

Alguns aspectos da mortalidade no município de São Paulo sob o enfoque das causas múltiplas de morte

Mauro Taniguchi*, Edmea Costa Pereira*, Iracema do Nascimento Castro*, Maria Lúcia Bourroul*, Maria Rosana Panachão*, Paulo Sakata*, Rosária Grimaldi Campos*, Margarida Lira **

* Programa de Aprimoramento das Informações de Mortalidade – PRO-AIM – CEInfo - SMS -São Paulo

** Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo –SMS – São Paulo

VIII CONGRESSO
BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA

Introdução: As estatísticas de mortalidade utilizam na sua apresentação a causa básica da morte, conceito criado no século XVII, com os estudos de John Graunt e reconhecido pela Organização Mundial da Saúde em 1948. A seleção da causa básica da morte em um atestado nem sempre é tarefa fácil. No passado, quando predominavam as doenças infectocontagiosas, era possível atribuir a morte a um único agente patogênico, portanto, uma única causa. Com o aumento da sobrevida e o aumento em importância das doenças crônicas aliados ao progresso tecnológico no diagnóstico e tratamento, as pessoas passaram a “acumular” doenças, de tal forma que a vinculação direta entre o evento morte e uma única doença tornou-se complexa, dificultando a seleção da causa básica de morte. O estudo da mortalidade através do enfoque de causas múltiplas considera todos os diagnósticos mencionados no atestado de óbito, ampliando o campo de análise da mortalidade.

Objetivos: 1. Apresentar a metodologia e os critérios utilizados na preparação da base de dados. 2. Apresentar dados de mortalidade do Município de São Paulo, no período de 2002 a 2009, sob o enfoque das causas múltiplas.

Metodologia: Por meio de técnicas de manipulação de banco de dados, foram criados arquivos de dados preparados especialmente para a tabulação das causas múltiplas de morte a partir das bases de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Esses arquivos apresentam, na sua estrutura, um campo destinado ao registro de cada um dos diagnósticos que compõem o atestado de óbito, permitindo a tabulação desses diagnósticos através do aplicativo Tabwin.

Resultados: São apresentados o número de diagnósticos por atestado segundo ano do óbito (Tabela 1), tipo de óbito (Tabela 2), atestante (Gráfico 1) e faixa etária (Gráfico 2). Discute-se o problema da multiplicação das causas de morte e propõem-se critérios para a eliminação do excesso de causas (desbastamento). São também apresentados os efeitos do desbastamento na massa de dados (Tabela 3) e os principais diagnósticos excluídos nesse processo (Tabela 4). Finalmente são mostradas a participação dos diagnósticos como causa básica de morte (Gráfico 3), os principais diagnósticos mencionados (Tabela 5), a evolução dos diagnósticos mencionados ao longo do tempo (Gráfico 4), a evolução de diagnósticos mencionados para uma determinada causa básica de morte (Gráfico 5) ao longo do tempo, o cálculo de coeficientes padronizados por idade considerando as menções de diagnóstico de algumas afecções e as associações entre causas de morte tendo como exemplo a obesidade (Tabela 6).

Tabela 1 - Atestados (óbitos) segundo número e média de diagnósticos por atestado, segundo ano do óbito. Óbitos de residentes e ocorridos no Município de São Paulo, 2002 a 2009

Nº de diagnósticos	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
1	5.581	5.329	5.023	4.719	5.156	6.709	7.244	5.966
2	15.572	14.517	13.747	12.486	12.356	11.939	11.160	12.147
3	17.795	17.592	17.819	16.237	16.497	16.262	16.699	17.585
4	14.544	15.417	15.996	15.408	15.881	15.883	16.090	16.792
5	8.366	8.902	9.187	9.115	9.423	9.367	9.183	9.492
6	3.518	3.969	4.206	4.345	4.270	3.909	3.991	4.189
7	776	838	892	883	891	766	749	905
8	164	190	206	233	184	188	168	193
9	29	42	40	49	60	60	51	51
10	6	8	7	10	15	25	14	18
11	1	3	1	3	8	18	6	8
12	-	1	-	-	6	7	2	2
13	1	-	-	-	2	3	1	-
14	-	-	-	-	1	3	-	-
15	-	-	-	-	1	1	-	-
Total	66.353	66.808	67.124	63.488	64.731	65.140	65.358	67.348
Nº médio de diagnósticos	3,29	3,37	3,42	3,47	3,46	3,4	3,38	3,44

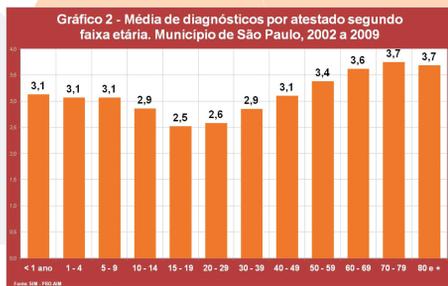
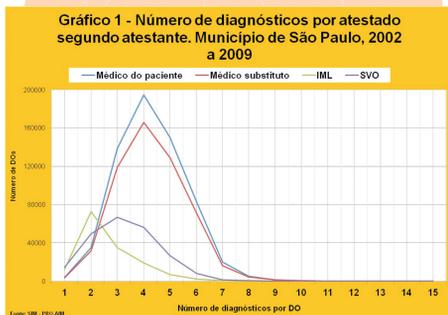


Tabela 5 - Número e proporção de menções diagnósticas e óbitos segundo diagnóstico/causa de morte, Município de São Paulo, 2002 a 2009

Diagnóstico mencionado/causa básica	Menções		Causa Básica (óbitos)	
	Nº	% sobre óbitos	Nº	%
Pneumonia (J12-J18)	115.942	22,0	33.696	6,40
Septicemias (A41)	103.294	19,6	2.881	0,55
Doença hipertensiva (I10-I15)	97.814	18,6	15.765	3,00
Insuf respirat NCOP (J96)	91.256	17,3	884	0,17
D isquem do coração (I20-I25)	83.900	15,9	65.745	12,49
Outr sint e sinais gerais (R68)	66.467	12,6	181	0,03
Doenças cerebrovasculares (I60-I69)	59.701	11,3	43.178	8,20
Diabetes mellitus (E10-E14)	56.295	10,7	17.243	3,28
Insuficiência renal (N17-N19)	47.636	9,1	3.717	0,71
Insuf cardíaca (I50)	41.087	7,8	8.048	1,53
Choque NCOP (R57)	38.093	7,2	67	0,01
Edema pulmonar NE de outr form (J81)	30.968	5,9	1.117	0,21
Bronquite (J40-J42)	28.771	5,5	17.864	3,39
Doença fígado (inclusive alcool)(K70-K76)	28.196	5,4	13.662	2,60
Aterosclerose (I70)	27.640	5,3	1.475	0,28
Reac anom compl tard interv cirurg s/acid (Y83)	23.439	4,5	744	0,14
Outr sint sinais relat ap circulat respirat (R09)	22.129	4,2	206	0,04
Neopl malign s/especificacao de localiz (C80)	20.302	3,9	2.768	0,53
Outr arritmias cardíacas (I49)	19.792	3,8	1.387	0,26
S06 Traum intracraniano	19.018	3,6	-	-
T79 Algumas complic precoces dos traum NCOP	18.948	3,6	-	-
C78 Neopl malign secund org respirat e digestivo	18.282	3,5	390	0,07
X95 Agressao disparo outr arma de fogo ou NE	16.725	3,2	16.727	3,18
Demais causas de morte	642.322	122,0	278.600	52,93
Total	1.718.015	-	526.356	100,00

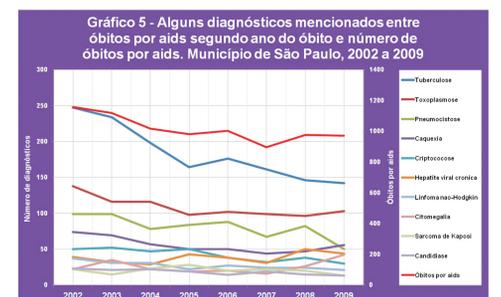
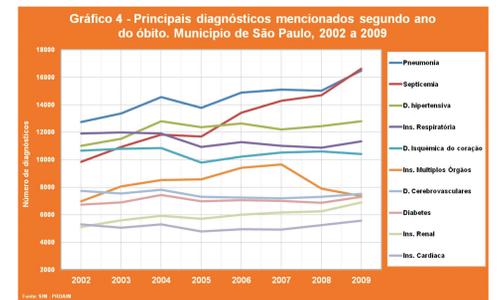


Tabela 2 - Atestados (óbitos) segundo número de diagnósticos por atestado e tipo de óbito. Óbitos de residentes e ocorridos no Município de São Paulo, 2002 a 2009

Nº de diagnósticos	Fetal	Não Fetal	Total
1	9.727	36.000	45.727
2	2.387	101.537	103.924
3	779	135.707	136.486
4	158	125.833	125.991
5	35	73.000	73.035
6	5	32.392	32.397
7	-	6.700	6.700
8	1	1.525	1.526
9	-	382	382
10	-	103	103
11	-	48	48
12	-	18	18
13	-	7	7
14	-	4	4
15	-	2	2
Total	13.092	513.258	526.350
Nº médio de diagnósticos	1,4	3,5	3,4

Tabela 3 - Número de diagnósticos antes e após o processo de desbastamento, número de diagnósticos eliminados e proporção de diagnósticos eliminados em relação ao número inicial segundo ano do óbito, Município de São Paulo, 2002 a 2009

Ano	Antes do desbastamento (A)	Após o desbastamento (B)	A - B	(A - B) / A X 100
2002	218.291	209.219	9.072	4,2
2003	224.983	215.106	9.877	4,4
2004	229.430	218.610	10.820	4,7
2005	220.265	209.643	10.622	4,8
2006	224.107	214.210	9.897	4,4
2007	221.211	213.472	7.739	3,5
2008	221.138	213.745	7.393	3,3
2009	231.391	224.010	7.381	3,2

Tabela 4 - Principais diagnósticos excluídos pelo processo de desbastamento. Óbitos de residentes e ocorridos no Município de São Paulo, 2009

Diagnósticos	Nº	%
D isquem do coração (I20-I25)	2.744	37,2
Doença fígado (inclusive alcool)(K70-K76)	868	11,8
Doença hipertensiva (I10-I15)	604	8,2
Doenças cerebrovasculares (I60-I69)	563	7,6
Neopl malign s/especificacao de localiz (C80)	311	4,2
Complicação de procedimento NCOP (T81)	248	3,4
S06 Traum intracraniano	203	2,8
Diabetes mellitus (E10-E14)	170	2,3
Pericardite (I30-I31)	128	1,7
Doença da vesícula (K80-K83)	111	1,5
Demais diagnósticos	1.431	19,4
Total	7.381	100,0



Tabela 6 - Menções de obesidade, total de menções e porcentagem de menções de obesidade sobre o total de menções para algumas causas básicas de morte, Município de São Paulo, 2009

Causa básica	Total de menções de diagnósticos	Menções de obesidade	%
D hipertensivas	7.585	48	0,6
Diabetes mellitus	9.572	42	0,4
D isquêmicas do coração	25.183	96	0,4
D cerebrovasculares	19.833	32	0,2

Conclusão: A abordagem por causas múltiplas representa um avanço nos estudos de mortalidade. Ao considerar todos os diagnósticos mencionados no atestado, amplia a análise para além da concepção de uma única causa para cada morte, revelando outros processos mórbidos envolvidos na sua determinação. A disseminação de estudos por causas múltiplas pode incentivar um maior cuidado no preenchimento do atestado de óbito, possibilitando a melhoria da qualidade das informações de mortalidade e um maior conhecimento da situação de saúde da população.

e-mail: smsceinfo@prefeitura.sp.gov.br



PREFEITURA DE SÃO PAULO
SAÚDE