
Atualização

Mortalidade por diabetes e problemas nutricionais no estado de São Paulo: dados preliminares de 2016 e tendências temporais entre 1980 e 2015

Mortality data from diabetes and malnutrition in the state of São Paulo: preliminary data for 2016 and temporal trends from 1980 to 2015

Sílvia von Tiesenhausen de Sousa-Carmo; Maria Cristina Horta Vilar

Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil

ASPECTOS GERAIS

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são condições de instalação e evolução prolongadas, causam danos variáveis ao corpo (chamados de sequelas), exigem reabilitação e longo período de cuidados por outras pessoas. Dentre as DCNT, está o diabetes melito, que é um grupo de doenças metabólicas em que há hiperglicemia e que sabidamente aumenta o risco de eventos cardiovasculares. Além disso, diabetes é uma comorbidade que também aumenta a mortalidade por doenças infecciosas.

Outra DCNT que merece destaque é a obesidade, que é causa e agravante de outros processos patológicos (como o próprio diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, vários tipos de câncer, distúrbios de colesterol e triglicérides, problemas articulares e de pele). Esse destaque se justifica pelo atual processo de transição nutricional, com redução gradativa da desnutrição e aumento progressivo da obesidade.

PANORAMA GERAL

Dados preliminares de 2016 apontam que, no estado de São Paulo, de acordo com o CID-10, a primeira causa de morte foram doenças do aparelho circulatório (Capítulo

IX), seguidas por neoplasias (Capítulo II) e doenças do aparelho respiratório (Capítulo X), em ambos os sexos. No sexo feminino, as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Capítulo IV) são a quarta causa de óbito (e mantêm essa posição desde 1997); no masculino, são a 6ª causa (como entre 2011 e 2014). Esses resultados podem ser apreciados na Figura 1.

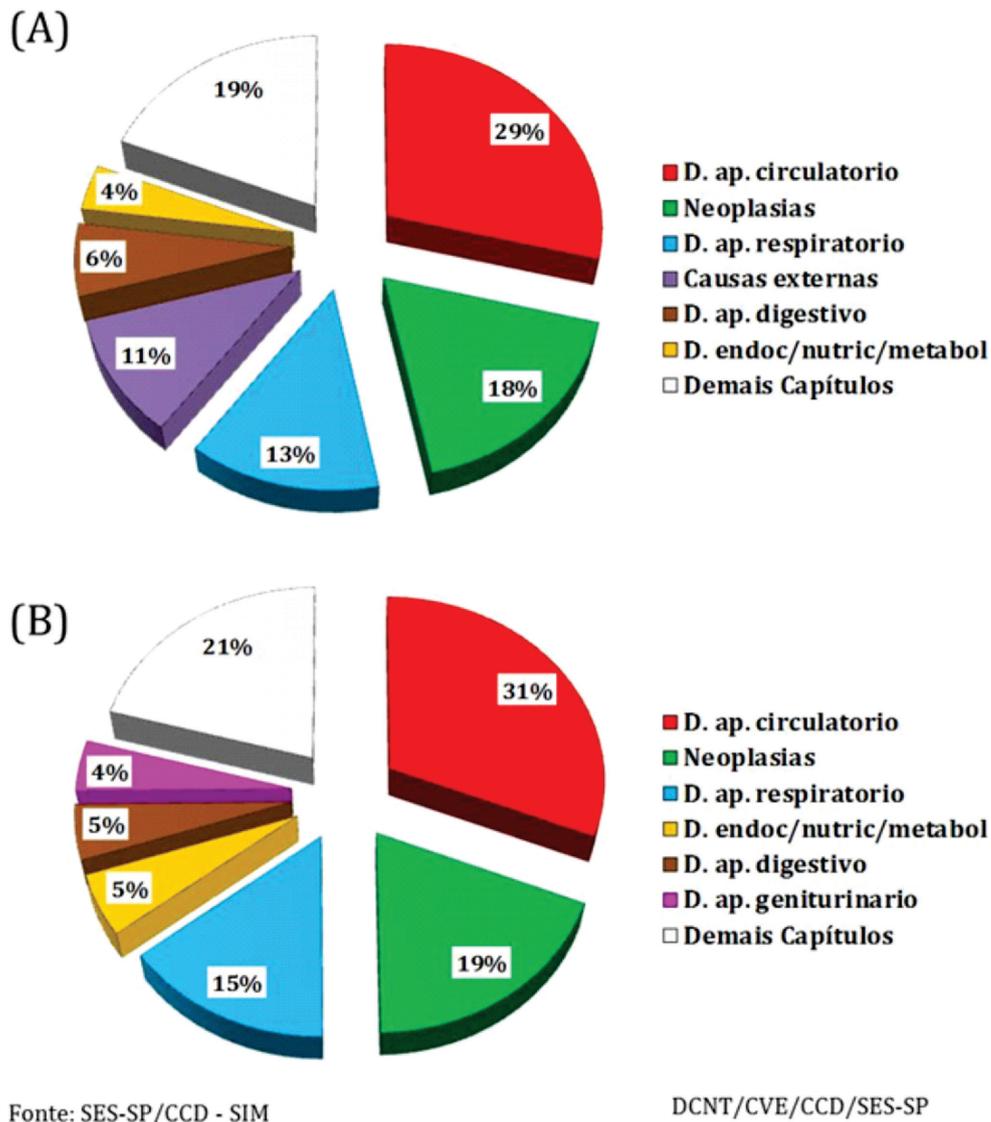
Mortalidade por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Capítulo CID) e diabetes

No estado de São Paulo, as taxas brutas de mortalidade por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Capítulo CID) são maiores em mulheres, e vêm aumentando desde o início da década de 1990 para ambos os sexos (Figura 2). Ressalve-se que, para adequação metodológica, para a análise dos dados referentes ao Capítulo CID-9 III. Doenças endócrinas, nutricionais, metabólicas e transtornos imunitários, foram excluídos os óbitos identificados como 279 – Transtornos envolvendo mecanismo imunitário, transtornos esses que foram incorporados em outros capítulos no CID-10 (a partir de 1996).

A doença endócrina de maior relevância durante todo o período do estudo é, indubitavelmente, o diabetes melito. Em

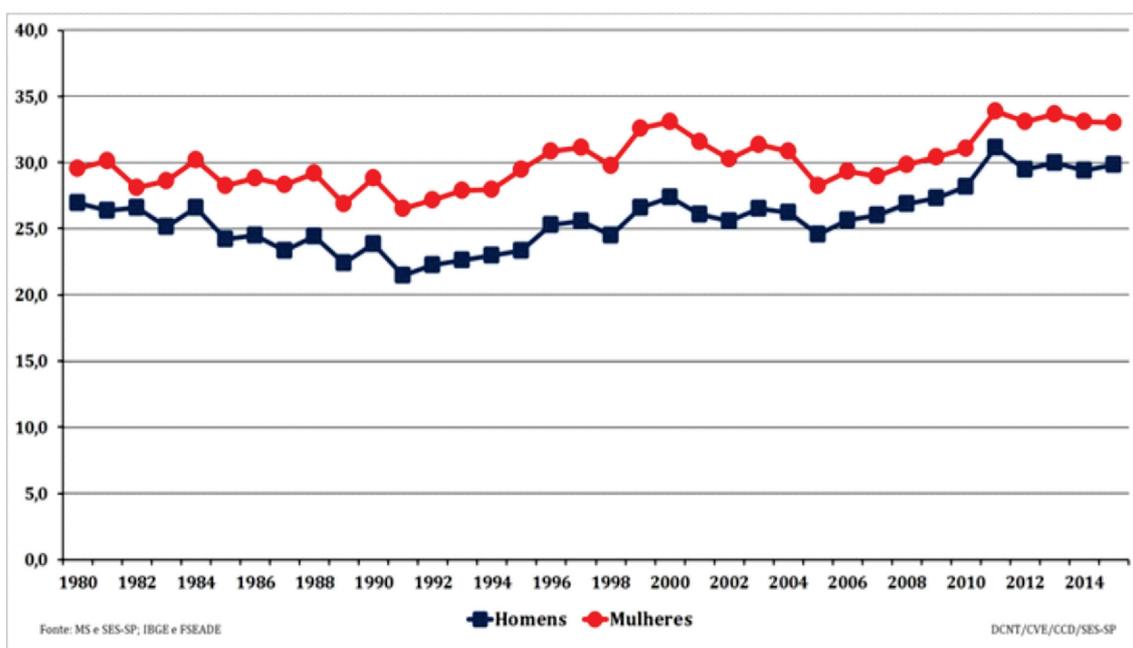
homens, o diabetes causou 42% de todos os óbitos nesse grupo em 1980 e 75% em 2016, sendo responsável por pelo menos 71% desses óbitos desde 1997. Em mulheres, nesse período, o diabetes provocou mais da metade

dos óbitos nesse grupo, aumentando de 59%, em 1980, até 75%, em 2016, sendo responsável por pelo menos 70% desses óbitos desde 1990 e apresentando um pico de 79% em 2000. Esses dados estão ilustrados na Figura 3.



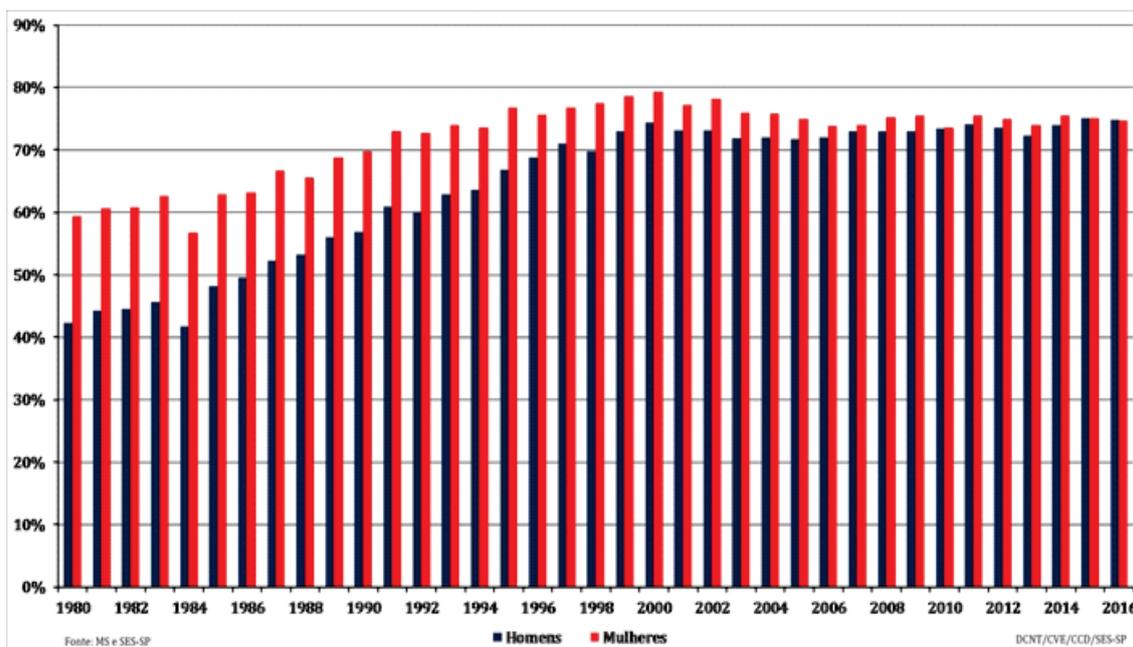
FONTE: CCD/SES-SP - Sistema de Informações sobre Mortalidade; acesso em 11/2017

FIGURA 1. Distribuição proporcional de óbitos por Capítulo CID-10 no estado de São Paulo, sexo masculino (A) e sexo feminino (B), 2016



Nota: Óbitos identificados como 279 – Transtornos envolvendo mecanismo imunitário (Capítulo CID-9) foram excluídos
 Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/FSeade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2015); População: 1980 a 2012 – censos e estimativas populacionais do IBGE; 2013 a 2015 – estimativa Seade

Figura 2. Taxas brutas de mortalidade por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Capítulo CID) no estado de São Paulo, por sexo, 1980-2015

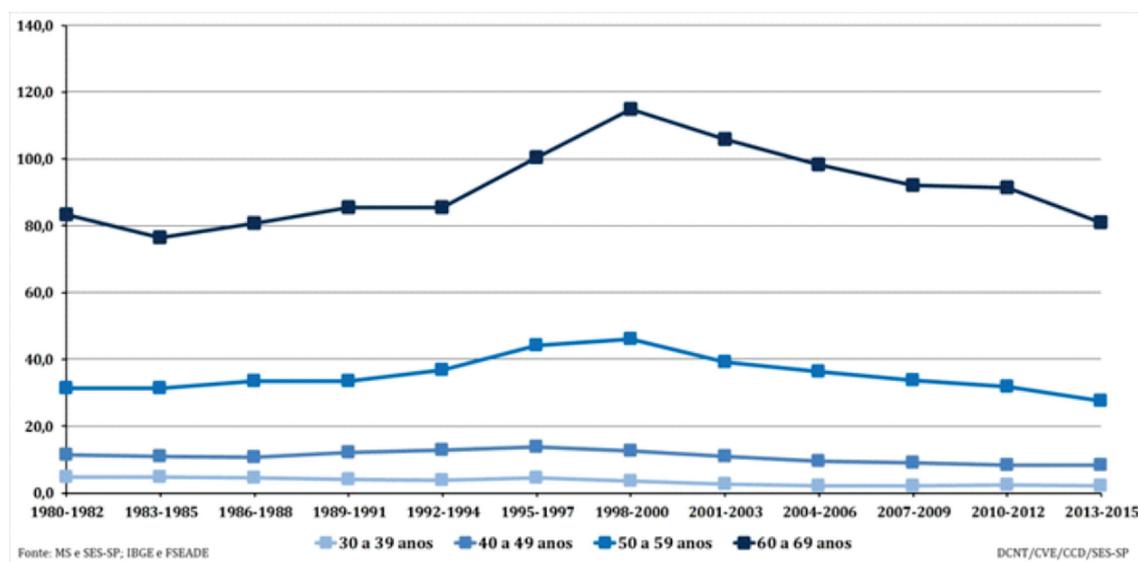


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/FSeade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2016)
 Nota: Dados de 2016 são preliminares, última consulta em 10/2017

Figura 3. Percentual de óbitos por diabetes melito dentro das doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Capítulo CID) no estado de São Paulo, por sexo, 1980-2016

A mortalidade por diabetes também varia entre as diferentes faixas etárias. A tendência temporal das taxas brutas nas faixas etárias elencadas no cálculo de mortalidade prematura, entre

os 30 e 69 anos, indicador Sistema de Pactuação dos Indicadores (SISPACTO), podem ser apreciadas na Figura 4 e Tabela 1 (sexo masculino) e na Figura 5 e Tabela 2 (sexo feminino).



Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/FSeade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2015); População: 1980 a 2012 – censos e estimativas populacionais do IBGE; 2013 a 2015 – estimativa Seade

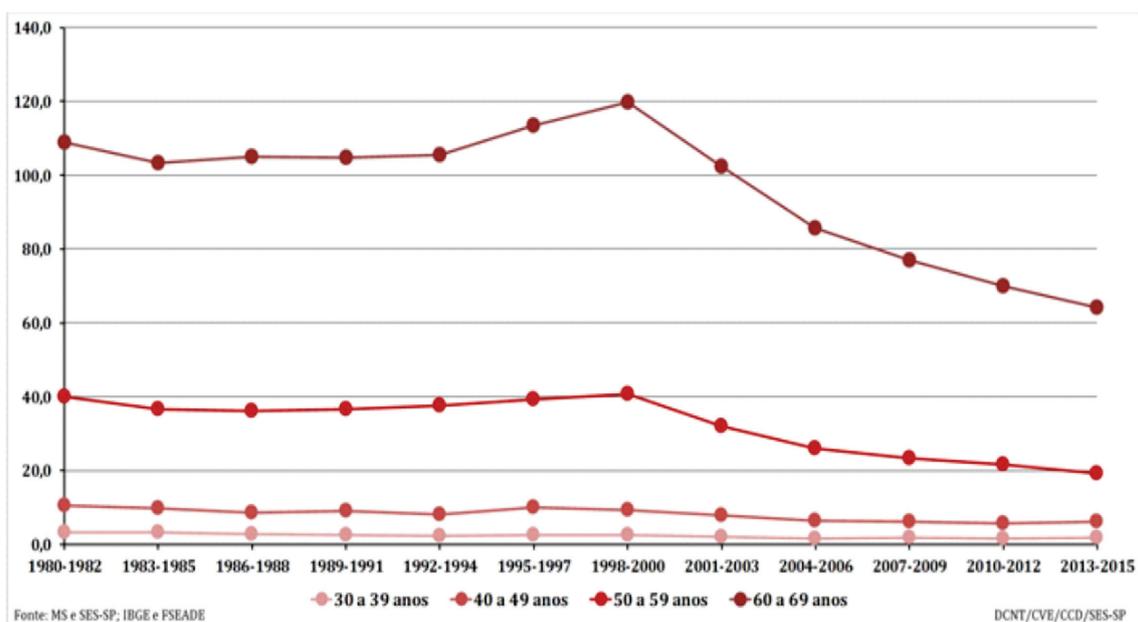
Figura 4. Tendência temporal de mortalidade por diabetes melito no estado de São Paulo, pelas faixas etárias elencadas nos cálculos de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (indicador SISPACTO), sexo masculino, por triênio 1980-2015

Tabela 1. Tendência temporal de mortalidade por diabetes melito no estado de São Paulo, pelas faixas etárias elencadas nos cálculos de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (indicador SISPACTO), sexo masculino, por triênio 1980-2015

	Taxas brutas de mortalidade por diabetes melito			
	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos
1980-1982	4,7	11,3	31,4	83,3
1983-1985	4,7	11,0	31,2	76,5
1986-1988	4,5	10,6	33,4	80,7
1989-1991	4,1	12,1	33,5	85,4
1992-1994	3,7	12,9	36,9	85,4
1995-1997	4,5	13,7	44,1	100,5
1998-2000	3,5	12,7	45,9	114,8
2001-2003	2,6	10,9	39,2	105,9
2004-2006	2,2	9,6	36,3	98,3
2007-2009	2,3	9,1	33,6	92,0
2010-2012	2,3	8,4	31,9	91,4

Nota: Tabela elaborada pelas autoras

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/FSeade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2015); População: 1980 a 2012 – censos e estimativas populacionais do IBGE; 2013 a 2015 – estimativa Seade



Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/ FSeade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2015); População: 1980 a 2012 – censos e estimativas populacionais do IBGE; 2013 a 2015 – estimativa Seade

Figura 5. Tendência temporal de mortalidade por diabetes melito no estado de São Paulo, pelas faixas etárias elencadas nos cálculos de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (indicador SISPACTO), sexo feminino, por triênio 1980-2015

Tabela 2. Tendência temporal de mortalidade por diabetes melito no estado de São Paulo pelas faixas etárias elencadas nos cálculos de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (indicador SISPACTO), sexo feminino, por triênio 1980-2015

	Taxas brutas de mortalidade por diabetes melito			
	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos
1980-1982	3,2	10,5	40,0	108,8
1983-1985	3,1	9,7	36,6	103,3
1986-1988	2,8	8,5	36,1	104,9
1989-1991	2,5	8,9	36,6	104,8
1992-1994	2,3	8,0	37,5	105,5
1995-1997	2,5	10,0	39,2	113,5
1998-2000	2,4	9,2	40,8	119,6
2001-2003	1,9	7,7	32,0	102,4
2004-2006	1,5	6,4	26,0	85,7
2007-2009	1,8	6,1	23,2	77,0
2010-2012	1,4	5,8	21,5	69,8

Nota: Tabela elaborada pelas autoras

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/ FSeade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2015); População: 1980 a 2012 – censos e estimativas populacionais do IBGE; 2013 a 2015 – estimativa Seade

Mortalidade por problemas nutricionais e tireoidopatias

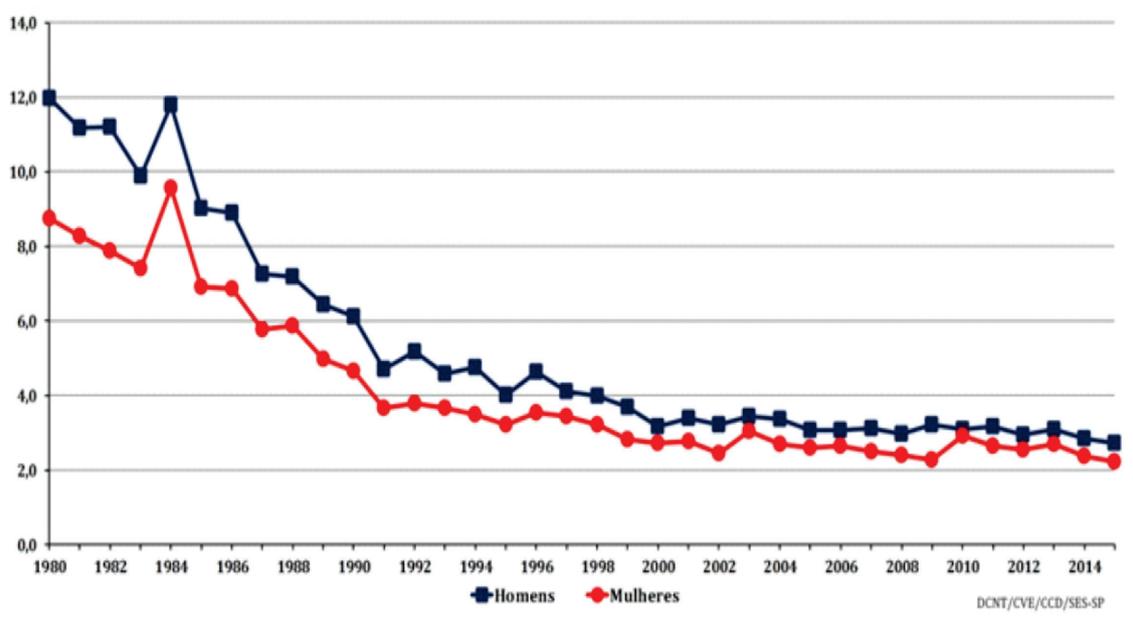
Quando se analisam as demais doenças compreendidas neste Capítulo CID, chamam a atenção os problemas nutricionais (especificamente deficiências nutricionais e obesidade) e as tireoidopatias.

Como pode ser observado na Figura 6, no estado de São Paulo as taxas brutas de mortalidade por deficiências nutricionais apresentaram redução gradativa mas expressiva entre 1980 e 2015, com aparente estabilização dessa variação nos últimos anos, em ambos os sexos.

Quando se compara o número de óbitos por deficiências nutricionais nesse período, consolidados por triênios, observa-se que esse padrão de redução coincide com o progressivo

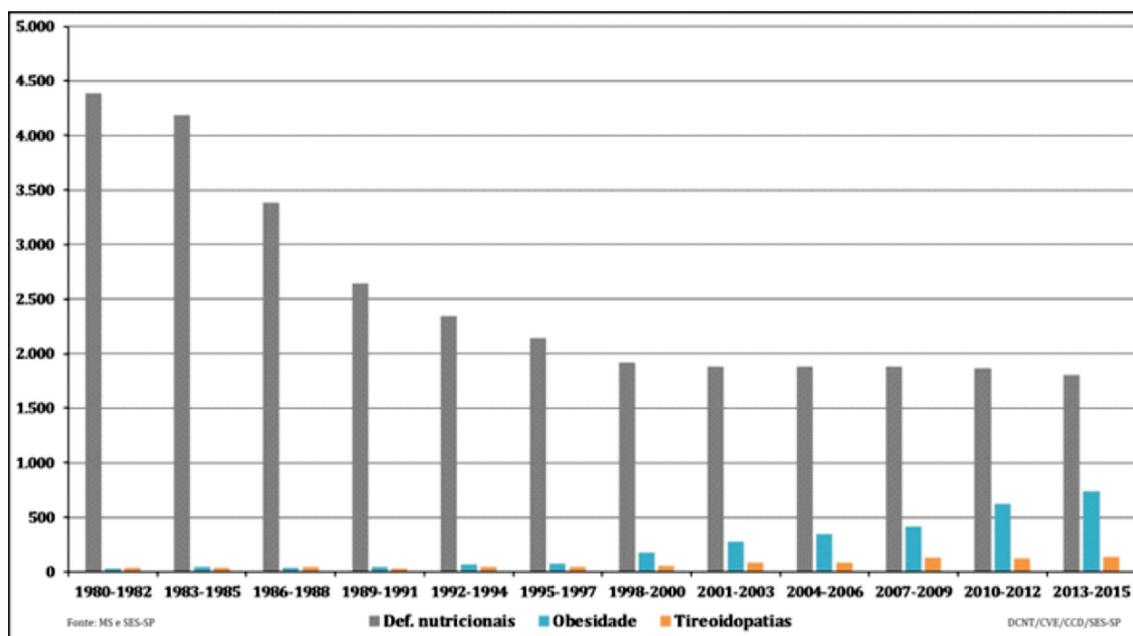
aumento do número de óbitos por obesidade. Esse comportamento foi observado em ambos os sexos (Figuras 7 e 8). Essa tendência temporal é consistente e ressalta importância de se abordar a transição nutricional. Ainda como parâmetro para comparação e elemento de alerta, a obesidade causa maior número de óbitos que tireoidopatias em homens desde 1988 e em mulheres desde 2000.

Ao se considerar mecanismos fisiopatológicos, a progressiva relevância da obesidade como causa de óbito em ambos os sexos deve contribuir para o incremento dos percentuais dos óbitos por diabetes melito na população geral, bem como para a equalização destes percentuais entre homens e mulheres.



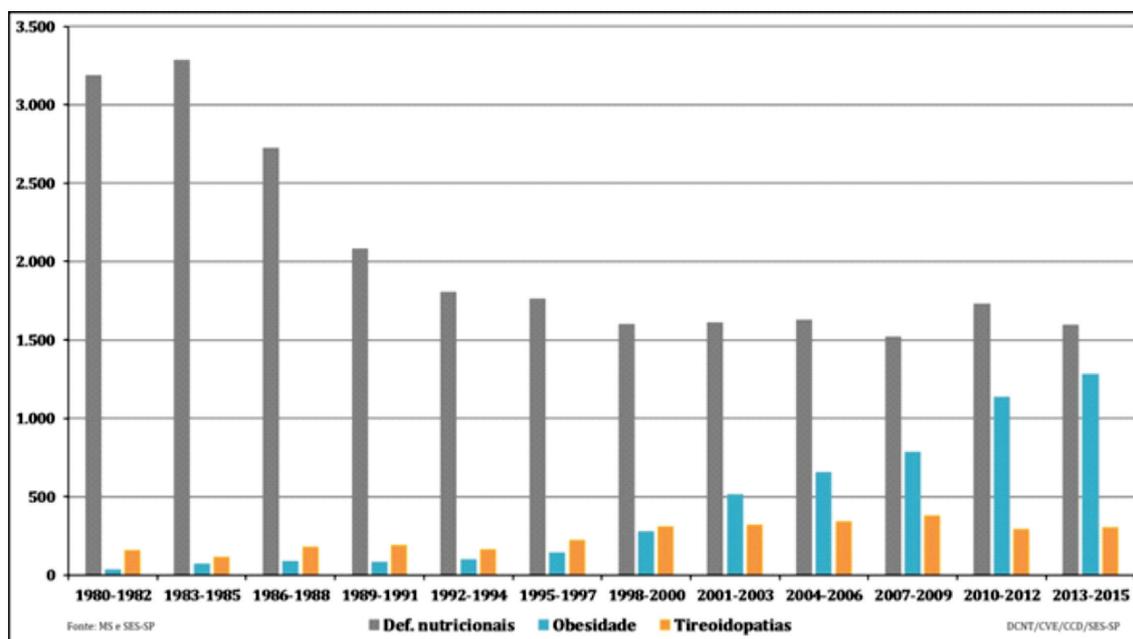
Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/FSseade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2015); População: 1980 a 2012 – censos e estimativas populacionais do IBGE; 2013 a 2015 – estimativa Seade

Figura 6. Tendência temporal de mortalidade por deficiências nutricionais no estado de São Paulo, por sexo, 1980-2015



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/FSeade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2015)

Figura 7. Óbitos por deficiências nutricionais, obesidade e tireoidopatas no estado de São Paulo, sexo masculino, por triênio 1980-2015



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/DataSUS – MS (1980 a 1999), SES-SP/FSeade – Base Unificada de Óbitos (2000-2010) e SES-SP/CCD – SIM (2011 a 2015)

Figura 8. Óbitos por deficiências nutricionais, obesidade e tireoidopatas no estado de São Paulo, sexo feminino, por triênio 1980-2015

Correspondência/Correspondence to:
Sílvia von Tiesenhausen de Sousa-Carmo
svon@saude.sp.gov.br