

Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) – Itaboraí, 2012 a 2022.

Apresentação

O Boletim Epidemiológico das Doenças e Agravos Não Transmissíveis, da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí, é uma publicação de caráter institucional para divulgação do panorama dessas doenças e agravos, com base no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), ocorridas com indivíduos residentes, com vistas a monitorar e subsidiar o planejamento em saúde no município.

Contextualização

Em 2021 o Ministério da Saúde lançou o “PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL 2021-2030”. De acordo com este documento, as doenças e agravos não transmissíveis (DANT) são responsáveis por mais da metade do total de mortes no Brasil. Em 2019, 54,7% dos óbitos registrados no Brasil foram causados por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e 11,5% por agravos.¹

Neste contexto, as principais doenças são as cardiovasculares, cânceres, diabetes e doenças respiratórias crônicas, cujos fatores de

risco estão associados às condições de vida da população. Dentre eles estão o tabagismo, consumo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física. Quanto aos agravos, as violências e acidentes, principalmente as lesões de trânsito, configuram um importante peso na morbimortalidade da população brasileira.

Em 2021, a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro torna compulsória a notificação de acidentes de transporte terrestre ocorridos com motociclistas no âmbito estadual por meio da Resolução SES-RJ nº 2485 de 18 de outubro de 2021.²

Caracterização da amostra

Este boletim abrange os dados relativos as DANT contidos nas Declarações de Óbito, por meio do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), nas Autorizações de Internação Hospitalar, por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e nas Notificações Individuais, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para os dois primeiros foi utilizado como ferramenta o TABNET da Secretaria Estadual de Saúde e para o último a base local da Vigilância Epidemiológica. O período analisado foi de 2012 a 2022. Foram analisados o número de óbitos, taxa de mortalidade, número de internações e

número de notificações segundo as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, causa do óbito, causa da internação, ano de ocorrência, valor total das internações (em reais) e número de dias de internação.

Panorama da mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis em Itaboraí

Em Itaboraí, no ano de 2019, as Doenças do Aparelho Circulatório (que fazem parte do grupo das DCNT) foram as principais causas de óbito em

residentes. Nas faixas etárias acima de 50 anos, as principais causas de óbito, em 2019, foram as doenças do aparelho circulatório, seguidas, até os 70 anos, pelas neoplasias malignas e as doenças do aparelho respiratório (Figura 1). Após 80 anos, os óbitos por doenças do aparelho respiratório foram mais incidentes que as neoplasias. As causas mal definidas prejudicam a avaliação da morbimortalidade no município, pois ainda são muito representativas, conforme apresentado no Figura 1.

Figura 1: Ranking das causas básicas de óbito segundo capítulos da CID-10 e o número absoluto de óbitos por faixa etária em Itaboraí, no ano de 2019*.

Posição	0 a 9 anos	10 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 49 anos	50 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais
1	Causas perinatais 20	Causas Externas 39	Causas Externas 68	Causas Externas 65	Doenças do Aparelho Circulatório 182	Doenças do Aparelho Circulatório 123	Doenças do Aparelho Circulatório 110
2	Malformações congênitas 10	-	-	Doenças do Aparelho Circulatório 48	Neoplasias 130	Causas Mal Definidas 71	Causas Mal Definidas 83
3	Infecciosas e parasitárias 8	-	-	Causas Mal Definidas 27	Causas Mal Definidas 90	Neoplasias 62	Doenças do Aparelho Respiratório 60
4	Doenças do Aparelho Respiratório 6	-	-	Neoplasias 25	Doenças do Aparelho Respiratório 54	Doenças do Aparelho Respiratório 41	Neoplasias 37
5	-	-	-	Infecciosas e parasitárias 19	Doenças Endócrinas 39	Doenças Endócrinas 25	Doenças Endócrinas 29
6	-	-	-	-	Infecciosas e parasitárias 29	Doenças do Aparelho Geniturinário 24	Doenças do Aparelho Geniturinário 29

*O ano utilizado para esta avaliação foi 2019 devido ao fato de ser o último ano com base de dados fechada antes da pandemia de Covid-19 (2020 foi o ano de início da pandemia no Brasil). O ano de 2021 apresenta-se muito influenciado pela Covid-19, tendo a análise de sua morbimortalidade por DANT alterada.

Fonte: TABNET/SES-RJ

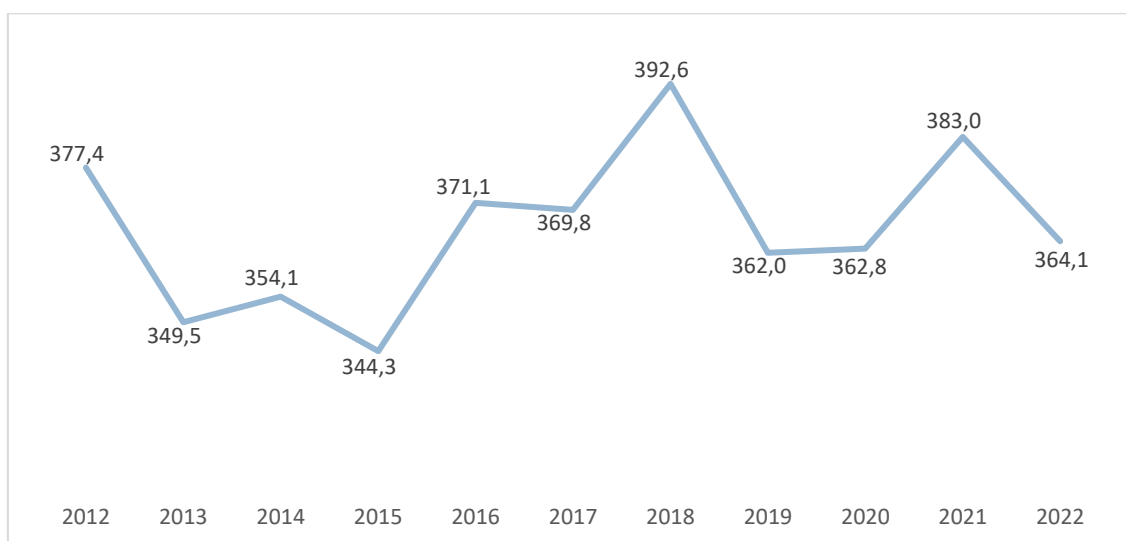
Em 2022 foram registrados 890 óbitos por DCNT em residentes de Itaboraí. Destes, 50,8% (n=452) ocorreram prematuramente, ou seja,

entre 30 e 69 anos de idade, perfazendo uma taxa padronizada de mortalidade de 357,9 óbitos prematuros a cada 100.000 habitantes. A contribuição dos

óbitos prematuros no total de óbitos por DCNT em Itaboraí, de 2012 a 2022, esteve acima de 50% para quase todos os anos, chegando a 54,6% para 2018 (Figura 3). Apenas em 2021 este percentual não ultrapassou 50%, alcançando 47,8%. Esta contribuição é considerada elevada, conforme o Plano

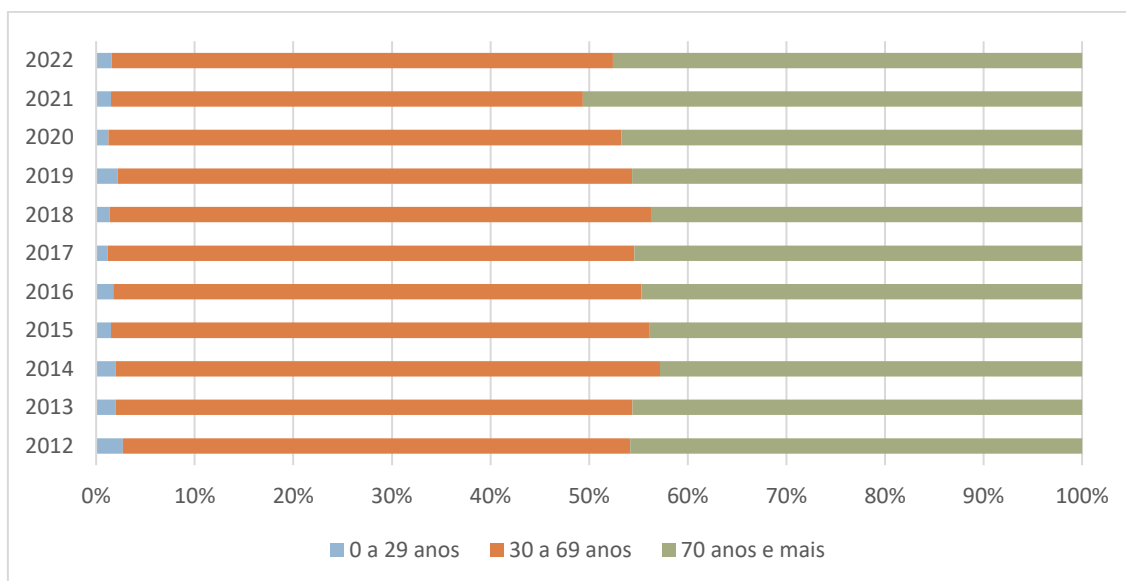
de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030. Já para o ano de 2019, no Brasil, esta ficou em 41,8% e também foi considerada elevada, mesmo havendo diminuição ao longo dos anos, conforme o mesmo documento.

Figura 2: Taxa de mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, residentes em Itaboraí, de 2012 a 2022.



Fonte: TABNET/SES-RJ
*por 100 mil habitantes

Figura 3: Proporção de óbitos por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, segundo faixa etária, residentes em Itaboraí, 2012 a 2022.

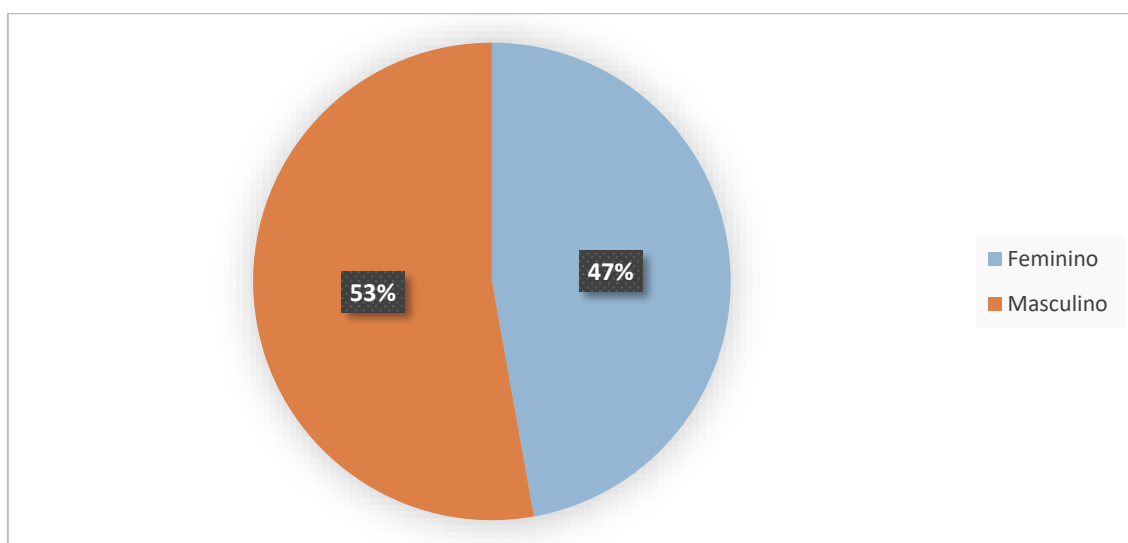


Fonte: TABNET/SES-RJ

Em 2022, dos 890 óbitos por DCNT, 456 (51,2%) eram do sexo masculino, perfazendo uma taxa padronizada de mortalidade de 429,0 óbitos a cada 100.000 habitantes. Para o sexo feminino, essa taxa foi de 293,8 óbitos a cada 100.000 habitantes no mesmo ano. É possível observar que, em

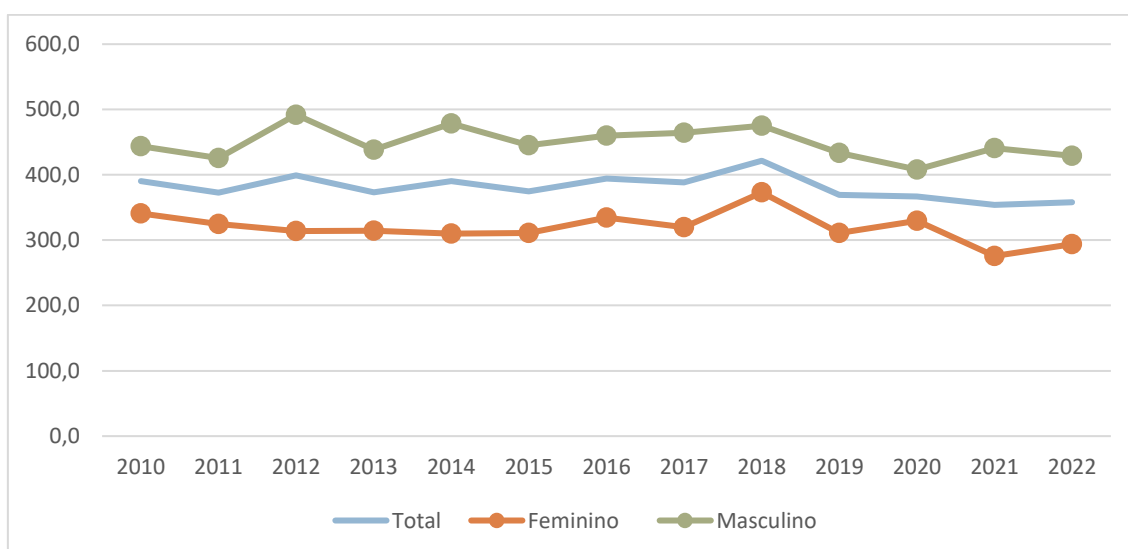
todos os anos da série histórica analisada (2012 a 2022), a mortalidade prematura por DCNT foi maior para o sexo masculino, assim como no Brasil, segundo o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030 (Figura 5).

Figura 4: Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, residentes em Itaboraí, segundo sexo, 2022.



Fonte: TABNET/SES-RJ

Figura 5: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, segundo sexo, residentes em Itaboraí, 2022.



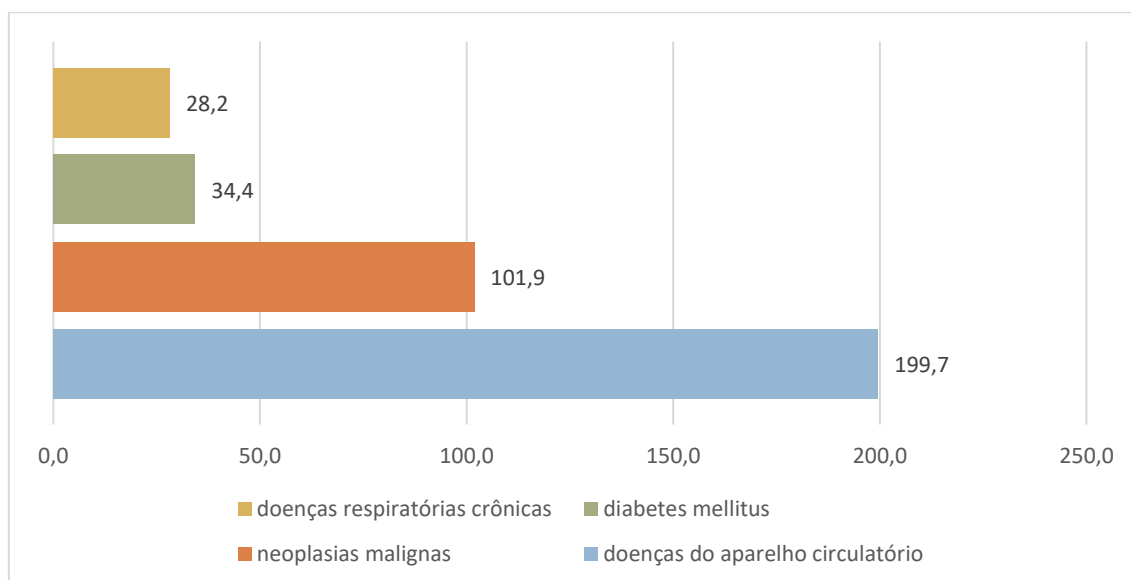
Fonte: TABNET/SES-RJ

*por 100 mil habitantes

Para o ano de 2022, dentre os óbitos prematuros por DCNT, as Doenças do Aparelho Circulatório foram as mais representativas com taxa de

199,7 óbitos por 100.000 habitantes, seguidas pelas Neoplasias Malignas (101,9), Diabetes (34,4) e Doenças Respiratórias Crônicas (28,2) (Figura 6).

Figura 6: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, por grupo de causas, residentes em Itaboraí, 2022.



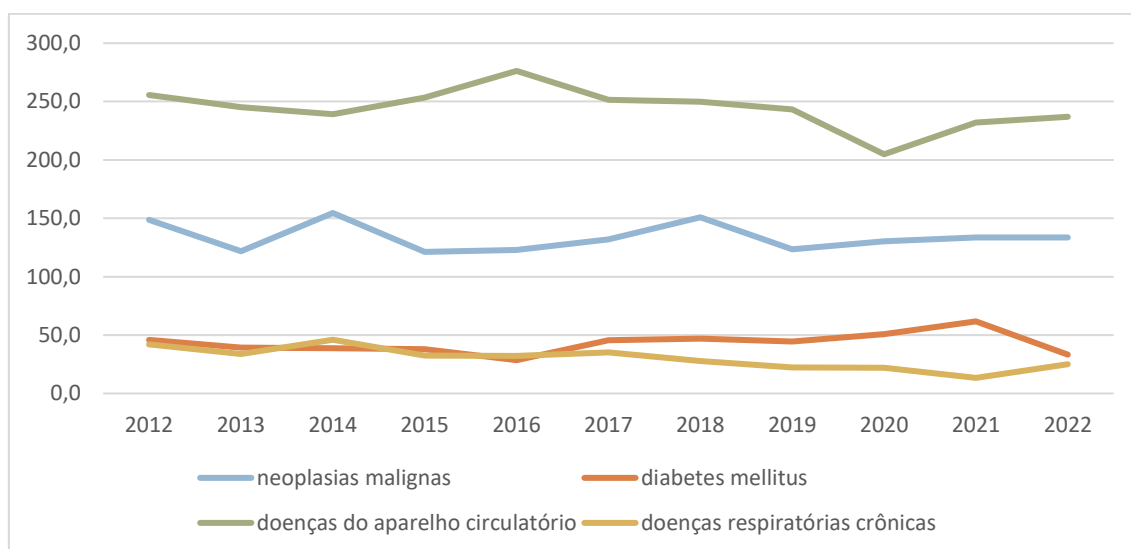
Fonte: TABNET/SES-RJ

*por 100 mil habitantes

Ao se analisar o comportamento das quatro principais DCNT por sexo é possível observar que, na população masculina, as doenças cardiovasculares foram responsáveis pelas maiores taxas de mortalidade em todo o período, embora tenha havido decréscimo em sua magnitude, assim como no Brasil (Figura 7). Na população feminina, as doenças cardiovasculares foram responsáveis pelas maiores taxas de mortalidade por quase todo o período analisado, excetuando-se os anos de 2016 e 2020, diferente dos dados no Brasil, cuja taxa foi maior para causas cardiovasculares até o ano de 2013, quando passaram a ser as neoplasias malignas as maiores taxas de óbitos prematuros em mulheres (Figura 8).

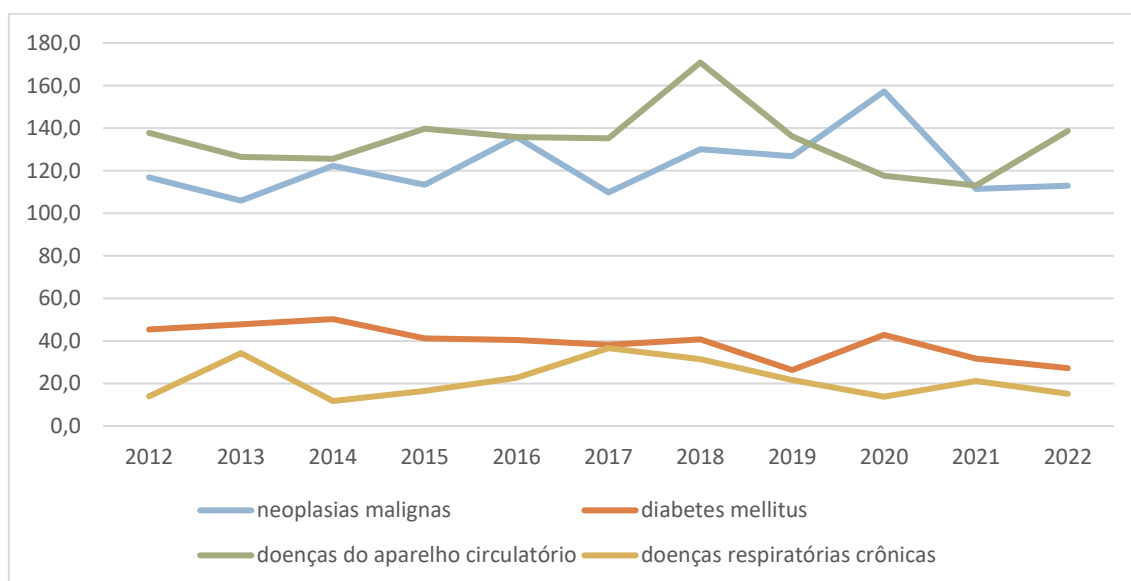
Na análise da mortalidade prematura por neoplasias malignas em mulheres (Figura 9) a predominância é por neoplasia de mama, exceto para o ano de 2021, cuja maior causa de óbito neste grupo foi por neoplasias de pulmão, traqueia e brônquios. No Brasil, os óbitos por neoplasias de pulmão, traqueia e brônquios passou a ser a segunda maior causa dentre os óbitos por neoplasias, a partir de 2013, em mulheres nesta faixa etária, conforme o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.

Figura 7: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis segundo grupo de causa, sexo masculino, Itaboraí, 2012 a 2022.



Fonte: TABNET/SES-RJ
*por 100 mil habitantes

Figura 8: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis segundo grupo de causa, sexo feminino, Itaboraí, 2012 a 2022.

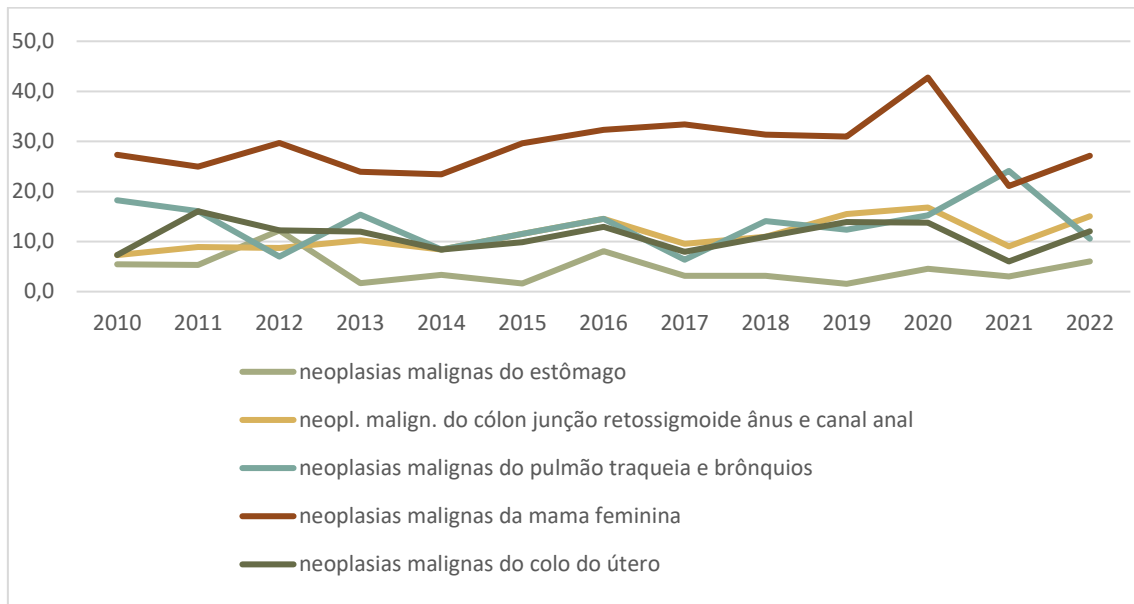


Fonte: TABNET/SES-RJ
*por 100 mil habitantes

Quanto ao sexo masculino, a mortalidade prematura por neoplasias apresentou uma grande variação de grupo de causa no período analisado,

ainda assim podemos observar predominância para as neoplasias de pulmão, traqueia e brônquios (Figura 10).

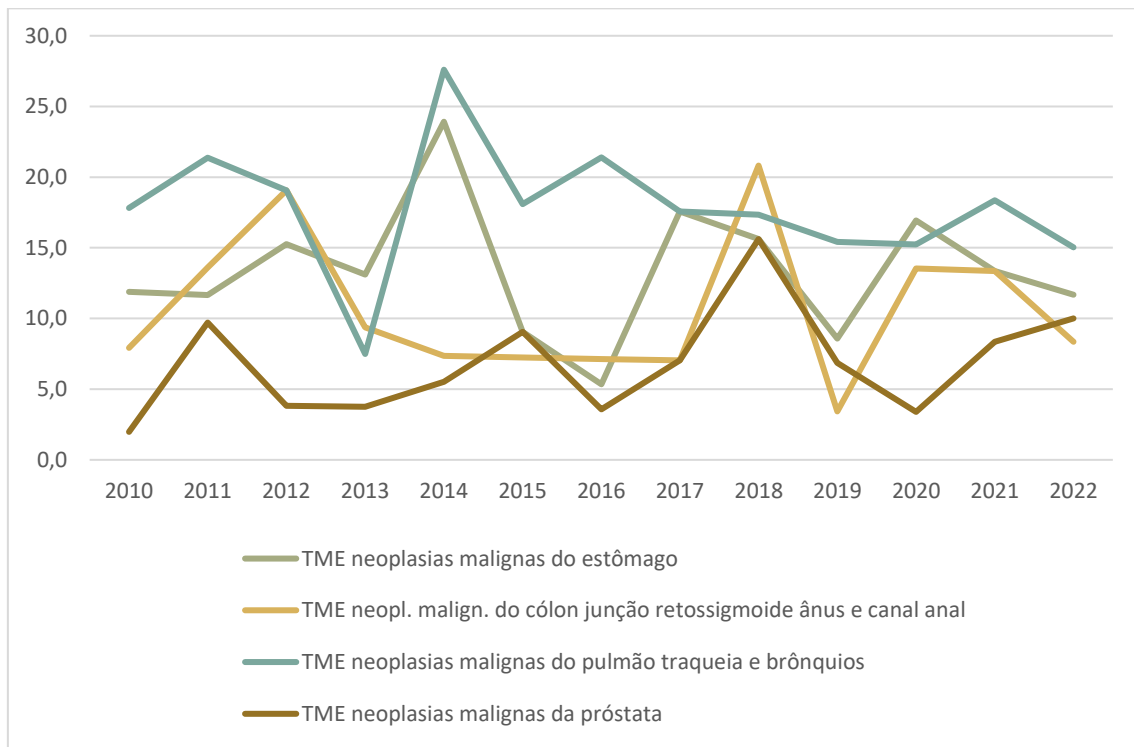
Figura 9: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, por neoplasias malignas, segundo grupos de causas, sexo feminino, residentes em Itaboraí, 2012 a 2022.



Fonte: TABNET/SES-RJ

*por 100 mil habitantes

Figura 10: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, por neoplasias malignas, segundo grupos de causas, sexo masculino, residentes em Itaboraí, 2012 a 2022.



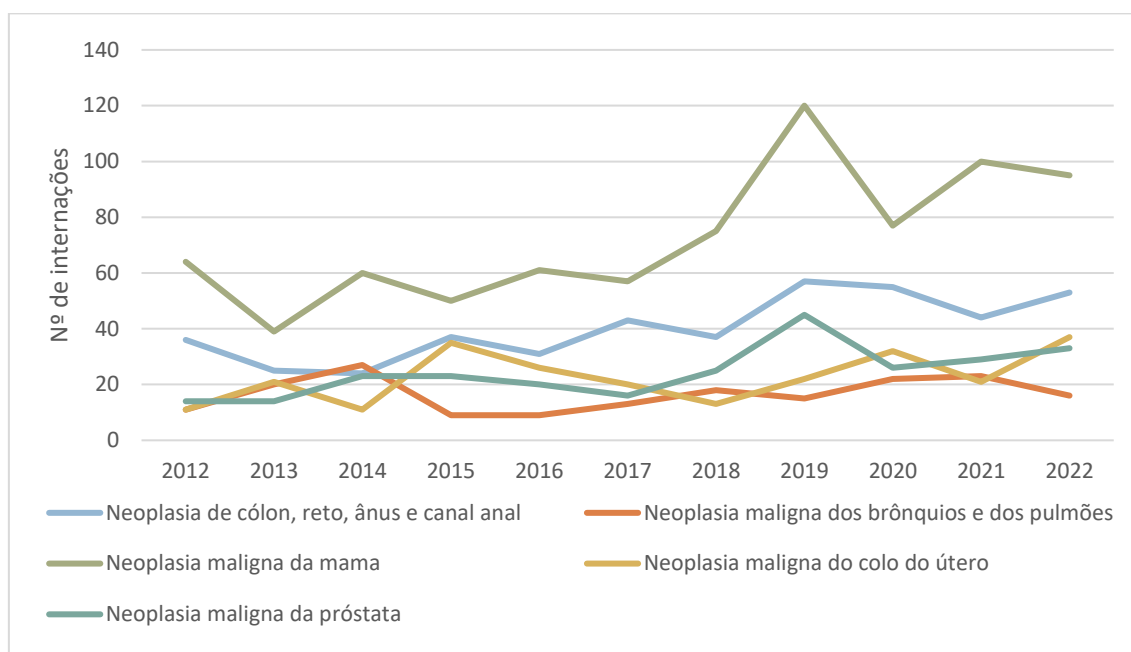
Fonte: TABNET/SES-RJ

*por 100 mil habitantes

Quanto as internações, são realizadas em média 540 por ano devido a casos de neoplasias malignas com média de gasto anual de 1.103,147,45 reais. No período analisado (2012 a 2022) foram 5.939 internações e 12.134.621,94 reais gastos, em 41.518 dias de internação pelo SUS, em residentes de Itaboraí. A figura 11

mostra as internações por neoplasias segundo o diagnóstico principal (categoria) dos cânceres mais prevalentes entre 2012 e 2022. O câncer de mama foi o que mais gerou internações (n=798) e o que mais produziu gastos com internações, totalizando 1.653.229,24 reais, no período analisado.

Figura 11: Número de internações por neoplasias malignas, segundo categoria de causas, residentes em Itaboraí, 2012 a 2022.



Fonte: TABNET/SES-RJ

Panorama da morbimortalidade por acidentes em Itaboraí

Em Itaboraí, no ano de 2019 foram registrados 247 óbitos por causas externas sendo 53% (n=133) deles causados por agressões e 27,5% (n=68) por acidentes. As lesões fatais decorrentes dos acidentes de transporte foram responsáveis por 14,6% (n=36), sendo 5 delas envolvendo

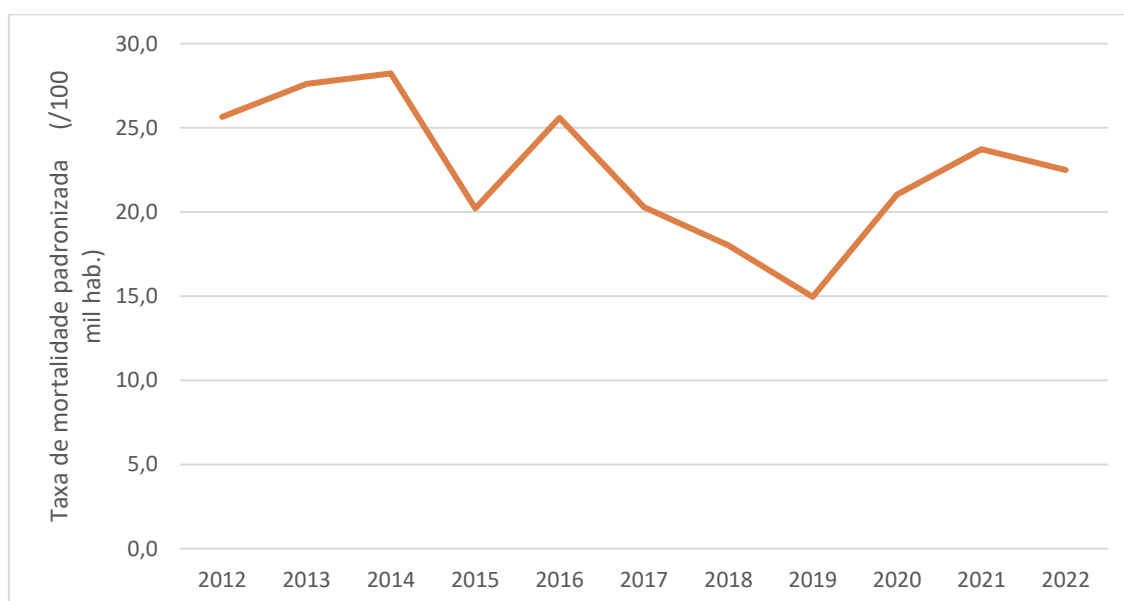
motociclistas, 1 delas envolvendo ciclista e 8 envolvendo pedestres. As quedas foram responsáveis por 3,2% (n=8) dos óbitos por causas externas, os afogamentos por 2,4% (n=6) e as lesões autoprovocadas intencionalmente por 4,5% (n=11).

Lesões de trânsito

A figura 12 apresenta a evolução da mortalidade por lesões de trânsito, em Itaboraí, no período de 2012 a 2022. No período, a maior taxa foi em 2014, com 28,2 (n=65) óbitos por 100.000 habitantes e a menor taxa foi em 2019, com 15,0 (n=36) óbitos por 100.000 habitantes. Ainda que a taxa tenha atingido o menor nível do período em 2019, voltou a aumentar nos anos seguintes, como pode ser visto na figura 12. Na figura 13 está representada a evolução da taxa de mortalidade por lesões de trânsito em Itaboraí, de

acordo com o sexo da vítima. Em 2022, foram 55 óbitos por lesões de trânsito, o que equivale a uma taxa de 22,5 óbitos por 100.000 habitantes. Deste total, 76,4% (n=42) das vítimas de óbito por lesões no trânsito eram do sexo masculino. É possível observar que, em todos os anos da série histórica analisada (2012 a 2022), a mortalidade por lesões de trânsito foi maior para o sexo masculino, assim como no Brasil, como mostra o Ministério da Saúde no Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030.

Figura 12: Taxa de mortalidade por lesões no trânsito, Itaboraí, 2012 a 2022.



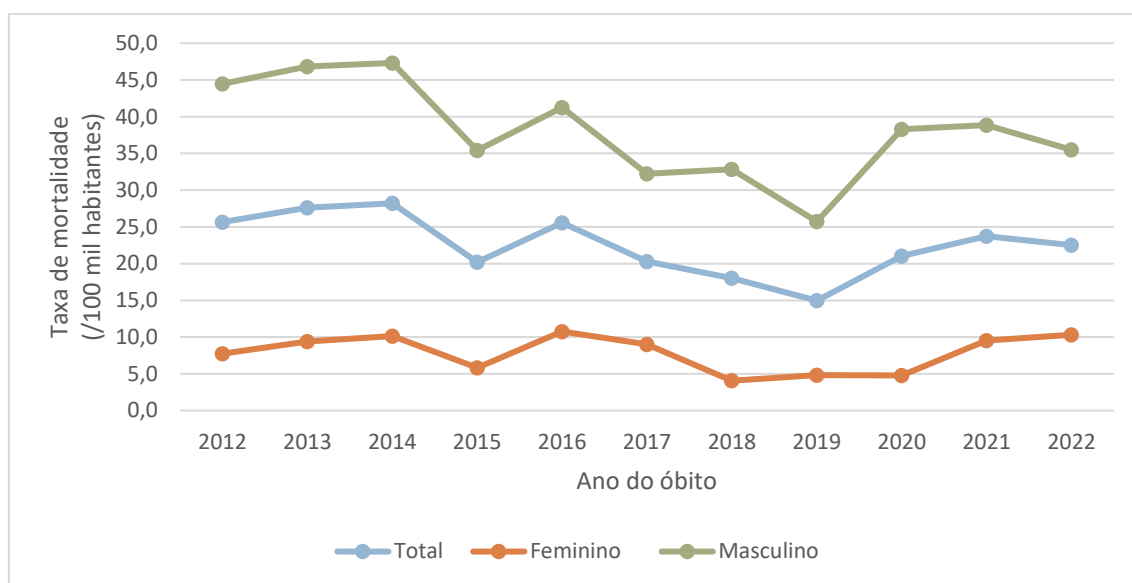
Fonte: TABNET/SES-RJ

*por 100 mil habitantes

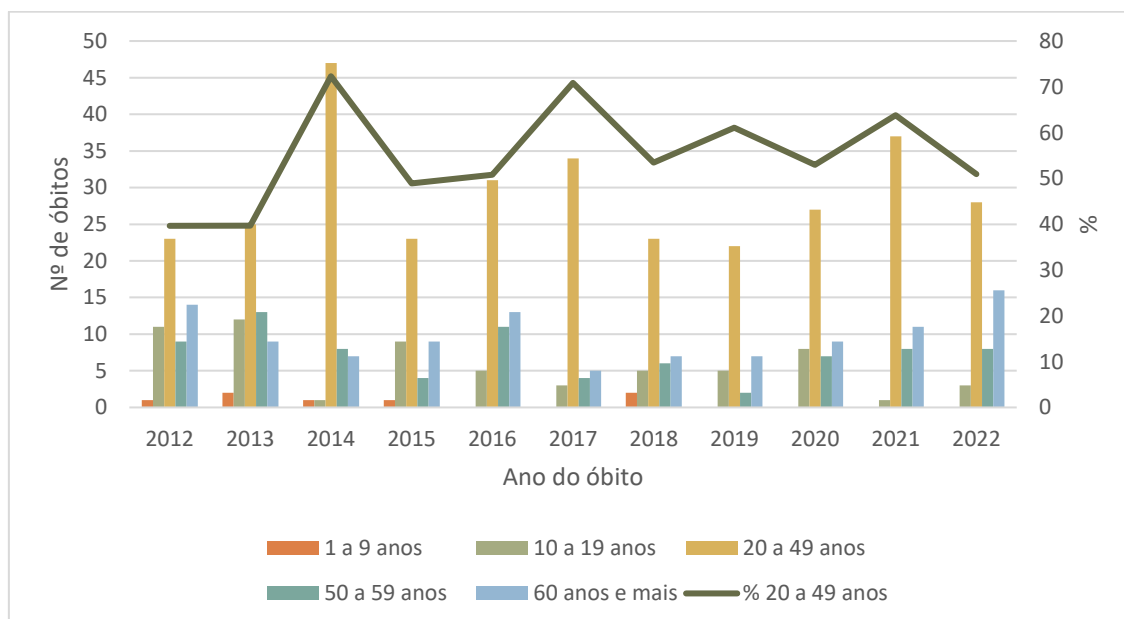
Os acidentes de transporte terrestre são responsáveis por 53 óbitos por ano, em média, em residentes de Itaboraí. 82,3% das vítimas são do sexo masculino e 55% são em idade produtiva (20 a 49 anos).

Quanto às internações, são gastos em média 317 mil reais por ano

em 242 internações devido a acidentes de trânsito. Em 10 anos (2012 a 2022) foram gastos 3.497.590,79 reais em 2.657 internações de residentes de Itaboraí (Figura 15). Foram 20.394 dias de internação e 239 dias em UTI no período analisado.

Figura 13: Taxa de mortalidade por lesões no trânsito, segundo o sexo da vítima, Itaboraí, 2012 a 2022.

Fonte: TABNET/SES-RJ
*por 100 mil habitantes

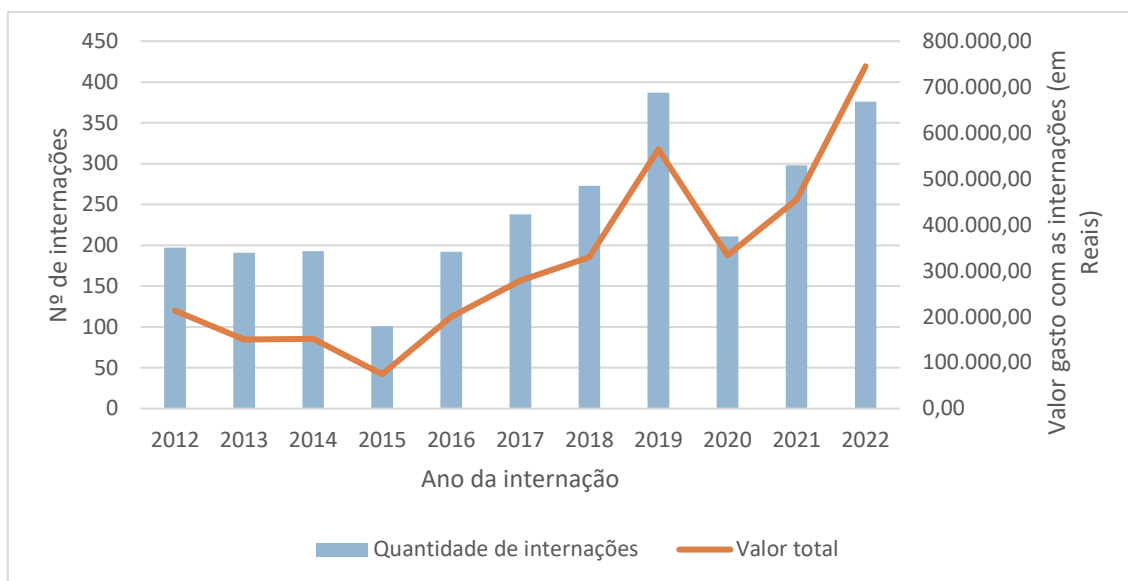
Figura 14: Mortalidade por lesões no trânsito, segundo faixa etária da vítima, Itaboraí, 2012 a 2022.

Fonte: TABNET/SES-RJ

Em 2022, a Secretaria Estadual de Saúde tornou compulsória a notificação de acidentes de transporte com motociclistas. A partir de então,

foram registrados 507 acidentes com motociclistas atendidos na rede de saúde localizada no município de Itaboraí (Figura 16).

Figura 15: Número de internações e valor gasto (em Reais) no Sistema Único de Saúde por acidentes de transporte terrestre em residentes de Itaboraí, 2012 a 2022.

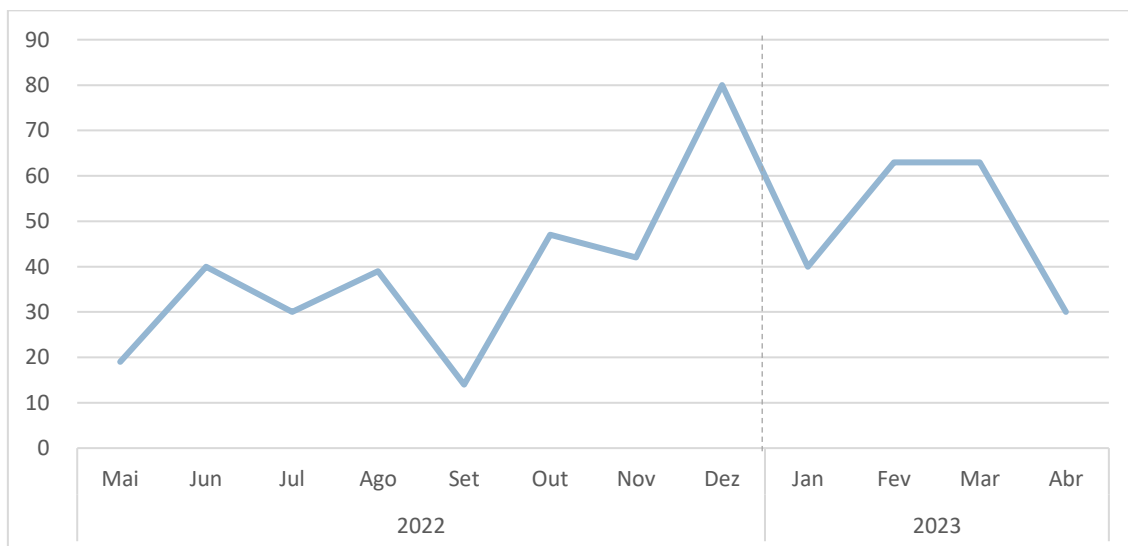


Fonte: TABNET/SES-RJ

Das vítimas de acidente de transporte notificados (SINAN) entre 2022 e 2023, 78% eram do sexo

masculino e 61,3% estavam em idade produtiva, entre 20 e 39 anos.

Figura 16: Número de acidentes de transporte com motociclistas, atendidos na rede de saúde, Itaboraí, 2022 e 2023.

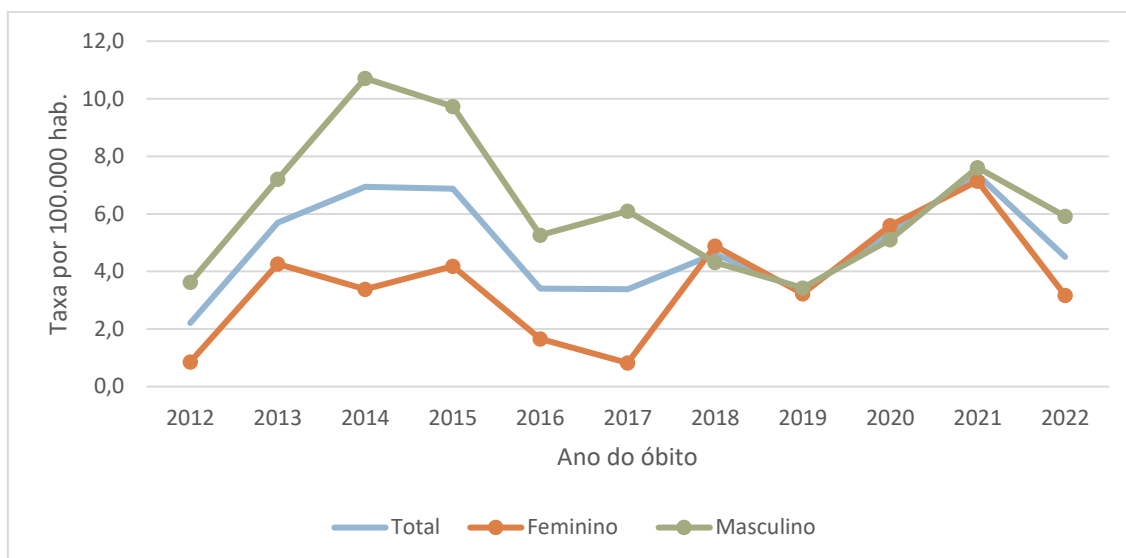


Fonte: SINAN/BASE LOCAL/VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ITABORAÍ

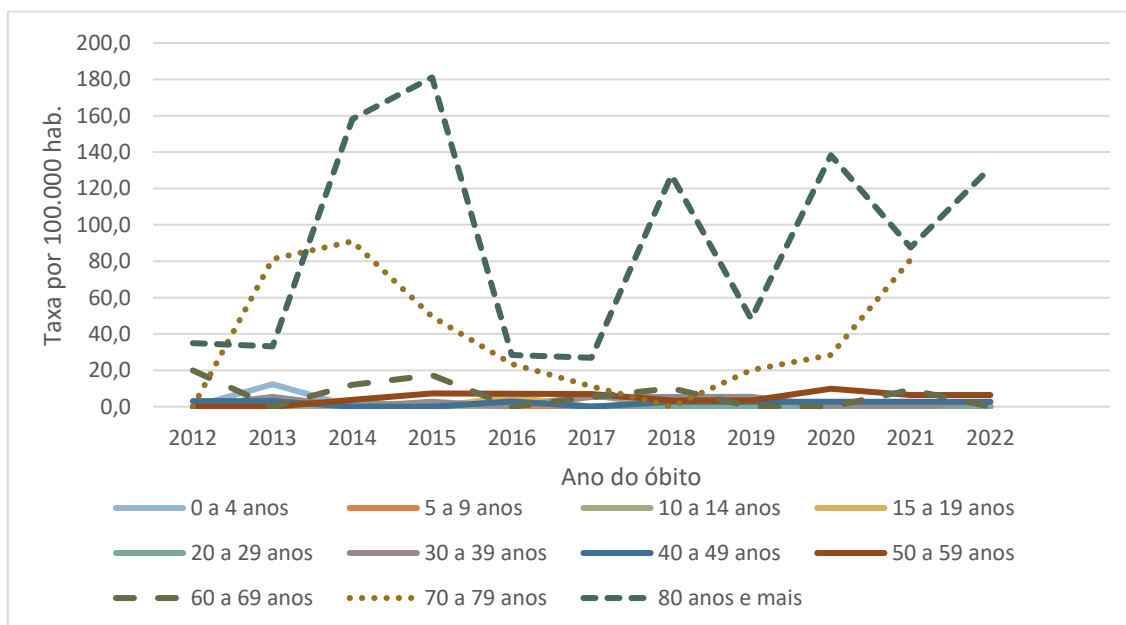
Quedas acidentais

Em Itaboraí, os óbitos por quedas acidentais totalizaram 127 casos entre 2012 e 2022, com uma média de 12 casos por ano. Assim como no Brasil, os idosos são as principais vítimas (Figura 18). Quanto ao sexo, na maioria

dos anos da análise (2012 a 2017 e 2022) predominaram o sexo masculino, assim como na população brasileira. Entre 2018 e 2021, não houve diferença significativa entre sexos nos casos de óbito por quedas acidentais (Figura 17).

Figura 17: Taxa de mortalidade por quedas acidentais segundo sexo da vítima, Itaboraí, 2012 a 2022.

Fonte: TABNET/SES-RJ

Figura 18: Taxa de mortalidade por quedas acidentais segundo faixa etária da vítima, Itaboraí, 2012 a 2022.

Fonte: TABNET/SES-RJ

Com internações hospitalares devido a quedas acidentais foram gastos 3.876.338,46 reais com 4.048 internações que tiveram duração total de 30.262 dias, em residentes de Itaboraí. A média de internações por quedas acidentais são 368 internações

por ano com média anual de gastos de 352.394,41 reais por ano.

Considerações e recomendações

O panorama da violência interpessoal e autoprovocada, para fins de monitoramento e planejamento das ações no âmbito das Doenças e Agravos Não Transmissíveis – DANT, será

analisado pelo Boletim Epidemiológico nº04/2022: Vigilância de violência interpessoal e autoprovocada: SINAN – Itaboraí, 2017 a 2021. Publicado em setembro de 2022 e suas próximas edições.

Referências

[1] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não

Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Modo de acesso: World sWide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_doencas_cronicas_agrivos_2021_2030.pdf

[2] Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. Resolução SES-RJ nº 2485 de 18 de outubro de 2021: Dispõe sobre a relação de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória e Vigilância Sentinela e revoga a Resolução SES Nº 1.864 de 25 de Junho de 2019. Modo de acesso: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/12138042/4355403/DNCSESRJ>