

# MORTALIDADE EM CAMPINAS

INFORME DO PROJETO DE MONITORIZAÇÃO  
DOS ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

BOLETIM Nº 33 - JULHO A DEZEMBRO DE 2002  
PADRÃO EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE DE IDOSOS



UNICAMP

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS  
LABORATÓRIO DE APLICAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA / DMPS / FCM / UNICAMP

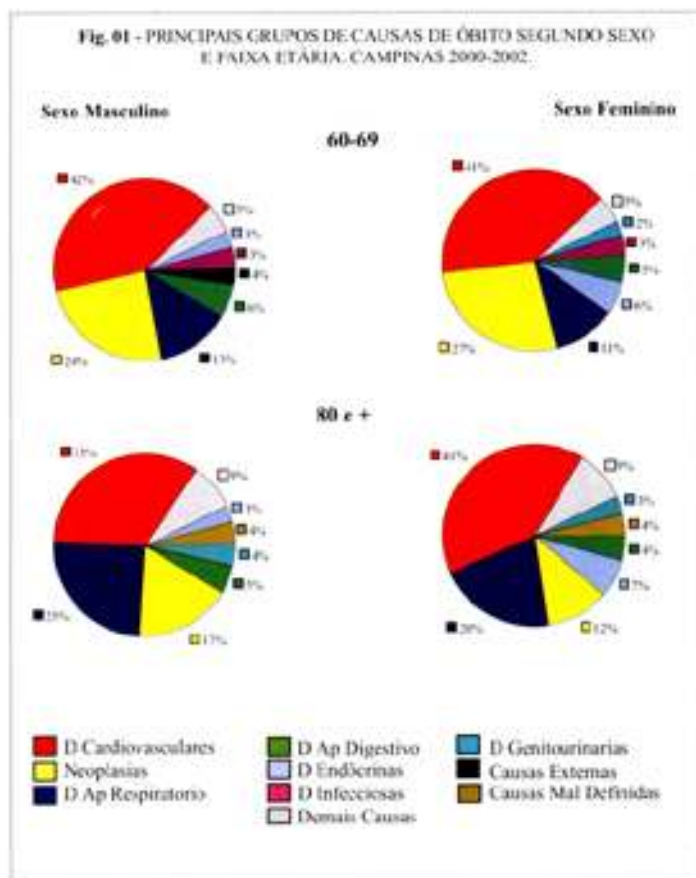


## Padrão epidemiológico da mortalidade de idosos

O aumento da sobrevida provocou significativa mudança no perfil de doenças e mortes que afetam a população. As doenças crônicas, como as cardiovasculares, respiratórias e neoplasias passaram a ocupar a maior parte do cenário epidemiológico.

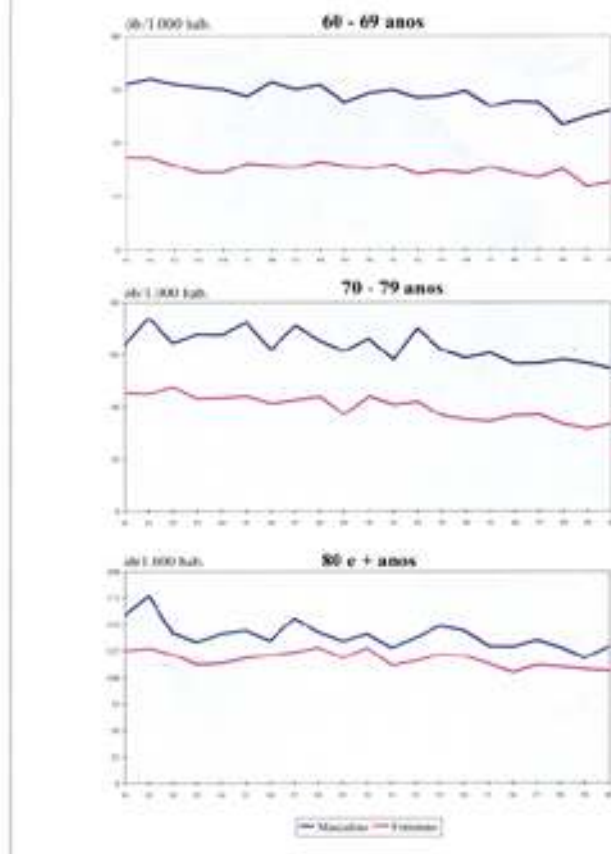
Resultados de estudos apontam que os riscos de mortalidade na terceira idade, assim como nas outras fases da vida, são fortemente influenciados pela presença de fatores de risco e pelas condições e qualidade de vida dos idosos. Assim as taxas de óbitos dos idosos podem ser reduzidas se melhor assistência à saúde for garantida e se comportamentos saudáveis forem promovidos.

Em Campinas, 59% dos óbitos ocorrem em pessoas com 60 anos ou mais. A partir dessa idade o padrão de causas de morte é semelhante entre os sexos (figura 1). Cerca de 75% das mortes de idosos decorrem de doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplasias. O padrão de causas difere, entretanto, entre os idosos na faixa dos 60 a 69 anos e aqueles com 80 anos e mais. Entre os óbitos de 60 a 69 anos as neoplasias representam 24 e 27% dos óbitos, sendo que nos mais idosos respondem por apenas 17% e 12% dos óbitos em homens e mulheres respectivamente.



Os riscos de óbito crescem acentuadamente com o aumento da idade. As taxas na faixa dos 60 anos foram 25,8 por 1000 homens e 12,4 por 1000 mulheres, em 2000, enquanto no grupo de 80 anos e mais as taxas atingem 128 por 1000 homens e 105 por 1000 mulheres. (figura 2). As taxas são consistentemente mais elevadas no sexo masculino em todos os grupos etários.

**Fig. 02 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR TODAS AS CAUSAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. - CAMPINAS, 1980 A 2000.**



A diferença menor entre os sexos, observada entre aqueles com 80 anos e mais, deve-se a que neste grupo as mulheres atingem idades mais elevadas que os homens.

Observa-se que houve tendência a declínio das mortes dos idosos de Campinas entre 1980 e 2000. Na faixa de 70 a 79 anos, entre 1980 e 2000 houve um declínio de 26% na mortalidade dos homens e de 30% na mortalidade feminina.

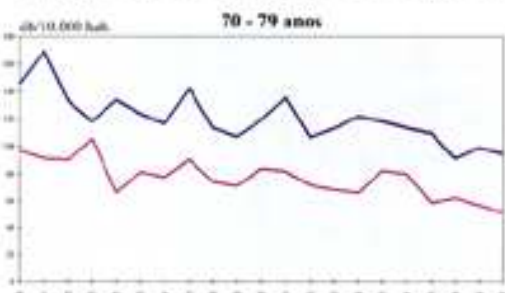
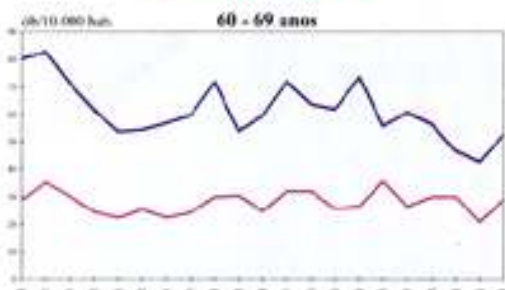
As taxas de mortalidade por cardiopatia isquêmica são superiores às observadas para a mortalidade por doença cerebrovascular (figura 3). Em ambas, as taxas dos homens são superiores às das mulheres. Entre 1980 e 2000 as taxas por doenças isquêmica do coração sofreram uma redução de 37% nos homens e 19% nas mulheres na faixa de 60-69 anos e de 44,3 e 48,5% respectivamente na faixa de 70-79 anos. Nesse mesmo período, as taxas de mortalidade por doenças cerebrovasculares apresentam uma redução de 42% nos homens e 47% nas mulheres na faixa de 60-69 anos e de 60 e 47% respectivamente na faixa de 70-79 anos.

A redução das taxas de morte por doenças cardiovasculares leva a alteração do perfil de causas como observado na figura 4. De 50% das mortes em 1984-86, as cardiovasculares passam a responder por apenas 40% em 2000-2002, ampliando-se a presença das mortes por doenças respiratórias.

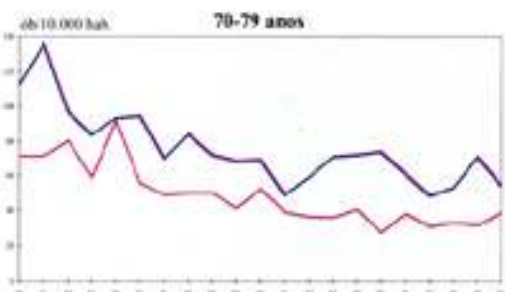
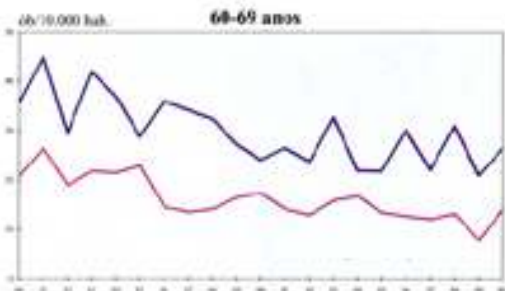
Quanto às mortes por neoplasia observa-se na figura 5 que o risco aumenta com a idade (embora esse aumento seja menor que o verificado para as cardiovasculares e respiratórias o que leva a que as neoplasias sejam relativamente menos presentes nos mais idosos como visto na figura 1).

Fig 03 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR CARDIOPATIA ISQUÊMICA E DOENÇAS CEREBROVASCULARES SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. - CAMPINAS, 1980 A 2000.

**CARDIOPATIA ISQUÊMICA**



**DOENÇA CEREBROVASCULAR**



■ Masculino ■ Feminino

FIG 04 - PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS DE MORTE E LESÃO PERÍODOS. CAMPINAS 1984-1986 E 2000-2002.

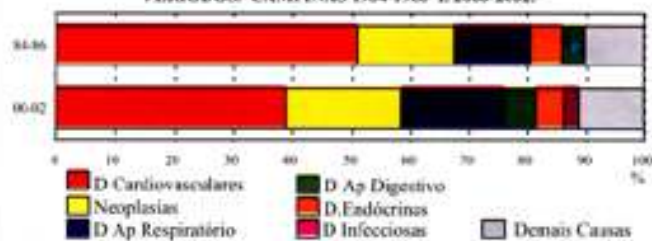
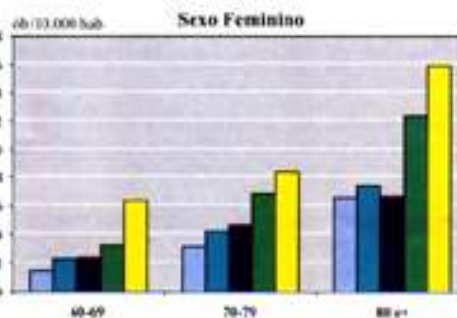
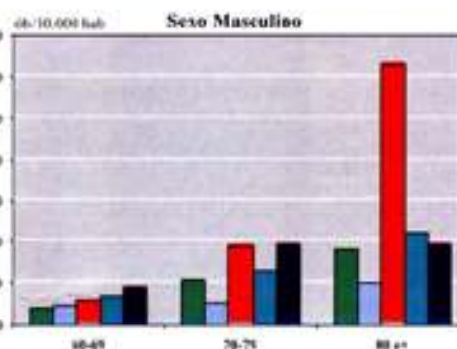
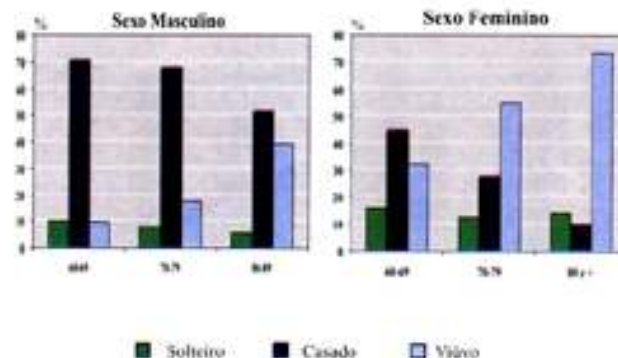


Fig 05 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE DAS PRINCIPAIS NEOPLASIAS SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA. CAMPINAS, 2000-2002.



■ Próstata ■ Pâncreas ■ Estômago ■ Pulmão ■ Cólon Reto ■ Mama

Fig 06 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS SEGUNDO ESTADO CIVIL, SEXO E FAIXA ETÁRIA. CAMPINAS 2000-2002.



■ Solteiro ■ Casado ■ Viúvo

Ressalte-se a importância do câncer de próstata nos homens e da mama nas mulheres e do cólon e reto, estômago, pulmão e pâncreas em ambos.

Entre os homens falecidos a maior proporção é de casados nas três faixas etárias, enquanto entre as mulheres falecidas com 70 anos ou mais, a maior proporção é de viúvas.

Os riscos de mortalidade observados em Campinas na população de 60 a 69 anos são um pouco superiores aos observados em países desenvolvidos (tabela 1) indicando o potencial de redução dos riscos encontrados neste município.

As taxas diferem conforme o local de moradia do idoso. Os menores riscos são observados no distrito leste e os maiores no sudoeste (figura 7). Segundo as áreas de abrangência das unidades básicas de saúde as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa de 60 a 69 anos de algumas áreas como Aeroporto, DIC III e Santa Lúcia são mais que o dobro das observadas no Centro, Taquaral e Barão Geraldo entre outras (figura 8). As diferenças de taxas de mortalidade por todas as causas, do grupo de 60-69, entre as áreas podem também ser vistas no mapa 1.

As análises apontam que os cuidados com a saúde e qualidade de vida de idosos devem ser ampliados e aprimorados, bem como a necessidade de um trabalho especial com idosos do sexo masculino, que são os que sofrem as taxas mais altas de óbito.

Tab.1 - MORTALIDADE POR TODAS AS CAUSAS NO GRUPO DE 60-69 ANOS\*

País	Masculino	Feminino
Alemanha (1999)	18,5	10,1
Canadá (1998)	15,9	9,5
EUA (1999)	19,5	12,2
França (1999)	18,8	9,1
Japão (1999)	14,6	7,2
Reino Unido (1999)	16,8	10,8
Argentina (1970)	23,4	12,3
Uruguay (2000)	22,8	11,7
<b>Campinas (2000)</b>	<b>25,8</b>	<b>12,4</b>

\* Coef. - ób/1.000 hab. Tabela construída a partir de dados primários do site OMS [www.who.int/whosis](http://www.who.int/whosis)

Fig. 07 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR TODAS AS CAUSAS SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA, DISTRITOS DE CAMPINAS, 2000 - 2002

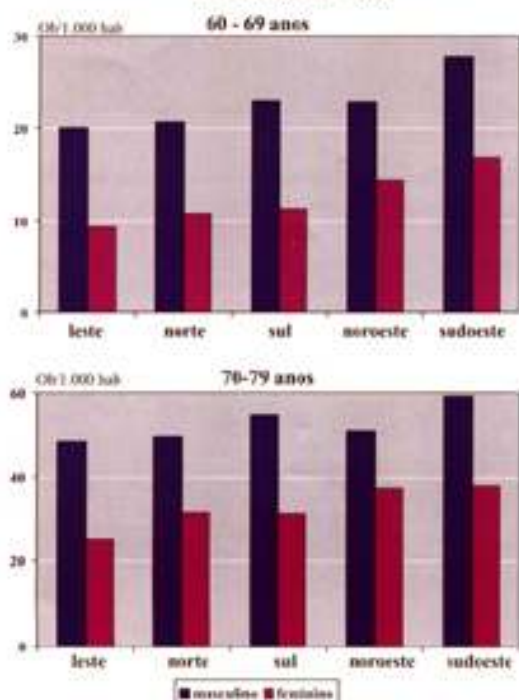
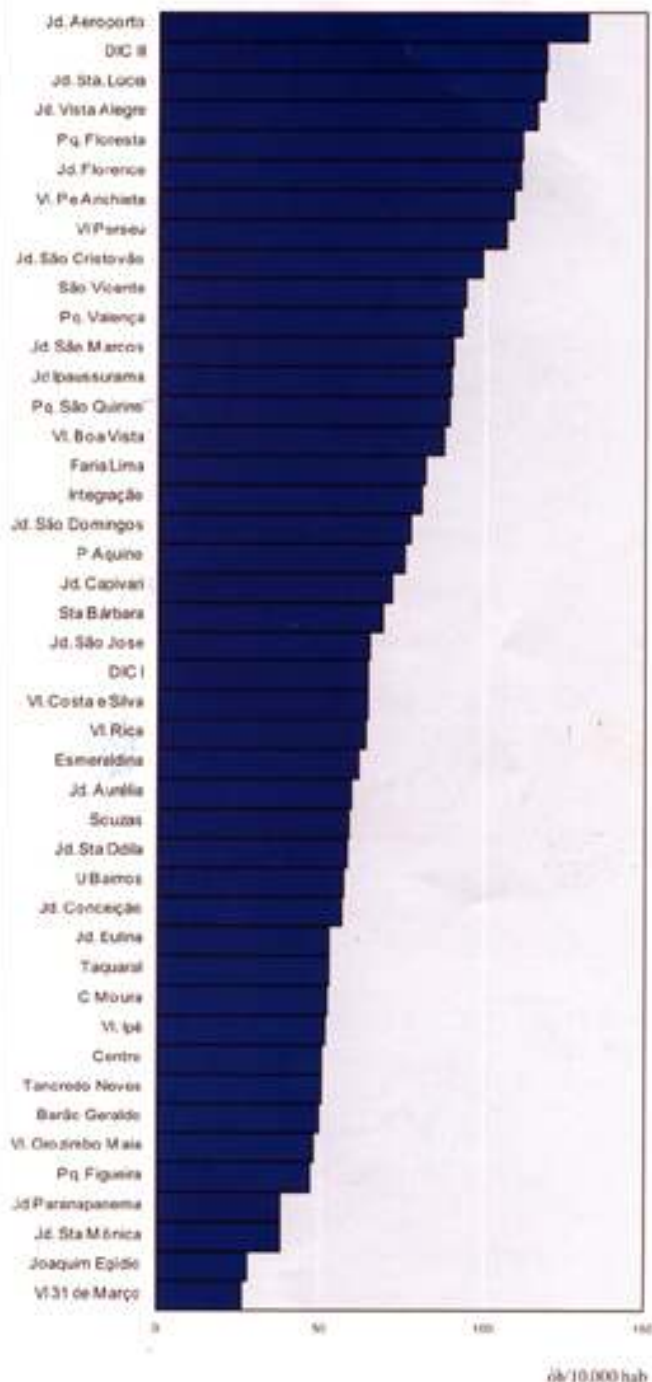
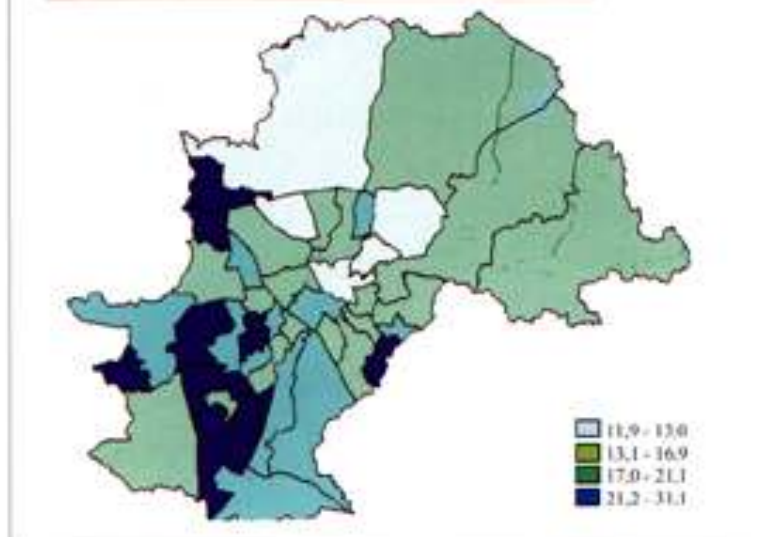


Fig. 08 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA FAIXA ETÁRIA DE 60-69 ANOS, SEGUNDO ÁREA DE COBERTURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE (COEFICIENTES MÉDIOS NO PERÍODO 2000-02), CAMPINAS



Em relação às áreas de abrangência, aquelas com população predominante jovem também necessitam de atenção especial aos seus idosos que sofrem maior risco de mortalidade relativamente aos que residem em outros bairros do município.

**Mapa 01 - COEFICIENTES DE MORTALIDADE POR TODAS AS CAUSAS NA FAIXA ETÁRIA DE 60-69 ANOS, SEGUNDO ÁREAS DE COBERTURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, CAMPINAS 2000 -2002**



**NÚMERO DE ÓBITOS SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA, CAMPINAS, Julho-Dezembro de 2002.**

01 - Jd Conceição (70)	23 - DIC I (36)
02 - VI Rica (63)	24 - DIC III (61)
03 - VI Ororimbo Maia (52)	25 - Jd Eulina (86)
04 - VI Costa e Silva (85)	26 - Faria Lima (210)
05 - VI Perseu (32)	27 - Jd Aurélia (153)
06 - Jd Sta Mônica (20)	28 - Jd Sta Odila (67)
07 - Integração (96)	29 - Taquaral (120)
08 - União de Bairros (46)	30 - Barão Geraldo (80)
09 - Jd Esmeraldina (30)	31 - VI Pe Anchieta (99)
10 - Jd Sta Lúcia (82)	32 - Soasas (58)
11 - Pq Figueira (56)	33 - Joaquim Egidio (6)
12 - Pq São Quirino (79)	34 - Jd Campos Eliseos (53)
13 - Jd Aeroporto (47)	35 - Jd Ipocassurama (28)
14 - VI Boa Vista (42)	36 - Jd São Marcos (42)
15 - Tancredo Neves (44)	37 - Jd São Cristóvão (43)
16 - Jd São José (113)	38 - Centro (294)
17 - São Vicente (42)	39 - VI Ipê (84)
18 - Jd Vista Alegre (43)	40 - Jd Paramapanema (74)
19 - Pq Valença (64)	41 - Itatinga (2)
20 - Jd Capivari (45)	42 - Pq Floresta (34)
21 - VI 31 de Março (12)	43 - Jd São Domingos (55)
22 - Jd Florence (71)	44 - Sta Bárbara (38)
	47 - Carvalho de Moura (14)

Obs: ( ) n° de óbitos; 4 óbitos com área desconhecida

FONTE: BANCO DE DADOS DE ÓBITOS DE CAMPINAS

Equipe responsável por este Boletim:

**DS/SMS/PMC**

Dra. Solange Mattos Almeida  
Tânia Gonçalves Marques

**LAPE/DMP/UNICAMP**

Prof. Dra. Marilisa Berti A. Barros  
Dra. Leticia Marin-León

**Mais informações:**

\* Coordenadoria de Vigilância e Saúde Ambiental (CoVISA) DS/SMS/PMC  
Fone: (019) 3735-0177  
FAX: (019) 3735-0146

**\*LAPE/DMP/UNICAMP**

Fone: (019) 3788-8056  
FAX: (019) 3788-8035  
Caixa-Postal: 6111 - CEP: 13081-970

Consulte este e outros Boletins no site - [www.campinas.gov.br/saude](http://www.campinas.gov.br/saude)  
Boletim do segundo semestre de 2002 - impresso em Agosto de 2003