

ARTICOLO DI REVISIONE

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão ^[1], RANGEL, Amanda Faria ^[2], LOBO, Estéfane Costa Silva ^[3]

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão. Et al. Mortalità dovuta a malattie croniche non trasmissibili: Scenario di Parnaíba - Piauí. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Anno 05, Ed. 11, Vol. 11, pp. 56-66. novembre 2020. ISSN: 2448-0959, Link di accesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salute/scenario-di-parnaiba>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/salute/scenario-di-parnaiba

Contents

- RIEPILOGO
- INTRODUZIONE
- MATERIALE E METODI
- ASPETTI ETICI
- PROGETTAZIONE, SITO DI STUDIO E PERIODO
- CRITERI DI POPOLAZIONE, INCLUSIONE ED ESCLUSIONE
- RACCOLTA E ANALISI DEI DATI
- ANALISI DEI RISULTATI
- RISULTATI E DISCUSSIONE
- CONSIDERAZIONI FINALI
- RIFERIMENTI

RIEPILOGO

Introduzione: Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) rappresentano un enorme ostacolo alla salute globale. Oltre a causare un impatto economico sulle famiglie e sulle comunità, causano anche molti decessi prematuri, causano grandi restrizioni e perdita di qualità della vita. Obiettivo: Ritrarre il profilo di mortalità dovuto a malattie croniche non trasmissibili nella città di Parnaíba (PI) dal 2016 al 2019. Metodi: Si tratta di una progettazione ecologica delle serie temporali, con i dati raccolti dal Sistema informativo sulla

mortalità (SIM) del Ministero della Salute, tra agosto e gennaio 2020. Sono stati esclusi i dati che presentavano informazioni provenienti da altri comuni. Per la raccolta dei dati è stata utilizzata la versione 3.6b di TABWIN, un programma fornito da DATASUS. L'analisi dei dati è stata effettuata attraverso l'uso di analisi statistiche descrittive, tra cui l'intero numero e la percentuale di malattie croniche non trasmissibili. Risultati e Discussione: I tassi di mortalità, nel periodo dal 2016 al 2019, dovuti ai MCNT presentano un'alta percentuale di decessi per malattie cardiovascolari (CVD), per un totale del 52,51%, seguiti da neoplasie (25,31%), diabete mellito (12,75%) malattie respiratorie, responsabili del 9,43% dei decessi. Conclusione: Lo studio ha permesso l'identificazione di una conformità dei tassi di mortalità tra femmine e maschi, essendo più alto negli uomini in generale, nel periodo studiato, e che i decessi per malattie cardiovascolari totalizzano più della metà dei decessi per MCNT nel comune di Parnaíba.

Parola chiave: malattie croniche non trasmissibili, assistenza sanitaria di base, mortalità.

INTRODUZIONE

Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT) rappresentano un enorme ostacolo alla salute globale. Oltre a causare un impatto economico sulle famiglie e sulle comunità, causano anche molti decessi prematuri, causano grandi restrizioni e perdita di qualità della vita.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità assicura che i MCNT in tutto il mondo rappresentano circa il 70% dei decessi, cioè circa 38 milioni di persone muoiono ogni anno e quello di questi decessi, 16 milioni muoiono sotto i 70 anni, e quasi 28 milioni di questi decessi si verificano in paesi in cui ha un reddito compreso tra medio e basso. (MALTA et al., 2017).

I dati sopra indicati dovrebbero servire da allarme, non solo per i sistemi sanitari, ma anche per la popolazione mondiale. In considerazione del fatto che il verificarsi del problema non è causato solo dall'inefficienza delle strategie di controllo, avendo come uno dei motivi principali la mancanza di assistenza sanitaria personale e l'accesso alle informazioni (MOGRE JOHNSON et al., 2017).

Gli studi dimostrano che i MCNT dedurranno il caos economico nel sistema sanitario, riflettendo nella società, e che queste malattie creano un circolo vizioso con la povertà, che

ha un impatto negativo sullo sviluppo macroeconomico del Brasile, specialmente nei comuni a medio e basso reddito.

In Brasile, così come nella città di Parnaíba (PI), i MCNT costituiscono un dilemma di salute di suprema rilevanza, riflettendo nell'aumento della mortalità e questo fatto è strettamente correlato alle abitudini di vita, come l'alimentazione inadeguata, lo stile di vita sedentario, l'uso di alcol e tabacco.

Il peggioramento del quadro clinico dei MCNT contribuisce notevolmente ai ricoveri sensibili alle cure primarie e riflette la bassa partecipazione dei pazienti con queste patologie ai trattamenti offerti gratuitamente dal sistema sanitario brasiliano, aumentando il tasso di mortalità principalmente a causa di malattie cardiovascolari e diabete mellito.

Alla luce di quanto sopra, questo studio propone di ritrarre il profilo di mortalità dovuto a malattie croniche non trasmissibili nella città di Parnaíba (PI) nel periodo dal 2016 al 2019.

MATERIALE E METODI

ASPETTI ETICI

Ai sensi della Delibera n. 510/2016 del Consiglio Nazionale della Sanità, queste banche dati non devono essere approvate dal Comitato Etico della Ricerca perché contengono informazioni aggregate.

PROGETTAZIONE, SITO DI STUDIO E PERIODO

Si tratta di un progetto ecologico di serie temporali, con i dati raccolti dal Sistema informativo sulla mortalità (SIM) del Ministero della Salute. Tra agosto e gennaio 2020.

CRITERI DI POPOLAZIONE, INCLUSIONE ED ESCLUSIONE

Sono stati utilizzati i dati sulla mortalità dei residenti nel comune di Parnaíba (PI) da parte della MCNT, utilizzando come filtri di ricerca nella SIM, i codici della 10a Revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD X) come malattie dell'apparato respiratorio (Codici J30-J98), malattie del sistema circolatorio (Codici I00-I99), diabete mellito (Codici E10-E14) e neoplasie maligne (Codici C00-C97), tra gli anni dal 2016 al 2019. Sono stati esclusi i dati che presentavano informazioni provenienti da altri comuni.

RACCOLTA E ANALISI DEI DATI

Per la raccolta dei dati è stata utilizzata la versione 3.6b di TABWIN, un programma fornito da DATASUS. Questo strumento ha facilitato l'elaborazione e la tabulazione dei dati, che è stato esportato in un foglio di calcolo del programma Excel al fine di seguire con l'analisi statistica e la costruzione di grafici e tabelle.

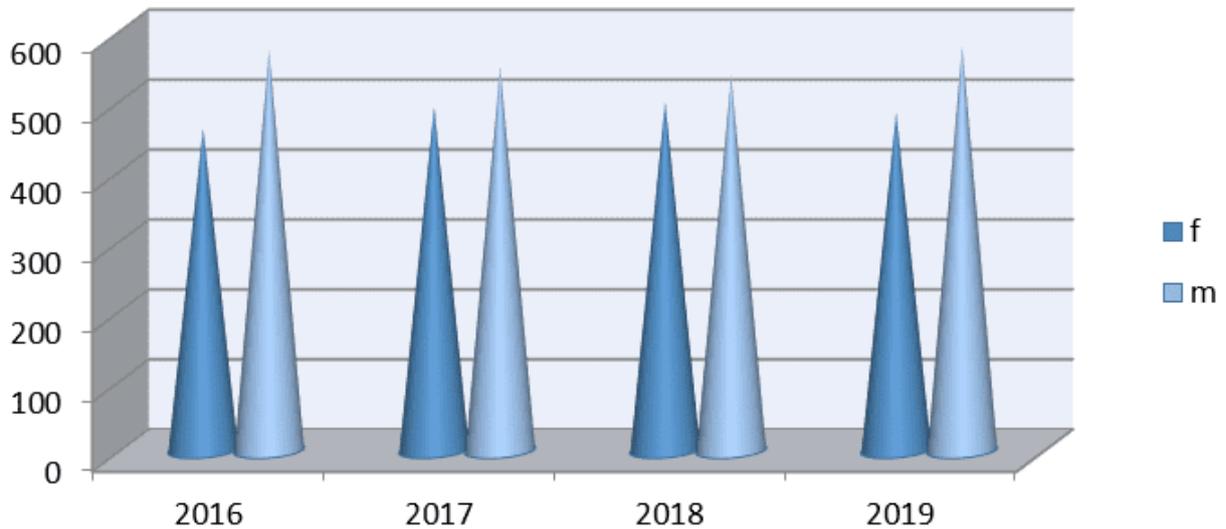
ANALISI DEI RISULTATI

L'analisi dei dati è stata effettuata attraverso l'uso di analisi statistiche descrittive, tra cui l'intero numero e la percentuale di malattie croniche non trasmissibili.

RISULTATI E DISCUSSIONE

Dei 4.226 decessi segnalati dal Sistema informativo sulla mortalità (SIM) del comune di Parnaíba negli anni dal 2016 al 2019 (grafico 1) per tutte le cause, 2.017 (47,73%) donne e 2.197 (51,98%) maschi e 12 (0,28%) ha fatto sesso, essendo indeterminato, di questi decessi, 1.992 (47,14%) causata da MCNT.

Figura 1- Numero di decessi generali all'anno e sesso nel comune di Parnaíba (PI) dal 2016 al 2019



Fonte: SIM/MS

Considerando il numero totale di decessi, si osserva un'omogeneità di occorrenza sia nelle femmine che nei maschi, ma tra il 2016 e il 2017 si osserva una diminuzione del numero di decessi tra gli uomini, che si verifica il contrario nelle donne, rimanendo entrambe relativamente stabili tra il 2017 e il 2018, crescendo nuovamente nei maschi e diminuendo nelle femmine nel periodo segnato dal 2018 al 2019.

I tassi di mortalità, nel periodo dal 2016 al 2019, dovuti ai MCNT presentati nella tabella 1, dimostrano un'alta percentuale di decessi per malattie cardiovascolari (CVD), per un totale del 52,51%, seguiti da neoplasie (25,31%), diabete mellito (12,75%) malattie respiratorie, responsabili del 9,43% dei decessi.

Tabella 1- Decessi dovuti a MCNT nel comune di Parnaíba (PI) dal 2016 al 2019

Causa	Codici ICD-10	Morti	
		N	%
Malattie cardiovascolari	I 00 - I 99	1.046	52,51
Neoplasie	C 00 - C 97	504	25,31
Diabete mellito	E 10 - E 14	254	12,75
Malattie respiratorie	J 30 - J 98	188	9,43

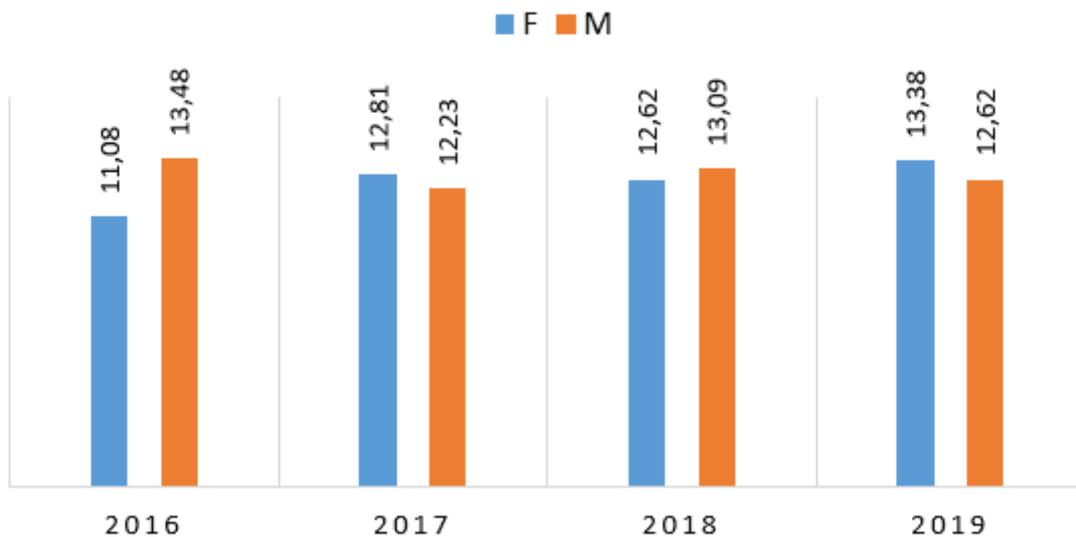
Totale	1.992	100
--------	-------	-----

Fonte: SIM/MS

Analizzando il CVD in dettaglio, è possibile osservare nel grafico 2, una somiglianza tra i tassi di mortalità tra femmine e maschi nel periodo studiato.

Si osserva inoltre che nel 2016 il numero di decessi negli uomini (13,48%) è superiore a quella delle donne (11,06%), riducendo questa differenza nel 2017 allo 0,58%, rimanendo a circa l'1% negli anni successivi.

Grafico 2: Tasso di decessi dovuti a malattie cardiovascolari per sesso e anno nella città di Parnaíba (PI) dal 2016 al 2019.



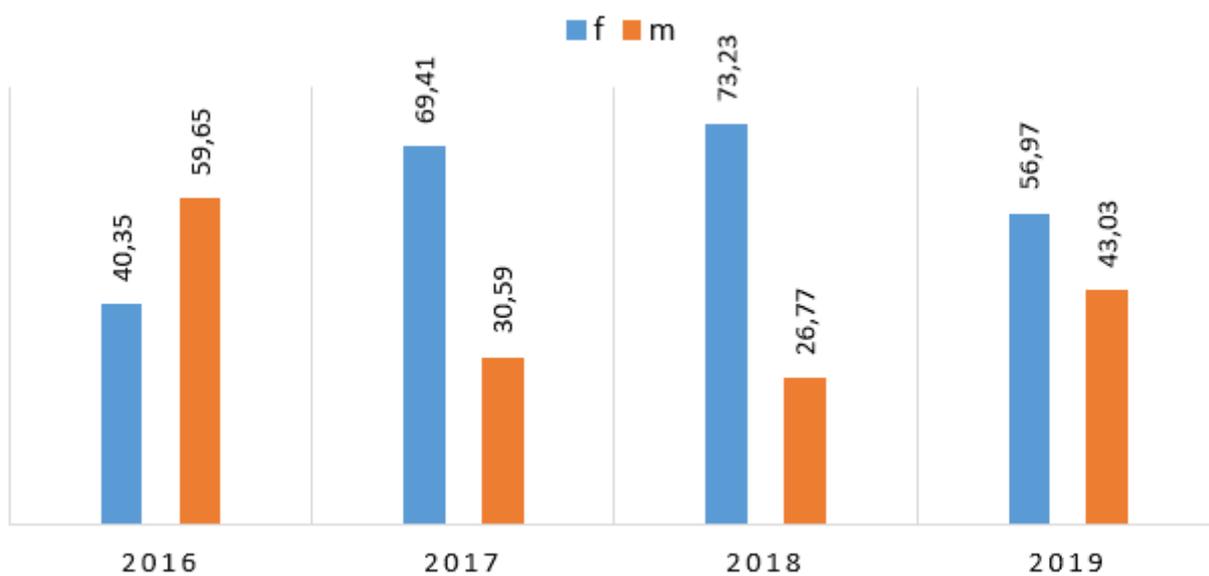
Fonte: SIM/MS

Per quanto riguarda la distribuzione dei decessi per malattie non trasmissibili nel comune di Parnaíba, le malattie cardiovascolari occupano il primo luogo di causa di morte, essendo responsabili di oltre la metà dei decessi, non in disaccordo con quanto già dimostrato in Brasile e nel mondo. Nel 2016, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, tra i MCNT, le malattie cardiovascolari hanno riguardato il 28% dei decessi (OMS, 2018).

Le malattie cardiovascolari e le loro complicanze traducono un alto impatto negativo della

produttività sul lavoro e sul reddito familiare. Per invertire questa situazione, il Brasile deve raggiungere l'ambito di riduzione del 25 per cento raccomandato nel piano d'azione globale per la direttiva MCNT. (MALTA, 2019)

Grafico 3: Tasso di decessi per diabete mellito all'anno e sesso nella città di Parnaíba (PI) dal 2016 al 2019.



Fonte: SIM/MS

Il grafico 3 mostra che tra il 2016 e il 2018, dei 254 decessi per diabete mellito, c'è stata una maggiore frequenza di mortalità tra le femmine rispetto ai maschi e mostra che c'è un aumento del numero di decessi nelle donne e, al contrario, il calo dei decessi tra i maschi. Nel 2019 è stato osservato il contrario del biennium precedente, un calo della mortalità nelle donne e un aumento degli uomini.

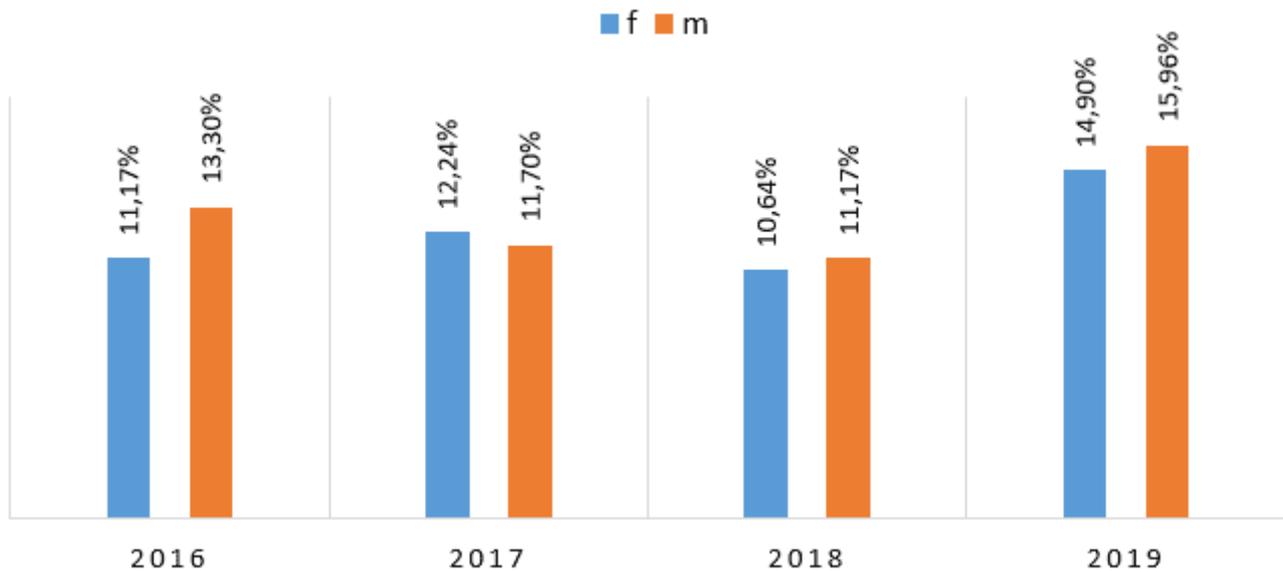
Nel 2016, circa 41 milioni di decessi in tutto il mondo erano dovuti a malattie non trasmissibili (MCNT). In questo gruppo spicca il diabete mellito, responsabile di 1,6 milioni di decessi, pari al 4%, in Brasile, questa patologia è stata responsabile del 5% di tutti i decessi per malattie croniche non trasmissibili (OMS, 2018; OMS, 2019)

Il grafico 4 mostra i decessi dovuti a una broncopneumopatia cronica ostruttiva avvenuta tra il 2016 e il 2019, che ritrae un'omogeneità nel tasso di mortalità in entrambi i sessi nel

periodo studiato.

Si osserva che nel 2019 la percentuale più alta di decessi è stata del 14,90% nelle donne e del 15,96% nei maschi, mentre il tasso di mortalità più basso si è verificato nel 2018, rispettivamente con il 10,64% e l'11,17% per donne e uomini.

Grafico 4: Tasso di decessi dovuti a malattia polmonare ostruttiva conica, per anno e sesso, nel comune di Parnaíba (PI), dal 2016 al 2019.



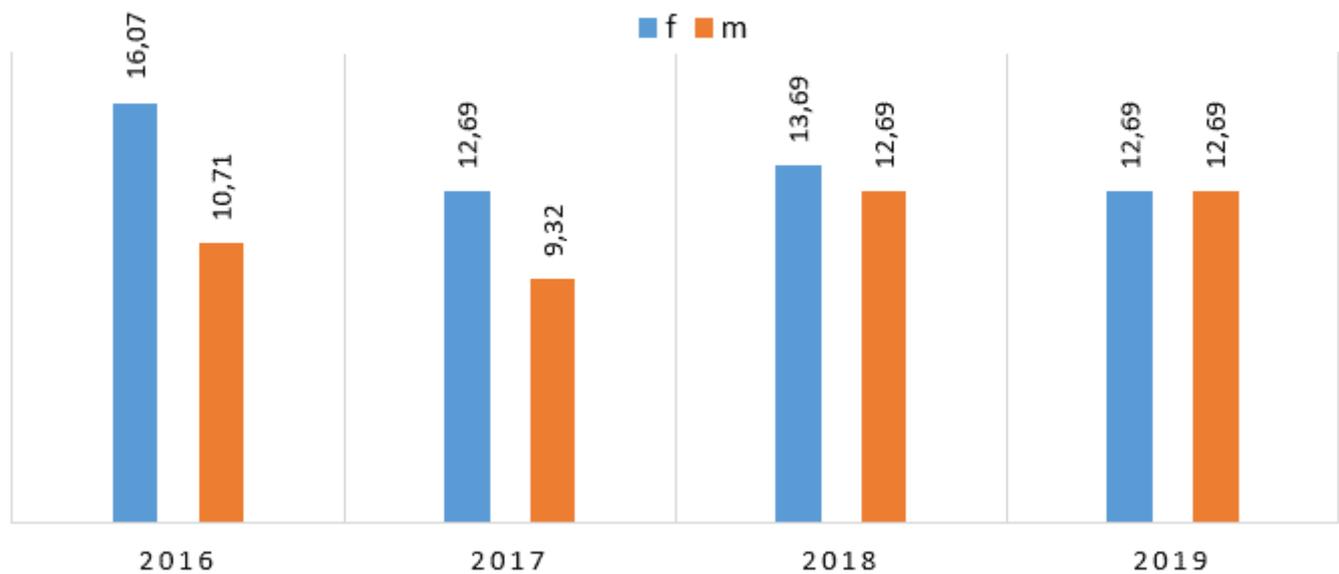
Fonte: SIM/MS

Il tasso di mortalità dovuto alla BPCO nel comune di Parnaíba è mostrato in base a quanto si trova nei dati epidemiologici nazionali, come riportato da Gonçalves-Macêdo et al, (2019) nel loro studio, che dimostra che il tasso di mortalità dovuto alla BPCO corretto per il sesso e l'età in Brasile, è stato notevolmente ridotto. Il modello di previsione convalidato per il 2017 mostra che l'incidenza e la mortalità della BPCO continuano a diminuire. (GONÇALVES-MACÊDO et al, 2019)

Dei 504 decessi per neoplasie (grafico 5), è stata osservata una frequenza più elevata nel 2016, il 16,07% di decessi nelle femmine e il 10,71% nei maschi. Nel 2017 si è registrato un graduale calo dei decessi in entrambe le donne, nel 12,69% dei decessi e nei maschi, del 9,32% dei decessi, mentre nel 2018 si osserva un nuovo aumento della mortalità in entrambi

i sessi con una successiva diminuzione nell'anno successivo (2019), con la stessa percentuale di decessi in entrambi i sessi.

Figura 5: Numero di decessi dovuti a Neoplasia, all'anno e sesso, nel comune di Parnaíba (PI), dal 2016 al 2019.



Fonte: SIM/MS

CONSIDERAZIONI FINALI

Gli impatti causati dalla mortalità da MCNT incarnano in anticipo l'entità del problema di salute pubblica derivante da malattie come l'ipertensione e il diabete.

Lo studio ha permesso di identificare una conformità dei tassi di mortalità tra femmine e maschi, essendo più alto negli uomini in generale, nel periodo studiato, e che i decessi per malattie cardiovascolari totalizzano più della metà dei decessi dovuti alla MCNT nel comune di Parnaíba.

Il profilo delineato dai dati forniti dalla Sim - sistema informativo sulla mortalità del ministero

della Salute, può essere confrontato con i risultati nazionali e mondiali, chiarendo che i decessi da DPOC stanno diminuendo e la frequenza dei decessi per diabete mellito è elevata nelle femmine.

RIFERIMENTI

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-transmissiv-eis-dcnt/plano-de-aco-es-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiv-eis-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-transmissiv-eis-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 Celeno. 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 al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. Artigo médico, 2012. Disponível em:
https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S2237-9622201400074k00599&script=sci_arttext&lng=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

^[1] Dottorato di ricerca in Sanità Pubblica.

^[2] Accademico del Corso di Medicina.

^[3] Accademico del Corso di Medicina.

Inviato: ottobre, 2020.

Approvato: novembre 2020.