
MORTALIDADE EM CAMPINAS

INFORME DO PROJETO DE MONITORIZAÇÃO
DOS ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

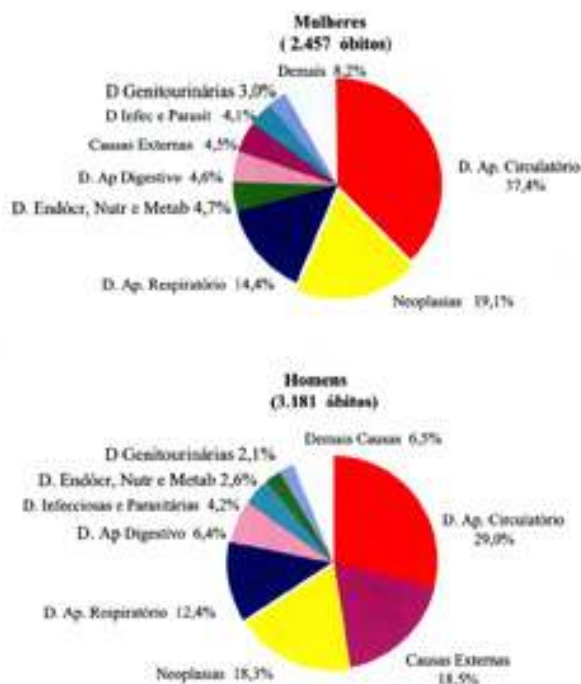
BOLETIM Nº36 - JULHO A DEZEMBRO DE 2004
MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA E
DE COLO DE ÚTERO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS
CENTRO COLABORADOR EM ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE/DMPS/FCM/UNICAMP

Mortalidade por Câncer de Mama e de Colo de Útero

Com a redução das taxas globais de mortalidade e o aumento de sobrevida, as doenças crônicas não infecciosas passaram a predominar no perfil das causas de morte. As doenças cardiovasculares e as neoplasias respondem atualmente por mais de 50% dos óbitos da população residente no município de Campinas. As neoplasias constituem o segundo principal grupo de causas de morte nas mulheres (Figura 1) e, em ambos os sexos, são responsáveis por aproximadamente um quinto das mortes.

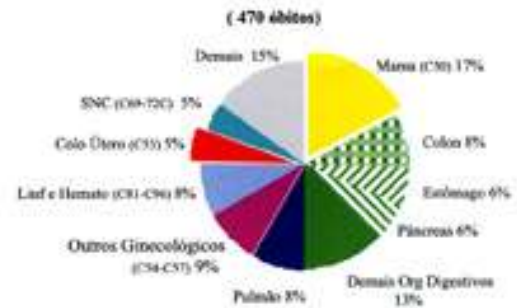
Figura 01 – Principais grupos de causas de óbitos. Campinas, 2004.



Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas.

No sexo feminino, a neoplasia de mama é o câncer mais freqüente entre as causas de morte, sendo responsável por 17,2% dos óbitos (Figura 2). Ocorreram em Campinas, em 2004, 81 mortes por câncer de mama e 24 por câncer de colo de útero. A neoplasia do colo de útero, que representa 5% das mortes femininas por câncer em Campinas, é altamente curável se diagnosticada e tratada em fases precursoras ou nos estádios iniciais da doença. As taxas de mortalidade por este câncer podem ser fortemente reduzidas se medidas adequadas de controle e prevenção são efetivamente aplicadas.

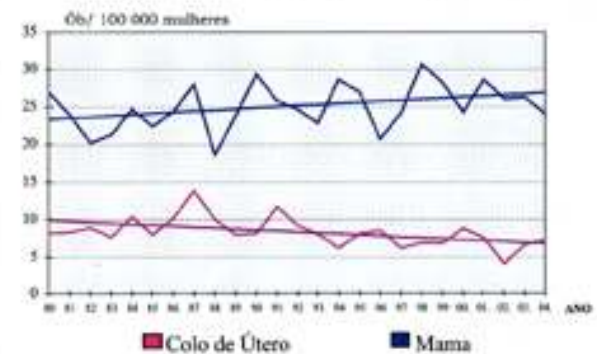
Figura 02 – Principais causas de óbito por neoplasias em mulheres. Campinas, 2004.



Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas.

Para o câncer de mama existem disponíveis métodos de rastreamento para detecção precoce, como o auto-exame, o exame clínico e a mamografia. Enquanto as taxas por este câncer vem aumentando em alguns países como o Brasil, em países desenvolvidos vem apresentando tendência declinante.

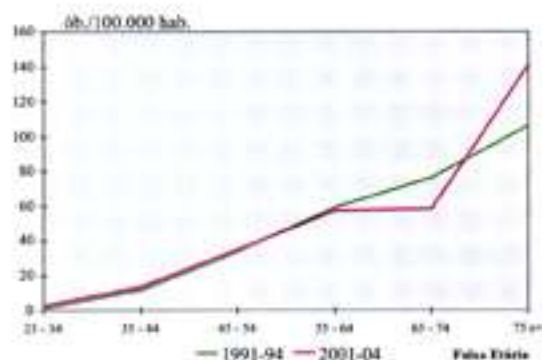
Figura 03 – Taxas de Mortalidade por Câncer de Colo de Útero e de Mama. Campinas, 1980-2004. (taxas padronizadas por idade)



A análise da tendência temporal das taxas de mortalidade por câncer de colo de útero, padronizadas por idade utilizando a população de Campinas de 1991 como padrão, revela uma tendência ascendente na década de 80, mas, a partir de 1987, apesar das oscilações, as taxas vêm progressivamente declinando, apresentando o menor valor, abaixo de 5/100.000 mulheres, em 2002 (Figura 3). Quanto às taxas de mortalidade por câncer de mama (padronizadas por idade para evitar o efeito do envelhecimento populacional) observa-se tendência de crescimento no decorrer do período de 25 anos estudados.

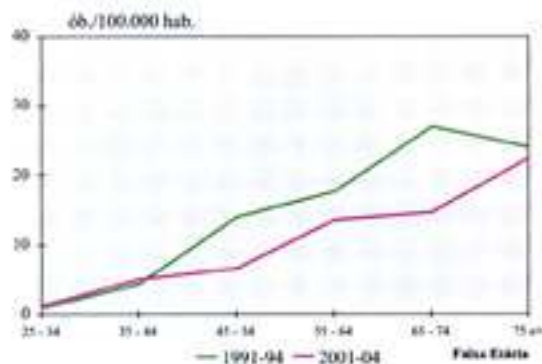
As taxas de mortalidade por estas neoplasias são muito baixas na faixa de 25 a 34 anos, aumentando de forma significativa com o avançar da idade, sendo as taxas mais elevadas observadas nas mulheres com 75 anos e mais (Figuras 4 e 5). A tendência decrescente do câncer de colo de útero entre 1991-94 e 2001-04 fica evidenciada em quase todas as faixas etárias (Figura 5).

Figura 04 – Mortalidade por Câncer de Mama, segundo faixas etárias. Campinas, 1991-94 e 2001-04.



Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas, 2001 -2004) Ministério de Saúde (1991 - 1994).

Figura 05 - Mortalidade por Câncer de Colo de Útero, segundo faixas etárias. Campinas, 1991-94 e 2001-04.

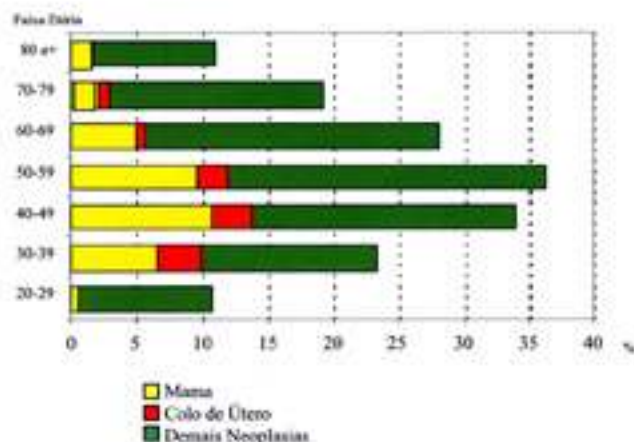


Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas, 2001 -2004) Ministério de Saúde (1991 - 1994).

Embora as taxas aumentem com a idade, a concentração das mortes por câncer é maior entre 40 e 69 anos. Nas mulheres de 50 a 59 anos, mais de 35% das mortes são provocadas por alguma neoplasia e entre os 40 e 59 anos 10% do total dos óbitos decorre de câncer de mama. (figura 6).

Campinas é sede de um registro de câncer de base populacional. Os dados mais recentes disponíveis por este registro são de 1991-1995 e encontram-se na Tabela 1. Verifica-se o crescimento intenso da incidência dos cânceres de mama e de colo de útero com a idade. As taxas atingem os maiores valores acima dos 65 anos de idade.

Figura 06 – Proporção da mortalidade feminina por Câncer de Colo de Útero, de Mama e demais neoplasias. Campinas, 2001- 2004.



Fonte: Banco de Dados de Óbitos de Campinas.

Tabela 1 Taxas de incidência de câncer primário de Mama e de Colo de Útero segundo faixa etária. Campinas, 1991-1995.

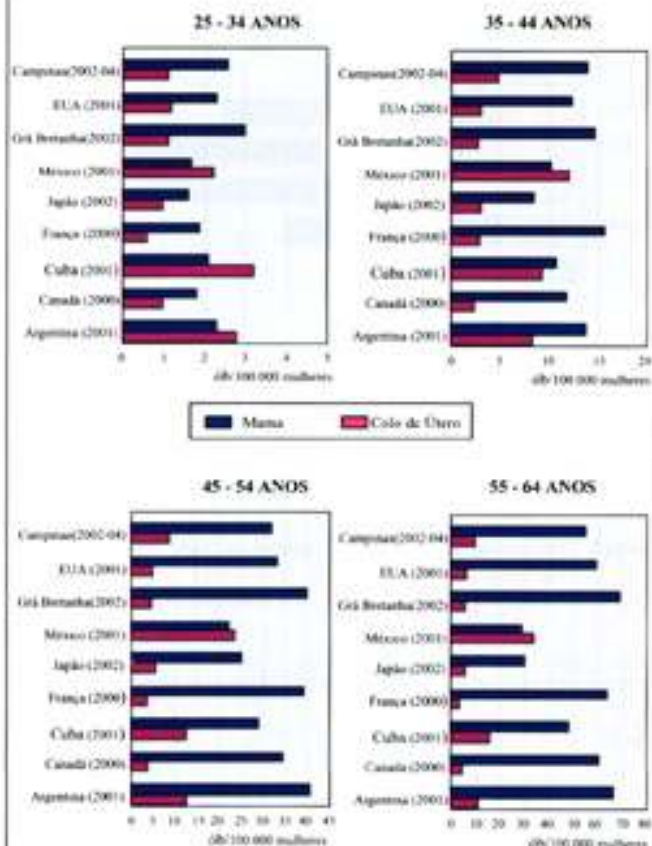
Faixa Etária	Câncer de Mama		Câncer de Colo de Útero	
	Nº	Tx Incidência*	Nº	Tx Incidência*
25-29	10	4,78	9	4,30
30-34	18	8,94	24	11,92
35-39	64	35,75	19	10,61
40-44	92	62,33	26	17,62
45-49	111	96,96	34	29,70
50-54	96	103,9	39	42,21
55-59	91	118,09	33	42,82
60-64	106	159,28	26	39,07
65-69	90	173,52	30	57,84
70-74	75	204,24	15	40,85
75-79	64	255,11	12	47,83
80-84	23	155,94	12	81,36
85 e +	16	169,22	5	52,88
Total	860	90,30**	284	28,59**

* Casos/100.000 mulheres; **Taxa truncada padronizada

Fonte: INCA – Registro de Câncer de Base Populacional – Campinas, disponível em <http://www.inca.gov.br/cgi/consulta.asp?VREG=campinas>

As taxas de mortalidade por câncer de mama das mulheres residentes em Campinas são similares às de outros países, como os Estados Unidos, e mais elevadas que as observadas no Japão, México e Cuba (Figura 7). As taxas de morte por câncer de colo de útero são em geral maiores que as observadas nos países desenvolvidos e inferiores às observadas em países latino-americanos.

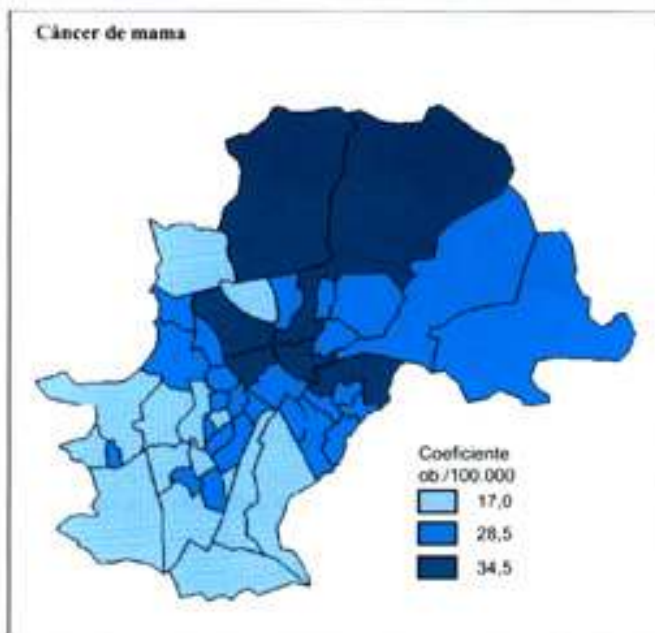
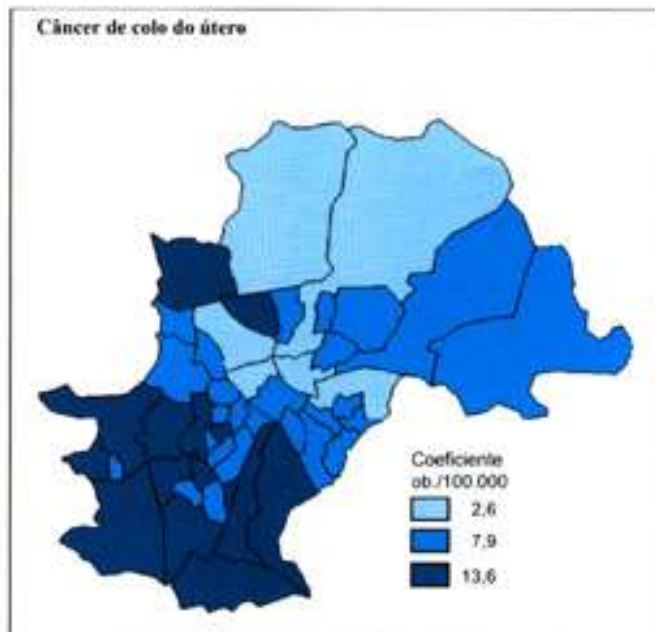
Figura 07 – Coeficientes de mortalidade* por neoplasias de Mama e Colo de Útero segundo faixa etária, em Campinas e em alguns países.



* coeficientes por 100.000 mulheres.
 ICONTE.S. Banco de Dados de Óbitos de Campinas.
 World Health Statistics Annual, 2001.

As áreas de abrangência das unidades básicas de serviços de saúde foram agrupadas em três estratos socioeconômicos, segundo variáveis de escolaridade e renda provenientes do censo demográfico de 2000. Calculando-se as taxas de mortalidade por câncer de mama e de colo de útero para as moradoras destas três áreas (estratos socioeconômicos), como apresentado no mapa 1, verifica-se a tendência oposta de distribuição do câncer de colo de útero e o de mama. As áreas de melhor nível socioeconômico apresentam as taxas de mortalidade padronizadas por idade mais elevadas de câncer de mama e as mais baixas de câncer de colo de útero. O inverso ocorre com as áreas de pior nível social. As desigualdades sociais manifestam-se mais fortemente em relação à mortalidade por câncer de colo de útero: a área de pior nível social apresenta risco 4 vezes maior de morte por câncer de colo de útero que a de melhor nível. A área de melhor nível apresenta risco 2 vezes maior de morte por câncer de mama.

Mapa 01 – Coeficientes de mortalidade de Câncer de Colo de Útero e Mama em mulheres de 25 anos e mais, segundo estratos socioeconômicos das áreas de abrangência dos Serviços de Saúde. Campinas, 2000-2004 (coeficiente por 100.000 mulheres, padronizados por idade)



Conhecidos o potencial de cura e de redução da mortalidade destas neoplasias quando diagnosticadas precocemente, ganha importância o monitoramento atualizado dos padrões de ocorrência e de mortalidade destas patologias e a avaliação da efetividade dos programas de controle e prevenção estabelecidos nos serviços de saúde do município.

Mapa 02- Distritos de Saúde e Áreas de abrangência dos serviços de saúde Campinas.



NÚMERO DE INTERNAÇÕES DO SUS POR CÂNCER DE MAMA E DE CÔLO DE ÚTERO SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA. CAMPINAS, 2004.

01 - CS Conceição (9, 0)	25 - CS Eulina (5, 0)
02 - CS V Rica (4, 0)	26 - CS F Lima (17, 0)
03 - CS O Maia (13, 2)	27 - CS Aurélia (8,2)
04 - CS C Silva (10, 0)	28 - CS S Odila (9, 1)
05 - CS Percu (4, 0)	29 - CS Taquaral (7, 0)
06 - CS S Mônica (7, 1)	30 - CS B Geraldo (14,0)
07 - CS Integração (10, 1)	31 - CS Anchieta (17, 2)
08 - CS U Bairros (3, 0)	32 - CS Sousas (5, 3)
09 - CS Esmeraldina (3, 0)	33 - CS J Egidio (3, 0)
10 - CS S Lúcia (8, 0)	34 - CS P Aquino (6, 2)
11 - CS Figueira (11, 1)	35 - CS Ipaussutama (2, 1)
12 - CS S Quirino (6, 1)	36 - CS S Marcos (3, 3)
13 - CS Aeroporto (7, 1)	37 - CS S Cristovão (9, 1)
14 - CS B Vista (3, 0)	38 - Centro (14, 0)
15 - CS T Neves (8, 0)	39 - CS Ipê (14, 0)
16 - CS S José (17, 1)	40 - CS Paranapanema (5, 1)
17 - CS S Vicente (2, 1)	41 - CS Itatinga (2, 0)
18 - CS V Alegre (5, 0)	42 - CS Floresta (3, 1)
19 - CS Valença (10, 2)	43 - CS S Domingos (3, 0)
20 - CS Capivari (6, 0)	44 - CS S Bárbara (3, 0)
21 - CS 31 de Março (4, 0)	45 - CS V União/CAIC (4, 1)
22 - CS Florence (11, 0)	47 - CS C Moura (2, 0)
23 - CS DIC I (11, 1)	48 - CS Itajai (2, 0)
24 - CS DIC III (9, 2)	

Obs.: (,) nº de internações por Câncer de Mama e de Colo de Útero.

FONTE: Sistema de Informações sobre (ABI)/SMS-Campinas

Equipe responsável por esse Boletim:

CIUDGDO/SMS/PMC

Dra. Solange Mattos Almeida
Dra. Maria Cristina Restinatti
Tânia Gonçalves Marques

Centro Colaborador/DMPS/UNICAMP

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

Mais informações:

E-mail: saude.vitalis@campinas.sp.gov.br
Coordenadoria de Informação e Informática - Fone: 19-3251813
UNICAMP Fone: 19- 37888036
e-mail: ccas@fcm.unicamp.br

Publicado em setembro/2005