GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Subsecretaria de Vigilância à Saúde
Gerencia de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde

Informe Epidemiológico

Ano 01, nº 01, dezembro de 2020

Mortalidade por doenças e agravos não transmissíveis nas pessoas idosas residentes no Distrito Federal, 2010 a 2019

Conteúdo

1 Introdução
2 Objetivos
3 Resultados
4 Recomendações

Introdução

As Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) englobam as doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências e representam a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. O impacto das DANT no indivíduo e sociedade resulta em mortes prematuras, incapacidades, perda da qualidade de vida entre outros importantes efeitos econômicos. No Brasil, em 2018, as DANT foram responsáveis por 66,2% das mortes, sendo 54,7% pelas principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 11,5% pelos agravos (acidentes e violências). No Distrito Federal (DF), as DANT representaram mais de 60% dos óbitos ocorridos em 2018 (MALTA & SILVA, 2018; DF, 2020).

Entre 2000 e 2018 houve crescimento populacional de 40,9% no Distrito Federal. A população acima de 80 anos cresceu 217,2%, enquanto a população de 0 a 4 anos reduziu 4,5%. Isto demonstra que ao longo dos últimos anos houve um processo de transição demográfica relevante refletindo em rápido envelhecimento da população no DF (DF, 2020).

Este informativo apresenta análise descritiva dos dados de mortalidade pelas principais doenças crônicas e agravos não transmissíveis da pessoa idosa (60 anos e mais anos de vida) residentes no DF, no período de 2010 a 2019. A fonte de dados é composta pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), obtido dos registros da Secretaria de Saúde do DF. Destaca-se que os dados de 2019 são parciais passíveis de atualização até o fechamento definitivo do banco do SIM-DF, pelo Ministério da Saúde no ano subsequente. Para análise, foram registrados os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID) das quatro principais DCNT (I00-I99; C00-C97; J30- J98; E10-E14) e acidentes e violências (V01-Y98). São apresentados o número de óbitos, o percentual e a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes. A data de extração no SIM foi em 23 de setembro de 2020 e a consolidação em novembro de 2020.

Objetivos

1. Identificar o perfil de mortalidade pelas principais doenças crônicas e agravos não transmissíveis dos indivíduos de faixa etária de 60 anos e mais residentes no DF, 2000 a 2019;

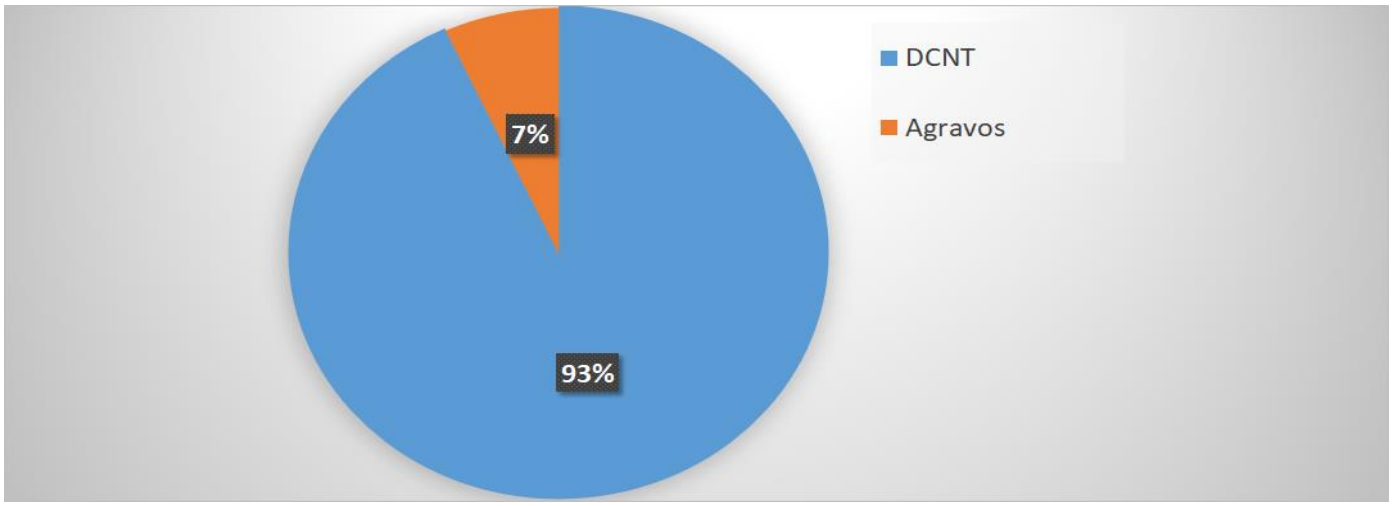
2. Recomendar e propor ações de promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e cuidado pelas principais DANT.

Resultados

Mortalidade da população idosa pelas principais doenças e agravos não transmissíveis

A distribuição dos óbitos das pessoas com 60 anos e mais por DANT no ano de 2019 no DF foi maior pelas principais DCNT (93%) em comparação aos principais agravos (7,0%) (Figura 1).

Figura 1 - Distribuição dos óbitos das principais doenças crônicas e agravos não transmissíveis na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2019
N = 6.211



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10 DCNT: I00-I99; C00-C97; J30- J98 exceto J36; E10-E14
**CID-10 DANT: V01-Y98

Houve redução na taxa de mortalidade pelas DANT entre os anos de 2010 a 2019 de 2.637,1 para 1.891,4, ou seja - 745,7 óbitos por 100 mil habitantes. Também verifica redução das DCNT de 2.439,2 para 1.761,3, ou seja - 677,9 óbitos por 100 mil habitantes e dos agravos de 197,8 para 130,0, ou seja -67,8 óbitos por 100 mil habitantes (Tabela 1).

Tabela 1 - Número e taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) pelas principais doenças crônicas e agravos não transmissíveis na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 e 2019

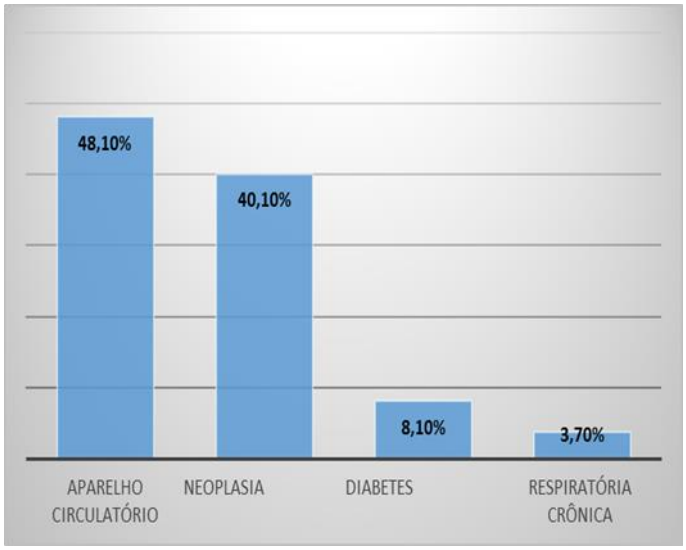
Causas de Óbito por DANT	2010		2019	
	n	Taxa***	n	Taxa***
DCNT*	4.883	2.439,2	5.784	1.761,3
Agravos**	396	197,8	427	130,0
DANT	5.279	2.637,1	6.211	1.891,4

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
* CID-10: I00-I99; C00-C97; J30- J98; E10-E14
**CID-10: V01-Y98
***Taxa de mortalidade: por 100.000 habitantes. Projeção populacional DF do IBGE elaborada pela CODEPLAN, 2020

Mortalidade da população idosa pelas principais DCNT

A distribuição dos óbitos das pessoas com 60 anos e mais por DCNT no ano de 2019 no DF foi maior pelas principais doenças do aparelho circulatório (DAC) com 48,1%, seguido de neoplasias **(40,1%),** diabetes (8,1%) e doenças respiratórias crônicas (DRC) com 3,7% (Figura 2).

Figura 2 - Distribuição de óbitos das principais doenças crônicas não transmissíveis na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2019
N=5.784



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10 DCNT: I00-I99; C00-C97; J30- J98 exceto J-36; E10-E14

Entre as principais DCNT, a taxa de mortalidade por DAC está em primeiro lugar, seguida por neoplasias, diabetes e DRC. Comparando o resultado da taxa de mortalidade entre os anos de 2010 e 2019 houve redução no valor dos quatro grupos de doenças (Tabela 2).

Tabela 2 - Número de óbitos e taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) pelas principais doenças crônicas não transmissíveis na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 e 2019

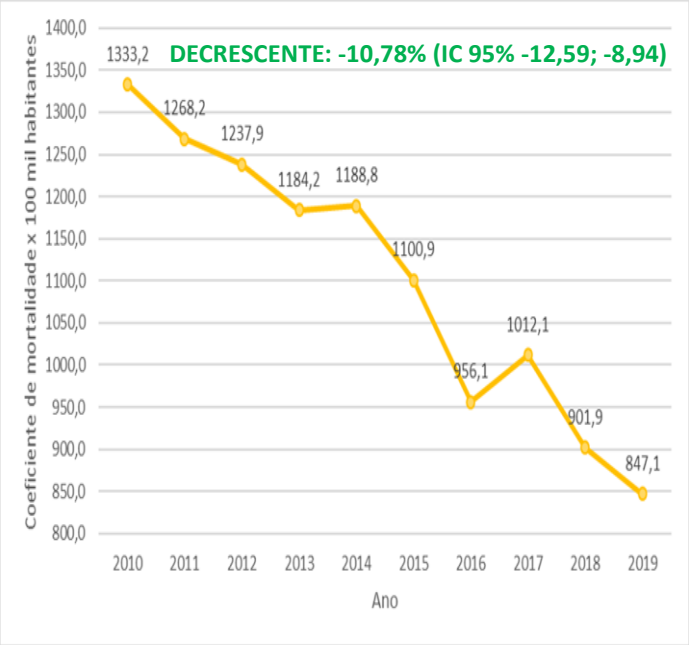
Causas de Óbito por DCNT*	2010 N=5.279		2019 N=6.211	
	n	Taxa**	n	Taxa**
Aparelho Circulatório	2.669	1.333,3	2.782	847,2
Neoplasia	1.586	792,3	2.320	706,5
Diabetes	472	235,8	468	142,5
Respiratória Crônica	156	77,9	214	65,2

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10: I00-I99; C00-C97; J30- J98; E10-E14
**Taxa de mortalidade: por 100.000 habitantes. Projeção populacional DF do IBGE elaborada pela CODEPLAN, 2020.

Mortalidade da população idosa por doenças do aparelho circulatório

A série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por DAC aponta uma tendência decrescente (com significância estatística) entre 2010 a 2019. A taxa de incremento anual foi de -10,78% (IC95% -12,59; -8,94) (Figura 3).

Figura 3 - Série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por doenças do aparelho circulatório* na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 a 2019

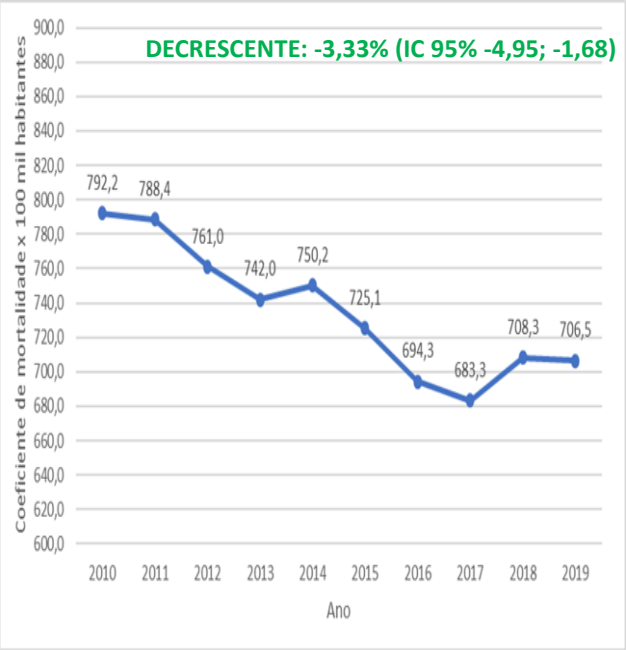


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10: I00-I99
**Taxa de mortalidade: por 100.000 habitantes. Projeção populacional DF do IBGE elaborada pela CODEPLAN, 2020.

Mortalidade da população idosa por neoplasia

Observando a série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por neoplasias verifica uma tendência decrescente (com significância estatística) entre 2010 a 2019. A taxa de incremento anual foi de -3,33% (IC95% -4,95; -1,68) (Figura 4). Observa uma redução bem menor das neoplasias para este período quando comparada esta taxa com o valor referente as DAC (Figura 4).

Figura 4 - Série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por neoplasias* na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 a 2019

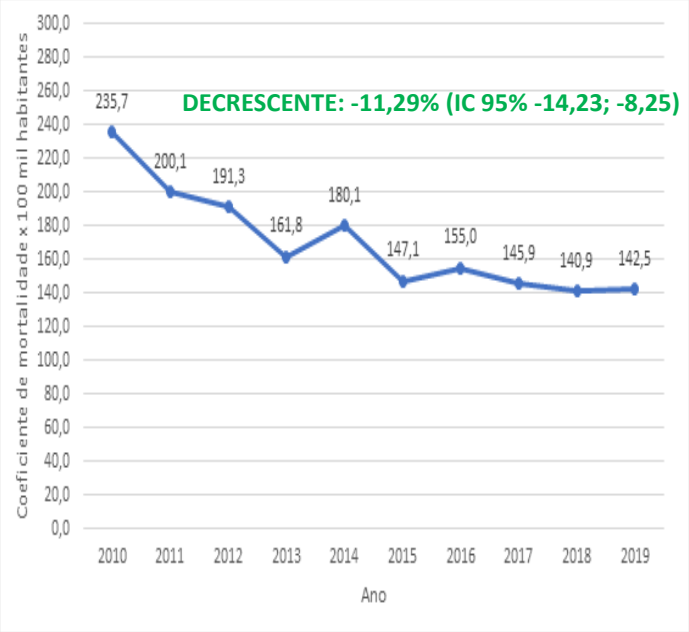


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10: C00-C97
**Taxa de mortalidade: por 100.000 habitantes. Projeção populacional DF do IBGE elaborada pela CODEPLAN, 2020.

Mortalidade da população idosa por diabetes

Com relação a série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por diabetes os resultando demonstram uma tendência decrescente (com significância estatística) entre 2010 a 2019. A taxa de incremento anual foi a maior entre as DCNT analisadas com o valor de -11,29% (IC95% -14,23; -8,25) (Figura 5).

Figura 5 - Série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por diabetes* na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 a 2019

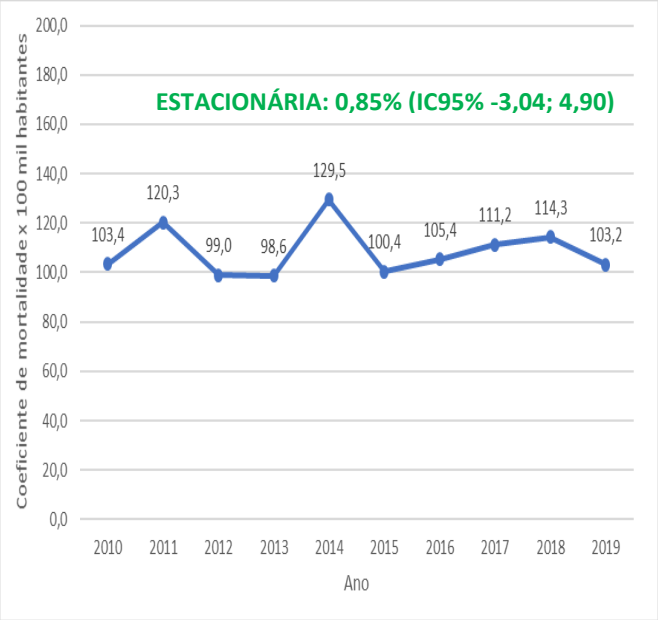


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10: E10 - E14
**Taxa de mortalidade: por 100.000 habitantes. Projeção populacional DF do IBGE elaborada pela CODEPLAN, 2020.

Mortalidade da população idosa por doenças respiratórias crônicas

Observando a série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por DRC verifica-se uma tendência estacionária (com significância estatística) entre 2010 a 2019 sendo o único grupo com esta tendência entre as DCNT analisadas. A taxa de incremento anual foi de 0,85% (IC95% -3,04;4,90) (Figura 6).

Figura 6 - Série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por doenças respiratórias crônicas* na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 a 2019



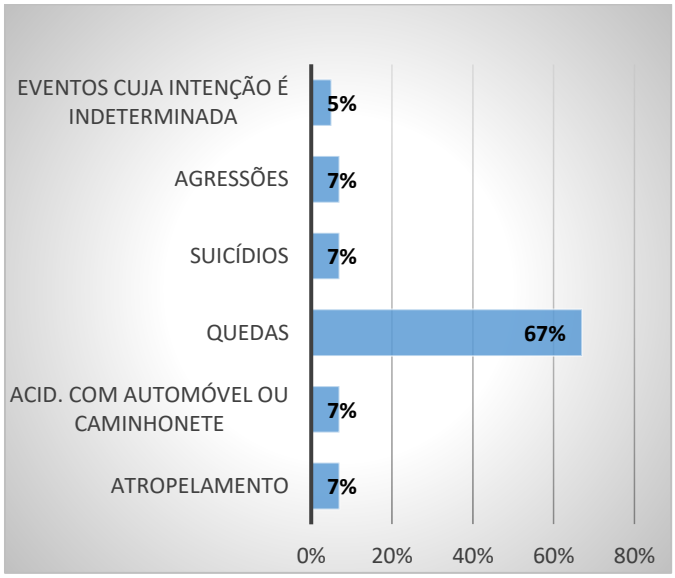
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10: J30 - J98 (exceto J36)
**Taxa de mortalidade: por 100.000 habitantes. Projeção populacional DF do IBGE elaborada pela CODEPLAN, 2020.

Mortalidade da população idosa por agravos (acidentes e violência)

A distribuição dos óbitos pelos seis principais agravos (acidentes e violências) das pessoas com 60 anos e mais no ano de 2019 no DF foi maior pelas quedas (67%). A mortalidade por atropelamento, acidentes com automóvel ou caminhonete, suicídios e agressões apresentaram uma distribuição semelhante (7%) seguido de eventos cuja intenção é indeterminada (5%) (Figura 7).

Figura 7 - Distribuição dos óbitos pelos principais agravos (acidentes e violências) na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2019

N= 342



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10: V01-Y98

Entre os principais agravos na população da pessoa idosa, a taxa de mortalidade por quedas está em primeiro lugar, seguida por atropelamento, acidentes com automóvel, suicídio e agressões. Comparando o resultado da taxa de mortalidade entre os anos de 2010 e 2019 houve redução no valor da taxa de mortalidade dos cinco grupos de agravos (Tabela 3).

Tabela 3 - Número de óbitos e taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) pelos principais agravos (acidentes e violências) na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 e 2019

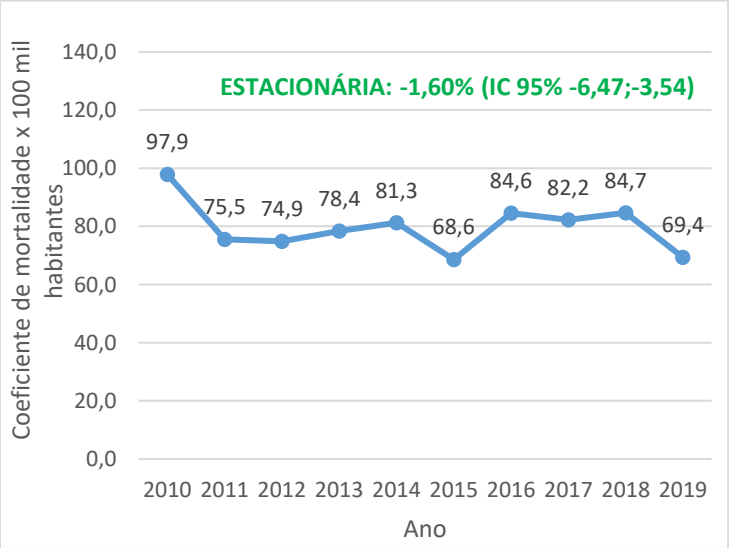
Causas de Óbito por Agravos*	2010 N=396		2019 N=427	
	n	Taxa**	n	Taxa**
Quedas	196	97,9	228	69,4
Acidentes com automóvel	28	14,0	24	7,3
Atropelamento	65	32,5	26	7,9
Suicídio	21	10,5	24	7,3
Agressões	21	10,5	24	7,3

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10: V01-Y98
**Taxa de mortalidade: por 100.000 habitantes. Projeção populacional DF do IBGE elaborada pela CODEPLAN, 2020

Mortalidade da população idosa por causa específica (quedas)

A série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por quedas aponta uma tendência estacionária (com significância estatística) entre 2010 a 2019. A taxa de incremento anual foi de -1,60% (IC95% -6,47;3,54) (Figura 8).

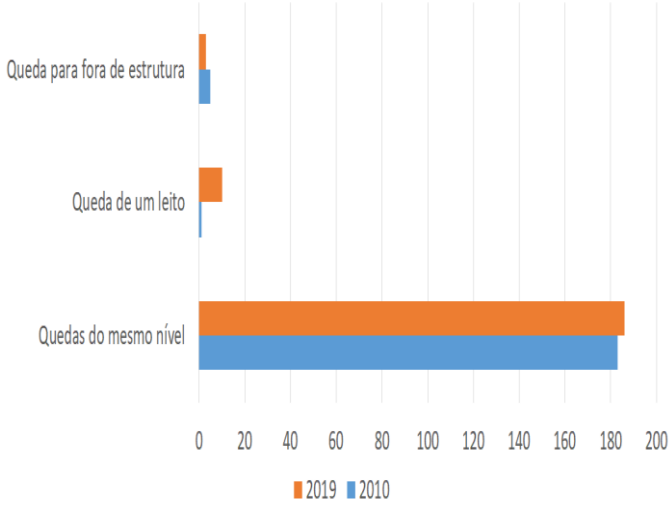
Figura 8 - Série histórica do coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) pelos principais tipos de quedas* na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 a 2019



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF
*CID-10: W 3.1; W3.5; W3.8; W3.10

Analisando o número de óbitos pelos principais tipos de quedas em pessoas com 60 anos e mais no DF verifica-se que a mais prevalente em 2010 foi o CID: "Queda do mesmo nível" (n= 183) apresentando aumento em 2019 (n= 186) correspondendo a 88,1% dos óbitos analisados. Os demais tipos de óbitos por quedas foram: "Queda de um leito" (n= 1) em 2010 e (n= 10) em 2019 e "Queda para fora da estrutura" (n= 5) em 2010 e (n= 3) em 2019. Os demais agravos somaram 305 óbitos (Figura 9).

Figura 9 - Distribuição dos óbitos pelos principais tipos de quedas* na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 e 2019 na faixa etária de 60 anos e mais, Distrito Federal, 2010 a 2019



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (23/09/20) / Secretaria de Saúde do DF

*CID-10: W01, W06, W13

Recomendações

Considerando os resultados encontrados de mortalidade por DANT na pessoa idosa no DF apresentados neste informativo recomenda-se:

1. Promover estratégias intra e intersetoriais de atenção integral à saúde considerando ações de vigilância (qualificação e divulgação dos dados para tomada de decisões), ações de promoção da saúde nos diversos ciclos de vida e cuidado integral da pessoa apresentando DANT;

2. Aprimorar o cuidado com a pessoa idosa com foco nas DAC (primeira causa de morte), neoplasias (grupo de doenças com menor redução) e quedas (agravo de maior prevalência e com tendência estatística estacionária ao longo dos anos analisados);

3. Realizar intervenções contínuas nos fatores de risco modificáveis para as DCNT (tabagismo, alimentação inadequada, uso de álcool e inatividade física) e dos fatores determinantes dos agravos.

Com relação a estes fatores destaca-se o tabagismo como um dos principais fatores comportamentais de risco implicados na gênese de muitas doenças crônicas, sendo também a principal causa de morte evitável em todo o mundo.

Portanto recomendamos a garantia do acesso aos ambulatórios de tratamento do tabagismo em todas as Regiões de Saúde de forma continuada; prioridade na oferta de tratamento para idosos tabagistas, com ou sem doenças crônicas, acompanhados nas unidades de saúde das regionais; organização do serviço para atender as necessidades dos idosos sem prejuízo da demanda geral projetada e implantação do atendimento e/ou tratamento de fumantes, incluindo os idosos, no ambiente hospitalar (OMS, 2003; WHO, 2008).

Referências

1. Malta DC, Silva MMA. As doenças e agravos não transmissíveis, o desafio contemporâneo na Saúde Pública. Editorial • Ciênc. saúde colet. 23 (5), 2018.

2. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Relatório Epidemiológico sobre a Mortalidade no Distrito Federal – 2018, 2020.

3. Brasil. Caderno de Atenção Básica. Envelhecimento com saúde da pessoa idosa.Brasília, 2006.

4. Medeiros, Kaio Keomma Aires Silva; Pinto Junior, Elzo Pereira; Bousquat, Aylene e Medina, Maria Guadalupe. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Saúde debate [online]. 2017, vol.41, n.spe3 [citado 2020-10-29], pp.288-295. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000700288&lng=pt&nrm=iso. ISSN 2358-2898. http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s322.

5. Organización Mundial de la Salud. Vigilancia de los factores de riego relacionados con enfermedades no transmisibles: estado actual de la información en el mundo. Genebra: Organización Mundial de la Salud; 2003. (Informe SuRF, 1).

6. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneva: World Health Organization; 2008.

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS

Divino Valero Martins – Subsecretário

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP

Cássio Roberto Leonel Peterka– Diretor

Gerência de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção à Saúde - GVDANTPS

Márcia Vieira – Gerente

Elaboração:

Andrea S Zappa Passeto – NEPAV/GVDANTPS/DIVEP/SVS/SES
Carla Surama Barbosa de Oliveira - GVDANTPS/DIVEP/SVS/SES
Débora Barbosa Ronca - GVDANTPS/DIVEP/SVS/SES
Kelva Karina Nogueira C. de Aquino – GVDANTPS/DIVEP/SVS/SES
Elionardo Andrade Rezende – DIVEP/SVS/SES
Nancilene Gomes Melo e Silva - GVDANTPS/DIVEP/SVS/SES
Maria Suélita de Lima - GVDANTPS/DIVEP/SES
Samantha Andrea Peres Valbuena - GVDANTPS/DIVEP/SVS/SES
Saulo Viana de Oliveira - GVDANTPS/DIVEP/SVS/SES

Endereço:

SEPS 712/912 Bloco D

Asa Sul

CEP: 70.390-125 - Brasília/DF

E-mail: gdant.df@gmail.com

1ª Versão