

TAXA DE MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO

1. Conceituação

- /// Número de óbitos por doenças do aparelho circulatório, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado (códigos I 00 a I 99, do Capítulo IX da CID-10).
- /// Os grupos mais significativos de causas por afecções do aparelho circulatório são a doença isquêmica do coração (I 20 a I 25) e a doença cerebrovascular (I 60 a I 69).

2. Interpretação

- /// Estima o risco de morte por doenças do aparelho circulatório.
- /// Taxas elevadas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório são decorrentes da maior incidência destas doenças na população. Por sua vez, a incidência está associada à frequência de fatores de risco, como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo e estresse.
- /// Variações das taxas de mortalidade específica podem também estar associadas à qualidade da assistência médica disponível.

3. Usos

- /// Analisar variações geográficas e temporais da mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório, identificando tendências e situações de desigualdade que possam demandar a realização de estudos especiais.
- /// Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações preventivas e assistenciais relativas às doenças do aparelho circulatório.

4. Limitações

- /// As bases de dados nacionais sobre mortalidade apresentam cobertura insatisfatória em muitos municípios do País, havendo expressiva subenumeração de óbitos nas regiões Norte e Nordeste.
- /// Imprecisões na declaração da "causa da morte" condicionam o aumento da proporção de causas mal definidas, comprometendo a qualidade do indicador.

5. Fonte

Ministério da Saúde/Cenepi: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e base demográfica do IBGE.

6. Método de cálculo

$$\frac{\text{número de óbitos de residentes por doenças do aparelho circulatório}}{\text{população total residente ajustada ao meio do ano}} \times 100.000$$

7. Categorias sugeridas para análise

- ≡ Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.
- ≡ Sexo: masculino e feminino.
- ≡ Faixa etária: 0-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69, 70 anos e mais de idade.
- ≡ Tipo de doença: isquêmica do coração e cerebrovascular.

8. Dados estatísticos e comentários

Taxa de mortalidade (por 100 mil)* por doença do aparelho circulatório, segundo causas e sexo. Brasil e grandes regiões – 1991 e 1998.

Causa	Sexo	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
		1991	1998	1991	1998	1991	1998	1991	1998	1991	1998	1991	1998
Doença isquêmica do coração	M	52,8	54,9	18,4	18,6	22,4	28,5	75,5	73,2	71,5	78,6	32,4	39,0
	F	36,5	38,8	11,6	12,3	14,9	20,4	52,8	51,3	49,8	58,1	19,9	23,4
	Total	44,6	46,8	15,1	15,5	18,6	24,4	63,9	62,1	60,6	68,2	26,2	31,3
Doença cerebrovascular	M	54,8	54,1	24,5	27,8	32,0	36,9	70,9	65,2	73,5	72,0	39,2	45,2
	F	48,4	49,0	23,5	24,9	30,2	34,6	60,9	58,5	65,9	66,4	33,0	37,2
	Total	51,6	51,6	24,0	26,4	31,2	35,8	65,8	61,9	69,7	69,2	36,2	41,6
Demais causas	M	57,8	60,7	25,8	25,6	33,6	42,0	79,2	77,1	58,9	68,7	56,2	56,9
	F	54,5	59,3	21,9	23,3	30,0	38,9	76,1	76,4	58,8	70,1	45,7	51,0
	Total	56,2	60,0	23,9	24,5	31,9	40,5	77,7	76,8	58,9	69,4	51,1	54,5
Todas as doenças do aparelho circulatório	M	165,4	169,7	68,6	71,9	87,9	107,4	225,6	215,5	203,9	219,3	127,8	141,1
	F	139,4	147,1	57,0	60,6	75,1	93,9	189,7	186,2	174,5	194,6	98,6	111,6
	Total	152,4	158,4	63,0	66,4	81,7	100,6	207,5	200,7	189,2	206,8	113,5	127,4

* Taxa não ajustada por idade.

Fonte: Ministério da Saúde/Cenepi: SIM e base demográfica do IBGE.

Entre 1991 e 1998, houve aumento da taxa de mortalidade das doenças do aparelho circulatório em todas as regiões brasileiras, exceto na região Sudeste, onde se observa uma discreta diminuição da doença isquêmica do coração e da cerebrovascular. Essa última também apresentou leve redução, na região Sul, no sexo masculino. A sobremortalidade masculina é constante para esses dois tipos de causas, em todas as regiões.

Os dados da tabela não estão corrigidos quanto à subenumeração de óbitos e à frequência de causas mal definidas, prejudicando comparações entre as regiões.