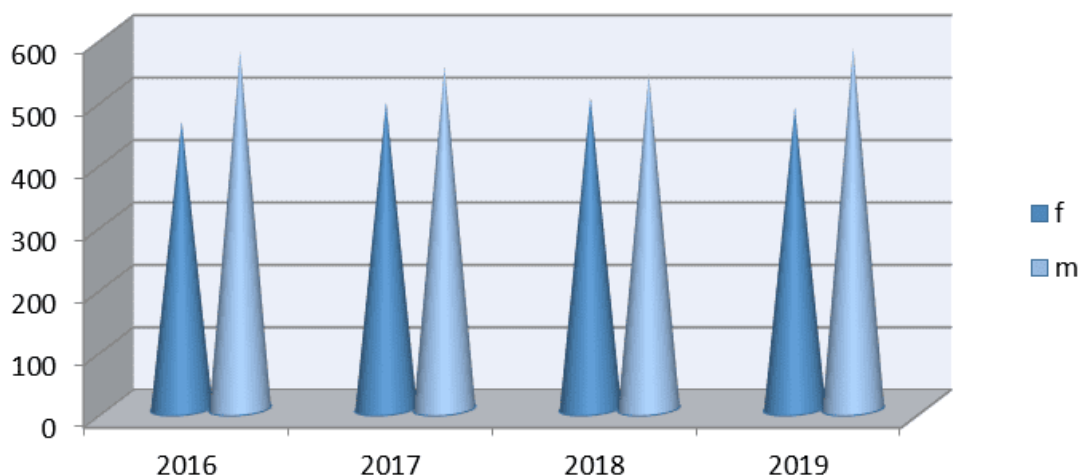
ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos dados, se deu através da utilização de análises estatísticas descritivas, incluindo o número inteiro e percentual por doenças crônicas não transmissíveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 4.226 óbitos informados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), do município de Parnaíba nos anos de 2016 a 2019 (gráfico 1) para todas as causas, 2.017 (47,73%) foram do sexo feminino e 2.197 (51,98%) do sexo masculino e 12 (0,28%) apresentaram no quesito sexo, sendo Indeterminado, destes óbitos, 1.992 (47,14%) foram causadas por DCNTs.

Gráfico 1- Número de óbitos gerais por ano e sexo no município de Parnaíba (PI) no período de 2016 a 2019



Fonte: SIM/MS

Considerando o total de óbitos é observado uma homogeneidade de ocorrência tanto no sexo feminino quanto no sexo masculino, porém entre os anos de 2016 e 2017 há um decréscimo do número de óbitos entre homens, ocorrendo o oposto nas mulheres, mantendo-se, ambos relativamente estáveis entre os anos de 2017 e 2018, voltando a crescer no sexo masculino e decair no sexo feminino no período marcado por 2018 a 2019.

As taxas de mortalidade, no período de 2016 a 2019, por DCNT apresentadas na tabela 1, demonstra um percentual de óbitos alto para doenças cardiovasculares (DCV), totalizando 52,51%, seguido pelas neoplasias (25,31%), diabetes mellitus (12,75%) e das doenças respiratórias, responsáveis por 9,43% dos óbitos.

Fonte: SIM/MS

Tabela 1- Óbitos por DCNT no município de Parnaíba (PI) no período de 2016 a 2019

| Causa | Códigos CID-10 | ÓBITOS | |
|---------------------------------|----------------|--------|-------|
| | | N | % |
| Doenças Cardiovasculares | I 00 – I 99 | 1.046 | 52,51 |



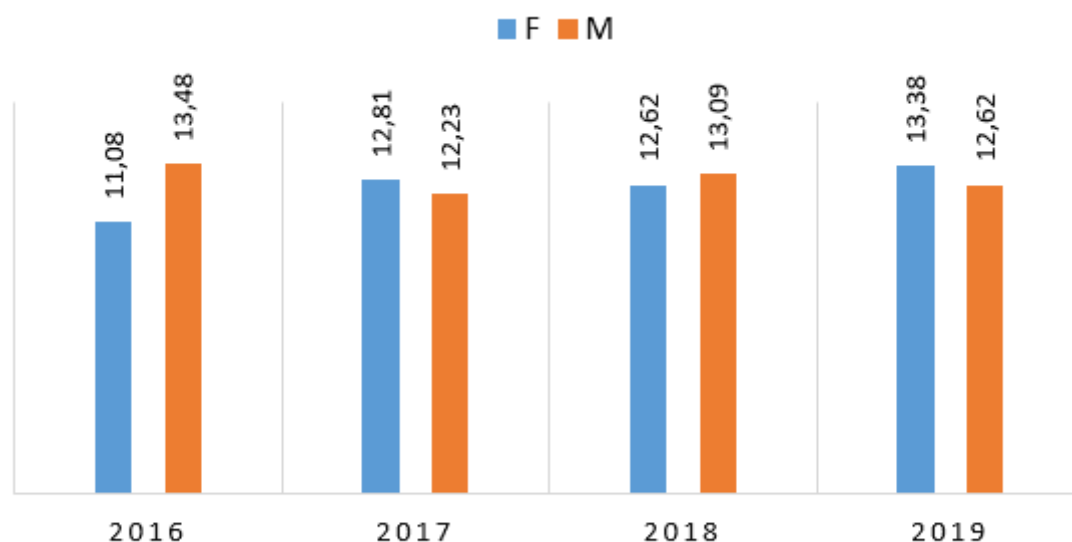
| | | | |
|-----------------------|-------------|-------|-------|
| Neoplasias | C 00 – C 97 | 504 | 25,31 |
| Diabetes mellitus | E 10 – E 14 | 254 | 12,75 |
| Doenças Respiratórias | J 30 – J 98 | 188 | 9,43 |
| Total | | 1.992 | 100 |

Analisando pormenorizadamente as DCV, é possível observar no gráfico 2, uma semelhança entre as taxas de mortalidade entre os sexos feminino e o masculino no período estudado.

Observa-se ainda, que no ano de 2016 o número de óbitos em homens (13,48%) é maior que em mulheres (11,06%), diminuindo esta diferença em 2017 para 0,58%, mantendo-se em aproximadamente 1% nos anos subsequentes.

Gráfico 2: Taxa de óbitos por Doenças Cardiovasculares por sexo e ano, na cidade de Parnaíba (PI) no período de 2016 a 2019.

[caption id="attachment_66271" align="aligncenter" width="579"]



Fonte: SIM/MS[caption]

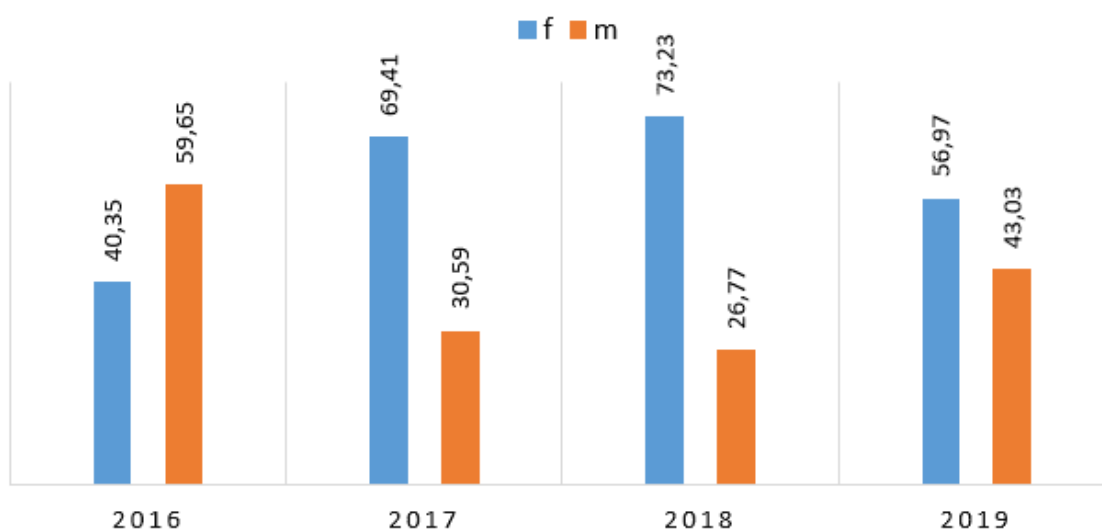
Sobre a distribuição das mortes por doenças não transmissíveis no município de Parnaíba, as doenças cardiovasculares ocupam o primeiro lugar de causa mortis,



sendo responsáveis por mais da metade dos óbitos, não discordando do que já é demonstrado no Brasil e no Mundo. Em 2016, segundo a Organização Mundial de Saúde, dentre as DCNT, as doenças cardiovasculares foram responsáveis por 28% dos óbitos (WHO, 2018).

As doenças cardiovasculares e suas complicações traduzem um alto impacto negativo de produtividade no trabalho e renda familiar. Para reverter este quadro o Brasil precisa alcançar a escopo de redução de 25% recomendada no Plano de Ação Global de DCNT. (MALTA, 2019)

Gráfico 3: Taxa de óbitos por diabetes mellitus por ano e sexo na cidade de Parnaíba (PI) no período de 2016 a 2019.



Fonte: SIM/MS

O gráfico 3 evidencia que entre os anos de 2016 a 2018, dos 254 óbitos por diabetes mellitus, observa-se maior frequência de mortalidade entre indivíduos do sexo feminino em relação ao sexo masculino e mostra que há um crescimento no número de óbitos em mulheres e na contramão, o declínio de óbitos entre pessoas do sexo masculino. Já no ano de 2019 observa-se o oposto do biênio anterior, queda da mortalidade em mulheres e ascensão em homens.

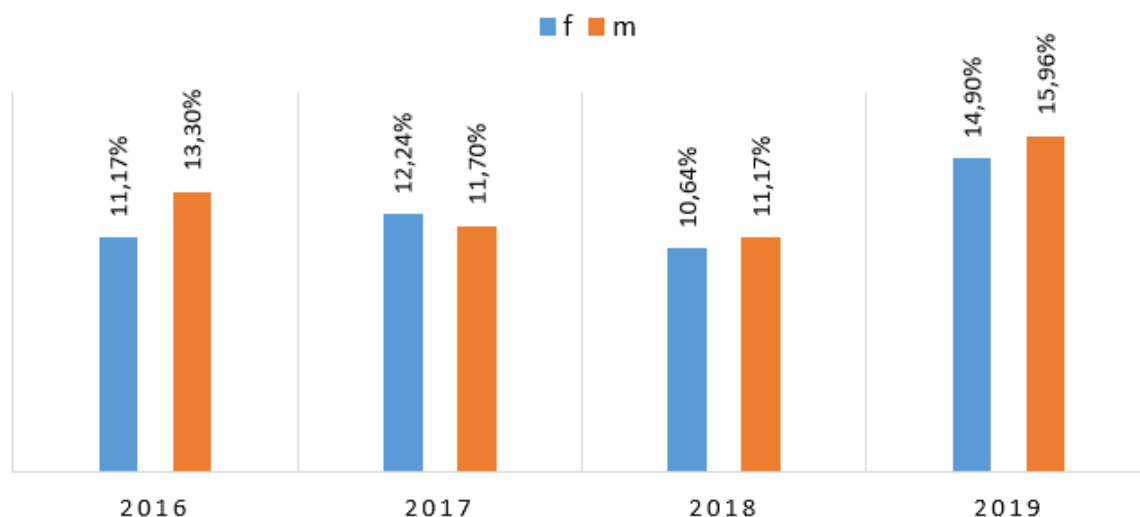


Em 2016, em torno de 41 milhões de óbitos no mundo foram decorrentes das doenças não transmissíveis (DCNT). Neste grupo, destaca-se a diabetes mellitus, responsável por 1,6 milhões de mortes, correspondendo a 4%, no Brasil, esta patologia foi responsável por 5% do total de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis (WHO, 2018; WHO, 2019)

O gráfico 4, mostra os óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica ocorridos entre os anos de 2016 a 2019, retratando uma homogeneidade na taxa de mortalidade em ambos os sexos no período estudado.

Observa-se que no ano de 2019, ocorre a maior percentual de óbitos sendo 14,90% no sexo feminino e 15,96% no sexo masculino, enquanto a menor taxa de mortalidade se deu no ano de 2018, com 10,64% e 11,17% para mulheres e homens, respectivamente.

Gráfico 4: Taxa de óbitos por doença pulmonar obstrutiva crônica, por ano e sexo, no Município de Parnaíba (PI), 2016 a 2019.



Fonte: SIM/MS

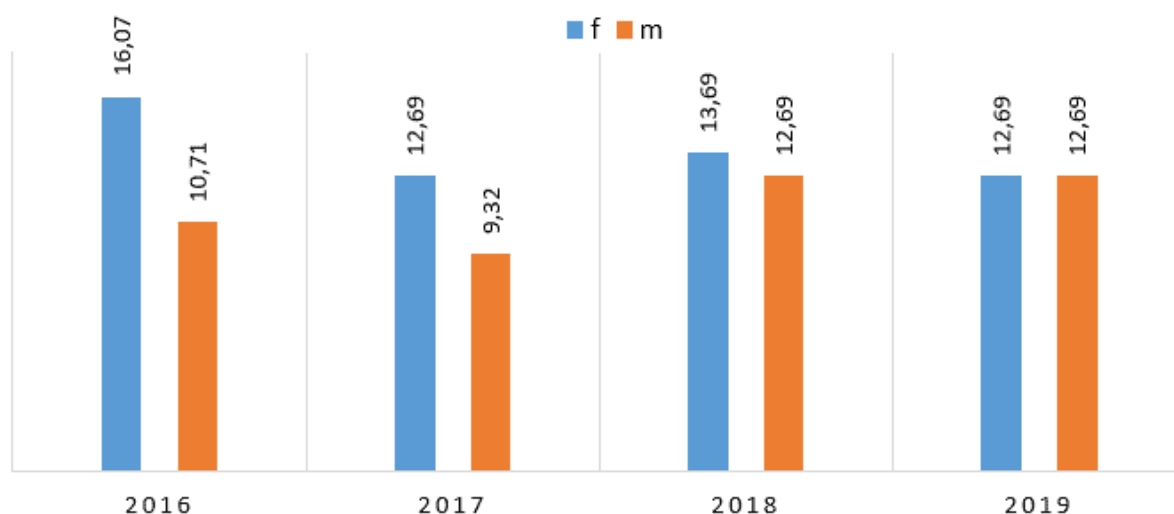
A taxa de mortalidade por DPOC no município de Parnaíba mostra-se de acordo com o que se encontra em dados epidemiológicos nacional, como relatado por Gonçalves-Macêdo et al, (2019) em seu estudo, que demonstra a taxa de mortalidade por DPOC ajustada por sexo e idade no Brasil, foi bastante reduzida. O modelo de previsão



validado de 2017 mostra que a incidência e mortalidade da DPOC continuam diminuindo. (GONÇALVES-MACÊDO et al, 2019)

Dos 504 óbitos por neoplasias (gráfico 5), observa-se maior frequência no ano de 2016 sendo 16,07% óbitos no sexo feminino e 10,71% no sexo masculino. No ano de 2017 houve um decréscimo gradual de óbitos tanto no sexo feminino, 12,69% óbitos, quanto no masculino, 9,32% óbitos, enquanto no ano de 2018 é observado um novo aumento da mortalidade em ambos os sexos com decréscimo subsequente no ano seguinte (2019), constatando o mesmo percentual de óbitos em ambos os sexos.

Gráfico 5: Número de óbitos por Neoplasia, por ano e sexo, no Município de Parnaíba (PI), 2016 a 2019.



Fonte: SIM/MS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os impactos causados pela mortalidade por DCNTs consubstanciam de antemão a magnitude do problema de saúde pública decorrente das doenças como a hipertensão e diabetes.

O estudo permitiu identificar uma conformidade das taxas de mortalidade entre os sexos feminino e o masculino, sendo maior em homens de uma forma geral, no



período estudado, e que os óbitos por doenças cardiovasculares somam mais da metade dos óbitos por DCNT no município de Parnaíba.

O perfil traçado pelos dados fornecidos pelo SIM - sistema de informação de mortalidade do Ministério da Saúde, pode ser comparado aos achados nacionais e mundial, deixando claro que os óbitos por DPOCs estão diminuindo e a frequência de óbitos por diabetes mellitus é alto no sexo feminino.

REFERÊNCIAS

ANDRADE Maria Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico. 7ed. São Paulo: Atlas, 2006;

BRASIL, Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/plano-de-acoes-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt>. Acesso em: 28/08/2019;

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Disponível em: <http://www.ripsa.org.br/php/level.php?lang=pt&component=68&item=20>. Acesso em: 28/08/2019;

DUCAN, AER. Doenças crônicas não transmissíveis causam mortes prematuras. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4766:doencas-cronicas-nao-transmissiveis-causam-16-milhoes-de-mortes-prematuras-todos-os-anos&Itemid=839. Acesso em: 28/08/2019;



Duncan BB, Stevens A, Schmidt MI. Mortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação em 2010 e tendências de 1991 a 2010. In: Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2011. Brasília, DF; 2012. p.95-103.

GONCALVES-MACEDO, Liana et al. Tendências da morbidade e mortalidade da DPOC no Brasil, de 2000 a 2016. J. bras. pneumol. [online]. 2019, vol.45, n.6, e20180402. Epub Nov 25, 2019. ISSN 1806-3756. <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20180402>.

GONZALES, R.F.; BRANCO, R. A Relação com o Paciente - Teoria, Ensino e Prática- Editora Guanabara e Koogan. 2003;

MALTA DC, BERNAL RTI, LIMA MG, ARAÚJO SSC, SILVA MMA, FREITAS MIF, et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Rev Saude Publica. 2017;51 Supl 1:4s.

MC WHINNEY, Ian R. Manual de Medicina de Família e Comunidade. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10 Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997. v. 1.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10 Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997. v. 2.

PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995;

PORTO, Celmo Celso. Semiologia Médica. 6.ed. Guanabara Koogan, 2009.

SCHMIDT MI, DUNCAN BB, HOFFMANN JF, MOURA L, MALTA DC, CARVALHO RMSV, et al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito



de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. Rev Saude Publica. 2009 nov;43 supl 2:74-82.

SCHMIDT MI, DUNCAN BB, SILVA GA, MENEZES AM, MONTEIRO CA, BARRETO SM, et al. Chronic noncommunicable diseases in Brazil: from: http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

SCHMIDT, MI et all. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. Artigo médico, 2012. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S2237-9622201400074k00599&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 04/09/2019.

WORLD HEALTH STATISTICS 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN 978-92-4-156558-5

WORLD HEALTH STATISTICS 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN 978-92-4-156570-7

Enviado: Outubro, 2020.

Aprovado: Novembro, 2020.