

ANÁLISE DOS ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS NO MUNICÍPIO DE CÁCERES - MATO GROSSO

ANALYSIS OF DEATHS FROM EXTERNAL CAUSES IN THE CITY OF CÁCERES - MATO GROSSO

Lucas Carrijo Naves¹, Isadora Tartaglia Stehling¹, Mariana Vicentini Tzi¹, Mayra Aparecida Côrtes², Flávio César Vieira Valentim²

RESUMO

As morbimortalidades advindas de causas externas geram um grande impacto na saúde pública e na qualidade de vida da população. Este artigo tem como finalidade analisar os óbitos por causas externas no município de Cáceres/Mato Grosso em um intervalo de dez anos. Trata-se de um estudo epidemiológico realizado por meio de consulta ao DATASUS, onde foram analisados dados referentes aos óbitos por causas externas no período de 2003 a 2013. Pode-se observar que, no período de 2003 a 2013, houve um crescimento de 32,18% no número de óbitos por causas externas, o que corresponde ao número de 87 óbitos notificados em 2003 e 115 óbitos no ano de 2013, com maior representatividade na categoria CID-10: acidentes relacionados ao transporte (87,09%) e agressões (13,04%). Portanto, conclui-se que as informações disponibilizadas são necessárias e importantes para o desenvolvimento de ações eficientes, que aborde todas as vertentes relacionadas à violência, buscando, assim, ações preventivas que levem a uma redução no número de morbimortalidade dos óbitos por causas externas, por meio de políticas públicas eficientes e adequadas à realidade local.

Palavras-chave: Prevenção de acidentes. Causas externas. Óbito.

1. Acadêmicos de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), campus de Cáceres-MT.
2. Professores do Departamento de Medicina da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), campus de Cáceres-MT.

Correspondência

Lucas Carrijo Naves – Departamento de Medicina – UNEMAT. Av. Santos Dumont, S/N, Cidade Universitária, Bairro DNER. CEP: 78200-000. Cáceres - MT.

E-mail: lucasnaves29@hotmail.com

ABSTRACT

The morbidity and mortality arising from external causes generate a large impact on public health and people's quality of life. This article aims to analyze the deaths from external causes in the city of Cáceres / Mato Grosso, at an interval of ten years. It is an epidemiological study conducted by consulting the DATASUS, which were consulted data relating to deaths by external causes from 2003 to 2013. It may be noted that in the 2003-2013 period there was an increase of 32.18 % in the number of deaths from external causes, which is the number of 87 deaths reported in 2003 and 115 deaths in the year 2013 with greater representation in ICD-10 category: accidents related to transport (87.09%) and assaults (13,04%). Therefore, it is concluded that the information provided is necessary and important for the development of efficient actions to address all aspects related violence thus seeking preventive actions that lead to a reduction in morbidity and mortality of deaths from external causes, through effective public policies that are appropriate to local conditions.

Keywords: Accident prevention. External causes. Death.

INTRODUÇÃO

O avanço tecnológico, as condições socioeconômicas e a própria natureza humana são fatores que contribuíram para um maior índice no número de diferentes tipos de traumas. Estes são considerados como problema de saúde pública pela alta mortalidade, morbidade, custos, anos potenciais de vida perdidos e o impacto no âmbito individual, familiar e social¹.

O trauma pode ser definido como um evento nocivo, decorrente da transmissão de energia química, mecânica, térmica, elétrica e radiação, e também como quaisquer alterações estruturais ou fisiológicas do organismo decorrente da troca de energia entre os tecidos e o meio². Os traumatismos, lesões ou outros agravos à saúde, intencionais ou não, e decorrentes imediatos de violência ou outro agente exógeno, são classificados como causas externas². De acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10^a revisão (CID – 10), as causas externas se subdividem em duas categorias: causas acidentais – como acidentes de transporte, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos; e causas intencionais relacionadas a agressões e lesões autoprovocadas³.

De acordo com a literatura, são incluídas no grupo de causas externas: lesões provocadas por evento no transporte, homicídios, agressões, quedas, afogamentos, envenenamentos, suicídios, queimaduras, lesões por deslizamento ou enchente; e ocorrências provocadas por fatores ambientais como mecânica, química, térmica,

energia elétrica e radiação². Ao registrar-se um óbito devido a causas externas, descreve-se a natureza e as circunstâncias da lesão que o originou⁴.

Dentre os problemas de saúde pública no mundo, o traumatismo decorrente de causas externas, principalmente pelo aumento contínuo da violência, é relevante, uma vez que é colocado como um dos principais fatores relacionados à morbimortalidade em países desenvolvidos, suscitando amplo impacto econômico e social, pois acomete, sobretudo, indivíduos com menos de 40 anos de idade^{5,6}.

Muitos estudos epidemiológicos caracterizam em diversas variáveis as causas externas e suas vítimas, quantificando os danos advindos da violência que lesam e matam as pessoas⁷. Ações preventivas contra óbitos ou sequelas decorrentes de causas externas são prioridades do âmbito da saúde, uma vez que configuram um problema de grande magnitude e transcendência, que incide evidentemente na morbidade e na mortalidade da população⁸. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar os óbitos por causas externas, no município de Cáceres, estado de Mato Grosso, no período de 2003 a 2013, para que se tenha condição de avaliar e/ou facilitar o desenvolvimento de políticas públicas assertivas e ações que visem reduzir o número de mortalidade decorrente de causas externas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta ao Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) ocorridos no período de 2003 a 2013, no município de Cáceres, Mato Grosso. Dados sobre óbitos por causas externas segundo ocorrência foram obtidos para a população geral de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, grande grupo CID 10: acidentes de transporte (V01-V99); quedas, afogamentos e submersões acidentais, exposição à fumaça, ao fogo e às chamas, envenenamento acidental por exposição a substâncias nocivas e outras causas externas (W00 a X59); lesões autoprovocadas voluntariamente (X60-X84); agressões (X85 a Y09); eventos cuja intenção é indeterminada (Y10 a Y34); intervenções legais e operações de guerra (Y35 e Y36); complicações, assistência médica e cirúrgica (Y40 a Y84); e

sequelas de causas externas (Y85 a Y89). Para análise dos dados, foi utilizada estatística descritiva.

RESULTADOS

De acordo com os dados pesquisados, pode-se observar que, no ano de 2003, foram registrados 87 óbitos no município de Cáceres (FIGURA 1); os acidentes de transporte correspondem a 35,63%, seguidos de agressão (26,43%) e outras causas externas relacionadas a acidentes englobando 25,28% do número total de óbitos por causas externas, por ocorrência, no município de Cáceres. No ano seguinte, o valor geral para as mortes por causas externas permanece o mesmo (87 óbitos), com percentuais próximos do ano de 2003 para a Classificação Internacional de Doenças (CID 10).

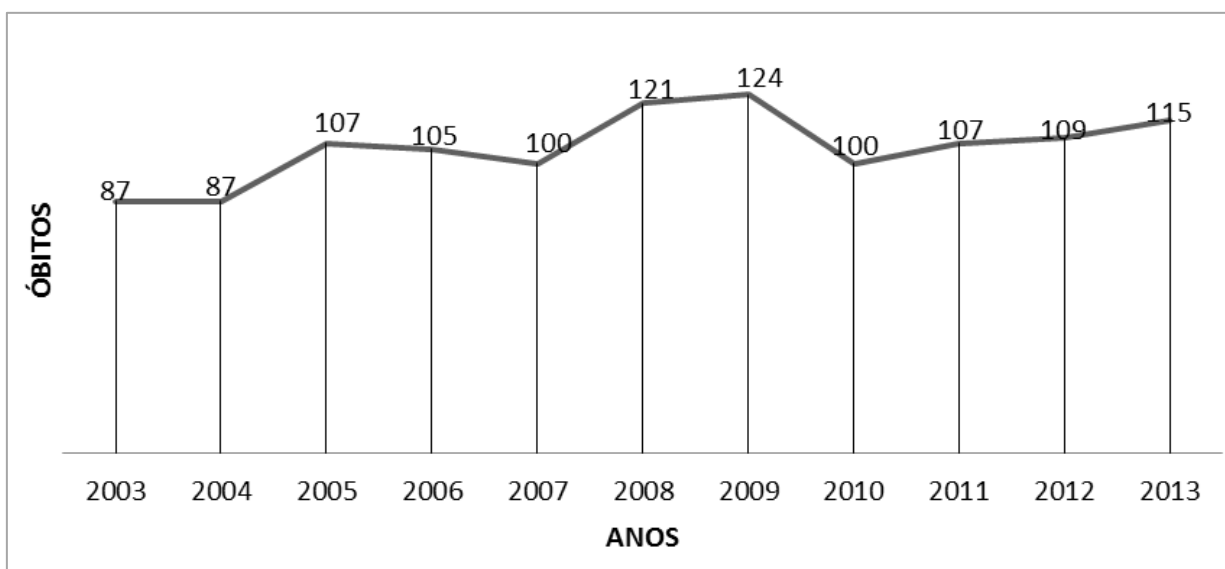


Fig. 1: Óbitos por causas externas no município de Cáceres/MT.

Nos anos de 2004 e 2005, houve um aumento de 22,98% no percentual de óbitos em decorrência do aumento de acidentes de transporte e outras causas externas associadas a acidentes. Já no intervalo entre 2005 e 2006/2007, os dados obtiveram valores aproximados (aumento de 1,86% e 4,76%, respectivamente).

No período referente a 2007 e 2008, houve uma elevação de cerca de 21%, considerando-se o aumento no número de óbitos por transporte (23%) e agressão (37%). Entre os anos de 2008 e 2009, este crescimento foi de 2,47%, com declínio de 19,35% no biênio 2009/2010. Apesar da redução na taxa de óbitos neste período, observa-se um aumento no número de mortes originadas por acidentes relacionados ao transporte (17,39%) e redução no percentual de vítimas por agressão e eventos com intenção indeterminada (40,54% e 8,66% respectivamente). Observa-se, novamente nos anos de 2010 e 2011, um crescimento de 7%, e 2011/2012, 1,86%. De acordo com os últimos dados consultados, referentes ao período de 2012 a 2013, houve um aumento de 5,5% (TABELA 1).

Tabela 1: Valores percentuais dos óbitos por causas externas no município de Cáceres em 10 anos – avaliação por períodos

Período	Porcentagem
2003-2004	Não houve diferença
2004-2005	Aumento de 22,98%
2005-2006	Aumento de 1,86%
2006-2007	Aumento de 4,76%
2007-2008	Aumento de 21%
2008-2009	Aumento de 2,47%
2009-2010	Diminuição de 19,35%
2010-2011	Aumento de 7%
2011-2012	Aumento de 1,86%
2012-2013	Aumento de 5,50%

Ao considerar o intervalo de dez anos (2003 a 2013), observa-se um crescimento no número de óbitos por causas externas de 32,18%, o que corresponde ao número de 87 óbitos notificados em 2003, e 115 óbitos no ano de 2013, com maior representatividade na categoria CID-10: acidentes relacionados ao transporte (87,09%) e agressões (13,04%).

DISCUSSÃO

A cada ano, aproximadamente 60 milhões de pessoas sofrem de alguma forma de traumatismo, o que representa um dos principais problemas de saúde pública em todos os países, sendo considerada a terceira causa de mortalidade no mundo¹¹. Desde a década de 1980, as causas externas representam a segunda causa de morte no Brasil, sendo a primeira para indivíduos com idade entre 5 e 39 anos.

Dentre as causas externas de morte que predominam nas Américas estão os acidentes por veículos automotores. Em uma pesquisa realizada no interior de São Paulo, onde se analisaram 1486 óbitos por causas externas, no período de 1997 a 2003, os acidentes relacionados ao trânsito, especificamente acidentes envolvendo motociclistas, englobaram 28,1% do total estudado, seguidos por acidentes automobilísticos (16,5%)¹². Este dado vem ao encontro dos achados da pesquisa desenvolvida, ao considerarmos o intervalo de dez anos analisados, onde houve um aumento de 87,09% em relação aos acidentes relacionados ao transporte.

Nos últimos anos houve um agravamento da violência urbana no Brasil, fato evidenciado pelo crescente número de vítimas de agressão¹³, o que foi observado no presente estudo. Agrupando-se todos os óbitos decorrentes de acidentes de transporte, a agressão é responsável pela segunda causa de óbitos considerando os fatores externos. Provavelmente, devido ao fato de o município de Cáceres ser uma região fronteiriça (Brasil-Bolívia), a população torna-se mais vulnerável.

Em outro estudo³, em que foram analisados os óbitos por causas externas em Cuiabá, capital de Mato Grosso, no ano de 2009, percebe-se um aumento percentual no número de mortes por agressão (61,1%) seguido dos acidentes de transporte com 16,8%. Apesar de no presente estudo estas também serem as duas causas principais, neste houve inversão na incidência destas duas causas.

Um estudo de corte transversal que analisou a morbidade por acidentes e violências em dados coletados pelo Sistema Vigilância de Acidentes e Violência (VIVA) Sentinela no estado de Mato Grosso, durante o ano de 2008, no pronto atendimento dos Hospitais Regionais de Saúde dos municípios de Cáceres, Colíder, Rondonópolis, Sorriso, Cuiabá e Várzea Grande, concluiu que, dos seis hospitais estudados, o de Cuiabá apresentou 49,1% das notificações; somando-se a isso os

dados do hospital de Várzea Grande, tem-se uma concentração de 68,3% das notificações. O hospital que apresentou o menor número de notificações foi o de Cáceres, com apenas 4,8% das notificações¹¹.

No período entre 2009 e 2010, no município de Cáceres, houve uma redução de 19,35% no número de óbitos por causas externas. Sabe-se que a redução das mortes por causas externas, tanto em países desenvolvidos como os países em desenvolvimento, é vista como um grande desafio para a saúde pública¹⁴.

Segundo a literatura, os óbitos por acidentes de transporte e de trânsito espalham-se pelo território nacional, sendo consideráveis em municípios de pequeno e médio portes, onde não há sinalização precisa, e os veículos circulam sem segurança¹⁵. Geralmente, nesses municípios, como é o caso do município em estudo, não há um reconhecimento sobre a gravidade do problema com proposta de estratégias educacionais, de ações preventivas que ocorram de forma permanente, visando à prevenção dessas mortes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os resultados apresentados confirmam o padrão descrito por outros estudos, em que se observa um aumento do número de óbitos por causas externas, com maior representatividade nos acidentes relacionados ao transporte seguido de agressões. Estas informações são importantes, pois diagnosticam a ineficiência das políticas de saúde e segurança pública no âmbito municipal. O conhecimento desses dados contribui para o desenvolvimento de ações eficientes, que abordem todas as vertentes relacionadas à violência, visando reduzir a taxa de morbimortalidade decorrente de óbitos por causas externas e otimizando a qualidade de vida do indivíduo e de toda a população.

REFERÊNCIAS

1. Gonsaga RAT, Rimoli CF, Pires EA, Zogheib FS, Fujino MVT, Cunha MB. Avaliação da mortalidade por causas externas. Rev do colégio brasileiro de cirurgiões 2012;39(4):263-267.
2. Settervall CHC, Domingues CA, Sousa RMC, Nogueira LS. Mortes evitáveis em vítimas com traumatismos. Rev de saúde pública 2012;46(2):367-375.

3. Matos KF, Martins CBG. Perfil epidemiológico da mortalidade por causas externas em crianças, adolescentes e jovens em Cuiabá-MT. *Epidemiologia e serviços de saúde* 2012;21(1):43-53.
4. Waiselfisz JJ. Mapa da violência: mortes matadas por arma de fogo; 2015 [acesso em 10 nov 2015]. Disponível em: www.juventude.gov.br/juventudeviva.
5. Lima SO, Cabral FLD, Neto AFP, Mesquita FNB, Feitosa MFG, Santana VR. Avaliação epidemiológica das vítimas de trauma abdominal submetidas ao tratamento cirúrgico. *Rev do colégio brasileiro de cirurgias* 2012;39(4):302-306.
6. Castro DL, Ferreira MB, Pereira MVM, Reis Junior PM. Trauma hepático: prevalência e características epidemiológicas de vítimas encaminhadas ao instituto médico legal de Palmas, Tocantins. *Sci Med*. 2015;25(1):1-6.
7. Santos AMR, Moura MEB, Nunes BMVTI, Leal CFS, Teles JBM. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. *Caderno de saúde pública* 2008;24(8):1927-1938.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências: Portaria MS/GM n.º 737 de 16/5/01, publicada no DOU n.º 96 seção 1E de 18/5/01. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.
9. Carvalheiro JR. Mortes violentas: epidemia do terceiro milênio? *Rev. Brasileira epidemiologia* 1999; 2(3):99-101.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (Datapus); 2015 [acesso em 10 nov 2015]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (Datapus); 2015 [acesso em 10 nov 2015]. Disponível em: <http://www.sim.saude.gov.br>.
12. Batista SAE, Baccani JG, Silva RAP, Gualda KPF, Vianna Júnior RJA. Análise comparativa entre os mecanismos de trauma, as lesões e o perfil de gravidade das vítimas, em Catanduva. *Rev Col Bras Cir* 2006 Fev;33(1):6-10.
13. Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID-10). 8ª ed. São Paulo: Edusp; 2000.
14. Araújo EM, Costa MCN, Hogan VK, Mota ELA, Araújo TM, Oliveira NF. Diferenciais de raça/cor da pele em anos potenciais de vida perdidos por causas externas. *Rev Sau Pub* 2009;43(3):405-12.
15. Ferreira Junior PA, Oliveira EC, Ribeiro MCSA. Morbidade por acidentes e violências nos hospitais regionais de saúde de mato grosso e nos prontos-socorros da grande Cuiabá. *Rev. Brasileira de Pesquisa em Saúde* 2013;15(3):62-71.