



ESTUDO DA MORTALIDADE DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO MUNICÍPIO DE TERESINA, 2019-2023

SONALE DO NASCIMENTO ROCHA; IDNA CLÉIA DE LIMA SANTOS; ANA ELISA DUARTE PESSOA ALMEIDA; CLEIDINALVA MARIA TEIXEIRA AGUIAR

RESUMO

Introdução: As DCNT, a critério de vigilância, compreendem as doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas. Estas correspondem as principais causas de morbimortalidade no mundo. Representam elevado número de mortes prematuras (óbitos de 30 a 69 anos de vida), perda da qualidade de vida, com alto grau de limitação nas atividades de trabalho e de lazer, além de impactos econômicos para as famílias e a sociedade, levando ao aumento da pobreza. **Objetivo:** Conhecer o perfil dos óbitos por doenças crônicas não transmissíveis ocorridos no município de Teresina, de 2019 a 2023. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional e descritivo dos quatro grupos de doenças crônicas que ocasionaram maior número de óbitos no município de Teresina. Os dados relativos às frequências anuais da população foram obtidos do DATASUS e os relativos aos óbitos foram oriundos do SIM. Os mesmos foram tabulados em planilha e calculou-se as taxas de mortalidade geral e prematura, por 100.000 habitantes, anualmente, dos últimos 5 anos. **Resultados:** Encontrou-se, em todas as faixas etárias e sexo, um aumento de óbitos das doenças circulatórias (6,6%) e redução dos óbitos das doenças neoplásicas (1,8%), das doenças metabólicas (27%) e das doenças respiratórias crônicas (3%). Verificou-se um aumento dos óbitos prematuros de 9,6% das doenças circulatórias e 2,8% das doenças do aparelho respiratório e redução de 4,6% e 31,3% das neoplasias malignas e das doenças endócrinas, respectivamente. **Conclusão:** observou-se um aumento dos óbitos por doenças circulatórias e, apesar de ter ocorrido redução dos óbitos por doenças endócrinas, neoplásicas e doenças respiratórias crônicas, estes quatro grupos de doenças representam grande número de óbitos no município. Compreender a morbidade da doença, a mortalidade, a incapacidade e o impacto relacionado na expectativa de vida é fundamental para um planejamento estratégico, tornando os sistemas de saúde mais efetivos às necessidades das populações.

Palavras-chave: óbitos; doenças circulatórias; neoplasias; doenças metabólicas; doenças do aparelho respiratório.

1 INTRODUÇÃO

Todos os anos, aproximadamente 17 milhões de pessoas morrem no mundo de forma precoce (até os 70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dessas pessoas 86% vivem em países de baixa e média renda (WHO,2023). As DCNT são responsáveis por mais da metade do total de mortes no Brasil. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por DCNT (MS,2022).

Há uma tendência de crescimento da longevidade: em 2019, as pessoas viveram seis anos mais do que em 2000, com uma média global de mais de 73 anos em 2019 em comparação com quase 67 no ano 2000. Mas, em média, apenas cinco desses anos adicionais foram vividos com boa saúde, evidenciando um aumento na incapacidade. As doenças cardíacas, diabetes, AVC, câncer de pulmão e doença pulmonar obstrutiva crônica foram coletivamente

responsáveis por quase 100 milhões de anos de vida saudáveis adicionais perdidos em 2019 em comparação com 2000 (PAHO,2024).

Os principais fatores de risco comportamentais para o adoecimento por DCNT são: tabagismo (associado tanto a um início mais precoce de doenças cardiovasculares como a óbitos prematuros); consumo de álcool; alimentação não saudável e inatividade física (MS,2022; KHAN, 2021). Estes fatores podem ser modificados por ações governamentais e, principalmente, pela mudança comportamental, como introdução a atividade física mais frequente que está associado a menor risco de mortalidade por todas as causas, menor incidência de doenças cardiovasculares e de alguns tipos específicos de câncer (GARCIA,2023).

O objetivo do nosso estudo é conhecer o perfil dos óbitos por doenças crônicas não transmissíveis ocorridos no município de Teresina, nos últimos cinco anos, de forma que se possa vislumbrar formas de intervenções, tendo em vista serem ocasionadas e/ou agravadas por fatores de riscos modificáveis, e subsidiar novas pesquisas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizamos um estudo observacional e descritivo dos quatros grupos de doenças crônicas que ocasionaram maior número de óbito no município de Teresina, estado do Piauí, nos anos de 2019 a 2023. Os dados foram obtidos do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) e foram cedidos pelo Núcleo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis da Diretoria de Vigilância em Saúde do município de Teresina, contendo apenas valores numéricos e com ausência de dados sensíveis. Os mesmos foram tabulados em planilha de excel para posterior análise. Calculamos a taxa de mortalidade geral, para todas as faixas etária e sexo, e de mortalidade prematura, dos 30 aos 69 anos de idade, em ambos os sexos. A população do município de Teresina utilizada, proveniente do DATASUS, foi de 864.845 (ano 2019), 868.075 (ano 2020), 871.126 (ano 2021), 871.126 (anos de 2022 e 2023) e, população dos 30 aos 69 anos foi de 419.852, 425.696, 429.134, 429.134 e 429.134 para os anos de 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023. Para os cálculos envolvendo a população de 2023, utilizamos a mesma do ano anterior em virtude da mesma não está disponível no momento da realização da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observamos um nítido predomínio das doenças circulatórias como a principal causa de óbito entre as doenças crônicas não transmissíveis (1.406 óbitos em 2018, com pico de 1.752 óbitos no ano de 2022, com queda no ano de 2023 para 1.604) seguido pelas doenças neoplásicas, endócrinas e/ou metabólicas e as doenças do aparelho respiratório, nesta ordem.

O presente estudo evidenciou um aumento de óbitos das doenças circulatórias (6,6%), redução dos óbitos das doenças neoplásicas (1,8%), das doenças metabólicas (27%) e das doenças respiratórias crônicas (3%) (Figura 1). Estes resultados são semelhantes, exceto para as doenças circulatórias, ao encontrados por Feliciano *at al.*, no qual os autores observaram um declínio das taxas de mortalidade por DCNT no Brasil, em todas as idades e sexo, no período de 40 anos de observação (FELICIANO *at al.*,2023)

Segundo a OPAS, as mortes por diabetes aumentaram em 70% globalmente entre 2000 e 2009. Diferentemente deste dado. verificou-se uma diminuição dos óbitos por doenças metabólicas (27%) nesta pesquisa (PAHO,2024).

Feliciano *at al.* ao analisar dados específicos da região Nordeste, verificou que todas as DCNT apresentaram aumento nas taxas de mortalidade, sendo DM a doença que atingiu os maiores quartis. Tal análise veio corroborar com nossa pesquisa no que tange às doenças circulatórias e discordar no que se refere às demais doenças crônicas não transmissíveis. (FELICIANO *at al.*,2023)

Na análise das taxas de mortalidade prematura, que correspondem aos ocorridos dos 30 aos 69 anos de idade, observamos uma maior proximidade das curvas das doenças circulatórias

e neoplasias e um distanciamento destas das doenças endócrinas e respiratórias crônicas. Estas últimas, muitas vezes se sobrepõem ao logos dos anos de 2019 a 2023 (Figura 2). Verificou-se um aumento 9,6% das doenças circulatórias e 2,8% das doenças do aparelho respiratório e redução de 4,6% e 31,3% das neoplasias malignas e das doenças endócrinas, respectivamente.

Figura1. Taxa de mortalidade por DCNT de residentes e ocorridos no município de Teresina, 2018- 2023.

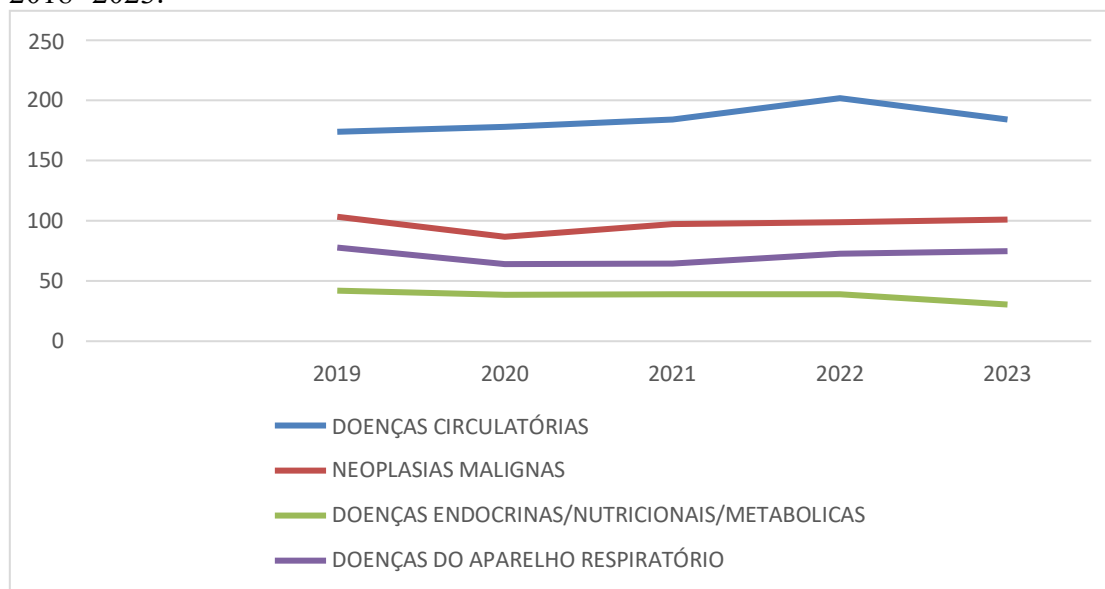
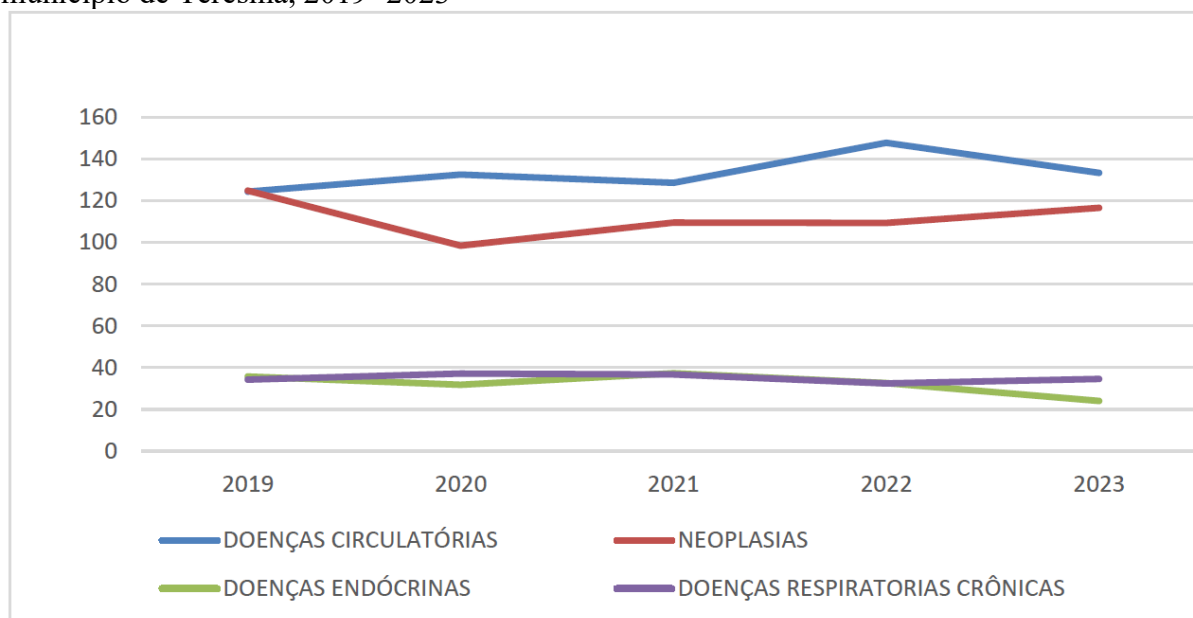


Figura2: Taxa de mortalidade prematura (30 aos 69 anos) de residentes e com ocorrência no município de Teresina, 2019 -2023



4 CONCLUSÃO

Ao longo dos últimos 5 anos, observou-se um aumento dos óbitos por doenças circulatórias e, apesar de ter ocorrido redução dos óbitos por doenças endócrinas, neoplásicas e doenças respiratórias crônicas, estes quatro grupos de doenças representam grande número de óbitos no município.

Apesar da redução dos óbitos por doenças respiratórias na população geral, sem

restrição de faixa etária e sexo, observamos que na população considerada como óbitos prematuros (30 aos 69 anos) houve, contrariamente, um aumento destes óbitos.

Muitas dessas mortes precoces por DCNT são evitáveis. Abordar os principais fatores de risco como o uso de tabaco, dieta pouco saudável, uso prejudicial de álcool, inatividade física e poluição do ar, pode prevenir ou retardar problemas de saúde significativos e um grande número de mortes.

Portanto, é importante o conhecimento das DCNT, pois causam grande impacto na mortalidade de um município e, conhecer as particularidades em um local é fundamental para que se possam priorizar ações a fim de mitigar esses óbitos.

REFERÊNCIAS

FELICIANO, S.C.C.; VILLELA, P.B.; OLIVEIRA, G. M. Associação entre a Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis e o Índice de Desenvolvimento Humano no Brasil entre 1980 e 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, 2023.

GARCIA, L. *at al*. Non-occupational physical activity and risk of cardiovascular disease, cancer and mortality outcomes: a dose-response meta-analysis of large prospective studies. **British Journal of Sports Medicine**. Londres, V.57, n. 15, p.979-989, ago. 2023.

KHAN, S.S. *at al*. Cigarette Smoking and Competing Risks for Fatal and Nonfatal Cardiovascular Disease Subtypes Across the Life Course. **Journal of American Heart Association**. EUA, V.10, n.23, dez. 2021.

MS/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília, 2022.

PAHO/PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. Leading causes of death and disease burden in the Americas: Noncommunicable diseases and external causes. Washington, fev. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.37774/97275128626>. Acesso em: 02 out 2024.

WHO. World Health Organization. Reducing risks and detecting early to prevent and manage noncommunicable diseases. **Technical Brief**, Genova, fev. 2023.