

MORTALIDADE EM CAMPINAS

**INFORME TRIMESTRAL DO PROJETO
DE MONITORIZAÇÃO DOS ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS**



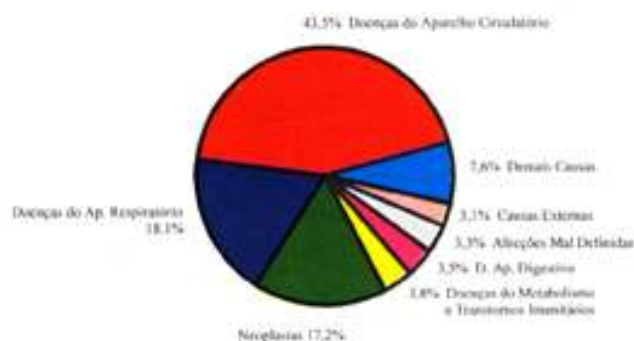
UNICAMP

**BOLETIM Nº 21 - JANEIRO A JUNHO DE 1997
MORTALIDADE NA TERCEIRA IDADE**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS
LABORATÓRIO DE APLICAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA / DMPS / FCM / UNICAMP**

FIGURA 1 - PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS EM ADULTOS COM 65 ANOS E MAIS, CAMPINAS, 1º SEMESTRE DE 1997. (1281 ÓBITOS)

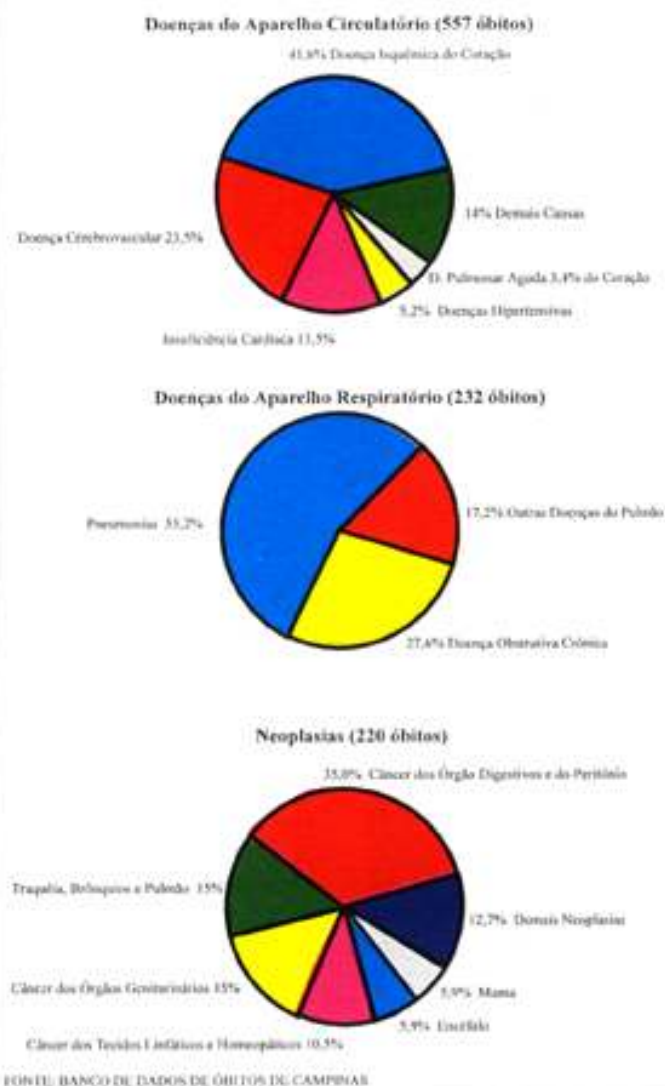


FONTE: BANCO DE ÓBITOS DE CAMPINAS.

As taxas de mortalidade têm apresentado declínio em praticamente todas as etapas da vida. O declínio tem sido mais intenso na infância, mas também tem ocorrido nos idosos. Medidas bem sucedidas aplicadas na área médica e da Saúde Pública tem colaborado para a redução do risco de óbito e conduzido a um aumento da proporção de pessoas idosas nas populações, o que é designado de "envelhecimento populacional". É conhecido que com o avançar da idade as pessoas passam a apresentar maior número de doenças, principalmente doenças crônicas com as quais precisarão aprender a conviver. Aumenta, portanto, com o envelhecimento populacional as necessidades de cuidados à saúde. Os idosos passam a constituir um grupo da população a merecer atenção e programas especiais de saúde, que consigam reduzir o impacto negativo das doenças na qualidade de vida. Este boletim volta-se à análise de algumas questões relacionadas ao perfil e tendência da mortalidade dos idosos de Campinas.

A maior parte das mortes que ocorrem nas pessoas com 65 anos ou mais são resultantes de doenças cardio-vasculares, doenças respiratórias e neoplasias. Juntas, estas doenças respondem por praticamente 80% das mortes nessa faixa etária (figura 1). Entre as mortes por doenças cardio-vasculares, as mais frequentes são por doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares e insuficiência cardíaca. Entre os óbitos por doenças respiratórias, as pneumonias respondem por 55,2% e as doenças obstrutivas crônicas por 27,6%. Entre as mortes por neoplasias, as mais frequentes são por tumores do aparelho digestivo, do pulmão e do aparelho geniturinário (figura 2).

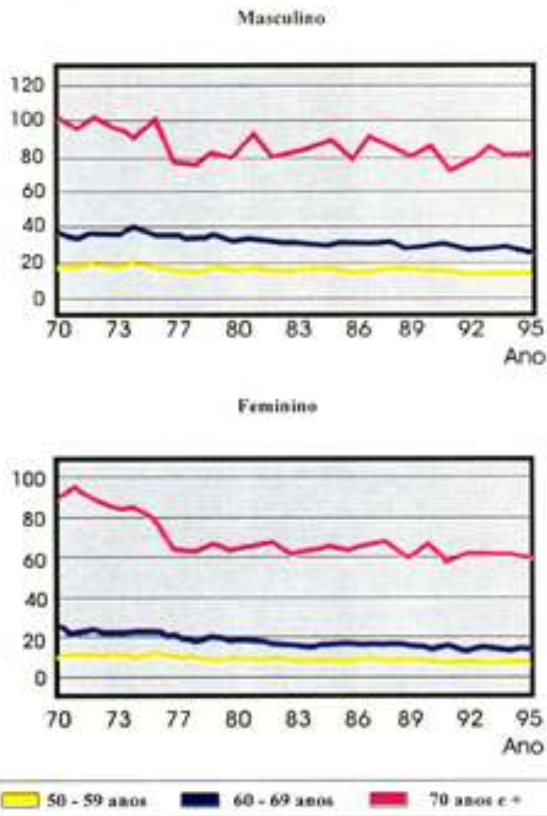
FIGURA 2 - PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO E NEOPLASIAS EM ADULTOS COM 65 ANOS E MAIS, CAMPINAS, 1º SEMESTRE DE 1997



FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS

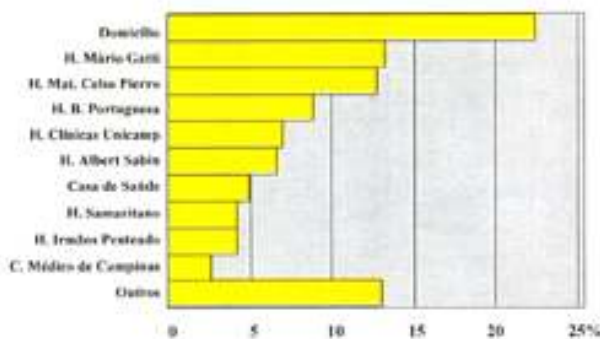
As taxas de mortalidade das pessoas sexo masculino são mais elevadas que as do feminino (figura 3). Observa-se em Campinas, uma tendência ao declínio das taxas entre 1970 e 1995, nos dois sexos e nos vários grupos de idade apresentados na figura 3. Esta redução do risco de morrer, entre os idosos, tem sido observada nos países desenvolvidos. O postergar das mortes tem conduzido ao aumento da esperança de vida. Em Campinas, cerca de 22% das mortes de pessoas com 65 anos e mais ocorrem no próprio domicílio. As demais mortes ocorrem nos vários hospitais da cidade, como pode ser visto na figura 4.

FIGURA 3 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA, CAMPINAS, 1970 - 1975



FONTE: FUNDAÇÃO SEADE

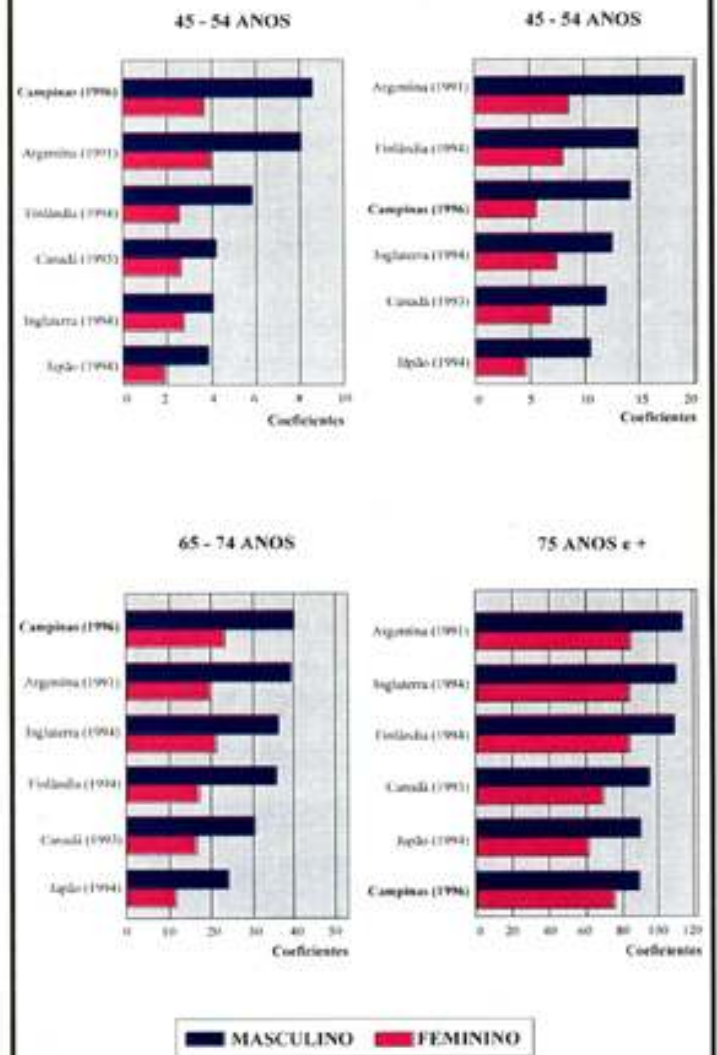
FIGURA 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS DE ADULTOS COM 65 ANOS E +, SEGUNDO LOCAL DE OCORRÊNCIA, CAMPINAS, 1º SEMESTRE DE 1997



FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS

As taxas de mortalidade de Campinas são superiores às observadas em países mais desenvolvidos, sendo quase duas vezes mais elevadas que as observadas no Japão, mas não diferem tanto em relação aos demais países apresentados na figura 5. As taxas de 75 anos e mais são afetadas pela diferença da composição etária deste segmento entre os diversos países citados.

FIGURA 5 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE* POR SEXO E FAIXA ETÁRIA, EM CAMPINAS E EM ALGUNS PAÍSES



* Coeficientes por 1000 habitantes

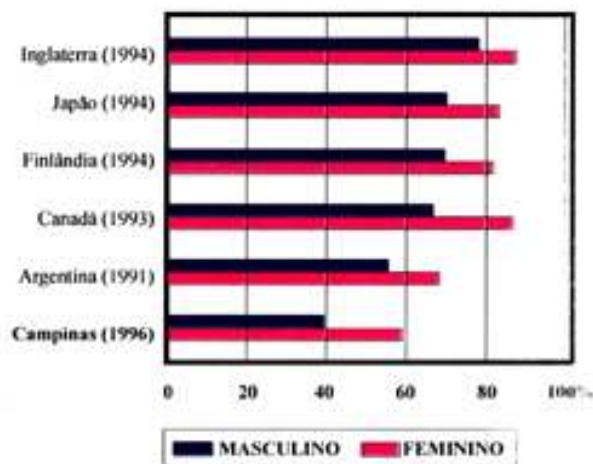
FONTES: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS
FUNDAÇÃO IBGE
WORLD HEALTH STATISTICS ANNUAL, 1991

Quando observamos o percentual de óbitos que ocorrem em pessoas com 65 anos e mais, em relação ao total dos óbitos, verificamos que o índice de Campinas ainda é bem inferior ao de alguns países mais desenvolvidos que o Brasil. Enquanto na Inglaterra 78% das mortes de homens, sucedem após os 65 anos, em Campinas este percentual é de apenas 40% (figura 6). As diferenças observadas são provocadas pelos diferentes níveis de saúde e também por diferenças de estrutura etária das populações.

A proporção de mortes que ocorrem em idosos difere, também, entre as áreas de dos serviços básicos de saúde do município de Campinas. Enquanto no *Centro* e *Jardim Aurélia* quase 80% das mortes de mulheres ocorrem após 65 anos, no *Jardim São Marcos*, *Itatinga* e *Jardim Vista Alegre* estes percentuais são inferiores a 40%. Este percentual é um indicador do nível de saúde da população da área mas, como já referido, é influenciado pela composição etária da população moradora. Ou seja, se a área for de ocupação mais recente, com moradores mais jovens, será necessariamente pequeno o percentual de óbitos de idosos no conjunto da mortalidade de seus moradores.

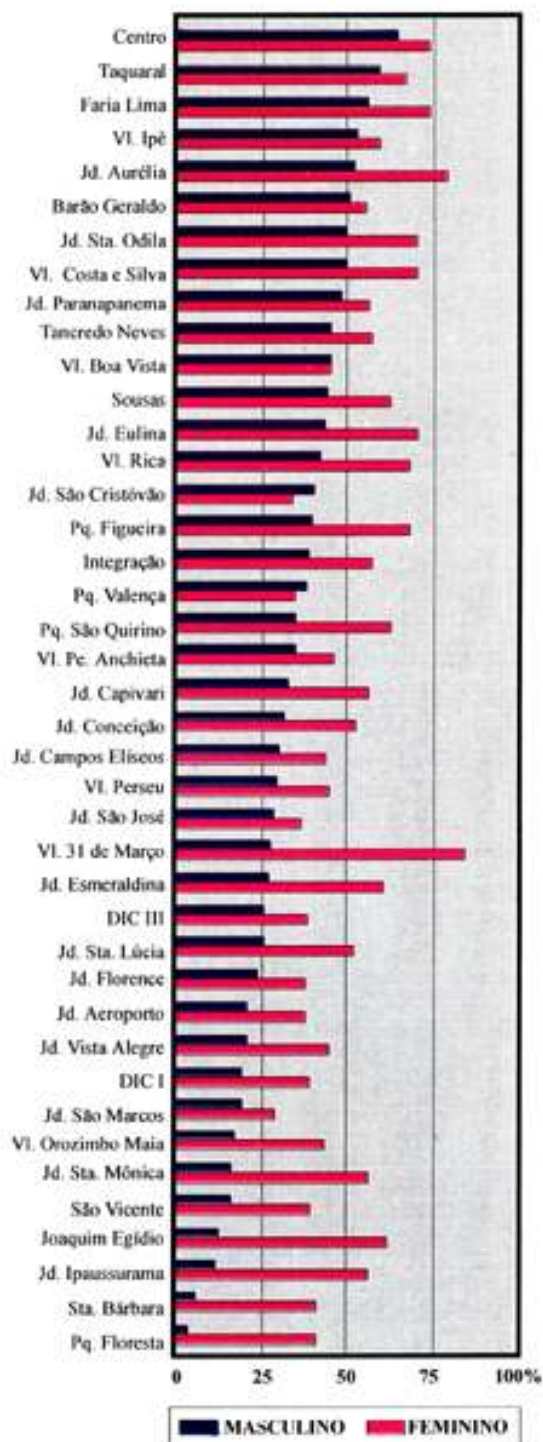
Os dados apontam que é possível reduzir as taxas de mortalidade também entre idosos, e que a prevenção desses óbitos depende da prevenção e controle de doenças infecciosas e de doenças crônicas, bem como da promoção de condições e hábitos de vida mais saudáveis, de modo que os anos ganhos sejam também de qualidade de vida.

FIGURA 6 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS* DE ADULTOS COM 65 ANOS E MAIS, EM CAMPINAS E EM ALGUNS PAÍSES.



* sobre o total de óbitos de cada sexo
Fonte: World Health Statistics Annual, 1995

FIGURA 7 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE ADULTOS COM 65 ANOS E MAIS, SEGUNDO SEXO E ÁREA DE ABRANGÊNCIA DAS UNIDADES BÁSICAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. CAMPINAS, 1996



FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS

Município de Campinas Áreas de Abrangência dos Serviços de Saúde



**NÚMERO DE ÓBITOS SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA,
CAMPINAS, 1º SEMESTRE DE 1997**

01 - Jd. Conocção	(44)	24 - DIC III	(10)
02 - Vl. Rica	(28)	25 - Jd. Eulina	(32)
03 - Vl. Onozimbo Maia	(14)	26 - Faria Lima	(155)
04 - Vl. Costa e Silva	(56)	27 - Jd. Aurélio	(92)
05 - Vl. Perseu	(18)	28 - Jd. Sta. Odila	(33)
06 - Jd. Sta. Mônica	(09)	29 - Taquaral	(52)
07 - Integração	(42)	30 - Barão Geraldo	(31)
09 - Jd. Esmeraldina	(08)	31 - Vila Pc. Anchieta	(23)
10 - Jd. Sta. Lúcia	(17)	32 - Sooras	(23)
11 - Pq. Figueira	(20)	33 - Joaquim Egidio	(06)
12 - Pq. São Quirino	(26)	34 - Jd. Campos Eliseos	(17)
13 - Jd. Aeroporto	(05)	35 - Jd. Ipaussurama	(04)
14 - Vl. Boa Vista	(13)	36 - Jd. São Marcos	(19)
15 - Tancredo Neves	(22)	37 - Jd. São Cristóvão	(03)
16 - Jd. São José	(27)	38 - Centro	(251)
17 - São Vicente	(05)	39 - Vl. Ipê	(27)
18 - Jd. Vista Alegre	(16)	40 - Jd. Paranaiparema	(48)
19 - Pq. Valença	(19)	41 - Itatinga	(01)
20 - Jd. Capivari	(17)	42 - Pq. Floresta	(03)
21 - Vl. 31 de Março	(05)	43 - Jd. São Domingos	(00)
22 - Jd. Florence	(13)	44 - Sta. Bárbara	(11)
23 - DIC I	(14)		

Obs.: () nº de óbitos

2 casos ocorridos em área de abrangência não identificada.

Fonte: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE ÓBITOS

Maiores informações:

* Coordenadoria de Vigilância e Saúde Ambiental (CoVISA) / DS / SMS / PMC

Fone: (019) 735-0177

Fax: (019) 735-0186

* LAPE / DMPS / UNICAMP

Fone: (019) 788-8650

Fax: (019) 289-3185

Caixa Postal: 6111 - Cep: 13081-970

