

## Taxa de mortalidade específica por diabetes melito - C.12 (Coeficiente de mortalidade específica por diabetes melito)

### Conceituação

Número de óbitos por diabetes melito, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

### Interpretação

- Estima o risco de morte por diabetes melito em qualquer de suas formas clínicas e dimensiona a magnitude da doença como problema de saúde pública.
- Reflete o envelhecimento na população. No Brasil, um elevado percentual dos óbitos por diabetes ocorrem a partir dos 40 anos de idade, em ambos os sexos.
- Expressa também as condições de diagnóstico e da assistência médica dispensada, pois as complicações agudas da diabetes (códigos E10.0 e E10.1) são causas evitáveis de óbito. Em geral, as mortes por diabetes abaixo dos 40 anos de idade são consideradas evitáveis.
- Está associada à mortalidade por doenças do aparelho circulatório, em especial o acidente vascular cerebral, a doença hipertensiva e a doença isquêmica do coração.
- A taxa de mortalidade específica não padronizada por idade está sujeitas à influência de variações na composição etária da população, o que exige cautela nas comparações entre áreas geográficas e para períodos distintos.

### Usos

- Analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade específica por diabetes em segmentos populacionais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de promoção, proteção e recuperação da saúde, concernentes ao diabetes melito.

### Limitações

- Requer a apuração da diabetes como causa associada ao óbito, a partir das declarações originais. Essa informação é desconsiderada atualmente nas estatísticas nacionais de mortalidade, que se atêm à causa básica da morte.
- Requer correção da subnumeração de óbitos captados pelo sistema de informação sobre mortalidade, especialmente nas regiões Norte e Nordeste.
- Apresenta restrição de uso sempre que ocorra elevada proporção de óbitos sem assistência médica ou por causas mal definidas.

- Os dados relativos aos pequenos municípios devem ser analisados com bastante cautela, tendo em conta que podem concentrar os problemas de cobertura e precisão dos sistemas de informação e as distorções de medidas estatísticas inerentes aos pequenos valores.

## Fonte

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS): Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e base demográfica do IBGE.

## Método de cálculo

$$\frac{\text{Número de óbitos de residentes por diabetes melito}}{\text{População total residente ajustada ao meio do ano}} \times 100.000$$

Os óbitos por diabetes melito correspondem aos códigos E10 a E14 do capítulo IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, da 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e ao código 250 do capítulo III – Doenças das glândulas endócrinas, da nutrição e do metabolismo e transtornos imunitários, da 9ª Revisão (CID-9).

## Categorias sugeridas para análise

- Unidade geográfica: Bahia, macrorregiões, territórios de identidade, comissão intergestora regional, microrregiões, regionais de saúde e municípios.
- Sexo: masculino e feminino.
- Faixa etária: 0 a 9, 10 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 a 69, 70 a 79, 80 e mais anos de idade.

## Dados e comentários

Taxa de mortalidade por diabetes melito (por 100 mil), por ano, segundo macrorregiões e sexo. Bahia 2003, 2006, 2009 e 2012.

Macrorregião	Sexo	2003	2006	2009	2012
Bahia	Masc	15,3	20,4	24,1	26,8
	Fem	22,3	24,9	30,1	33,2
	Total	18,9	22,7	27,1	30,1
Centro-Leste	Masc	14,4	20,5	23,3	28,0
	Fem	17,4	24,4	29,3	39,3
	Total	15,9	22,5	26,3	33,8
Centro-Norte	Masc	9,6	14,7	19,6	20,3
	Fem	10,9	13,6	25,5	26,6
	Total	10,3	14,1	22,5	23,4
Extremo Sul	Masc	11,8	20,0	23,9	26,0
	Fem	12,1	21,8	28,4	33,4
Leste	Total	11,9	20,9	26,1	29,7
	Masc	20,5	24,0	25,5	28,6

	Fem	33,9	29,0	31,0	33,9
	Total	27,5	26,6	28,4	31,4
	Masc	15,7	24,3	33,7	30,3
Nordeste	Fem	22,8	28,4	40,3	39,3
	Total	19,2	26,4	37,0	34,8
	Masc	10,4	14,8	19,8	20,8
Norte	Fem	17,8	18,6	20,7	24,6
	Total	14,1	16,7	20,3	22,7
	Masc	6,6	9,5	13,5	13,6
Oeste	Fem	10,0	15,6	18,9	17,4
	Total	8,3	12,5	16,1	15,5
	Masc	7,3	15,2	19,3	20,3
Sudoeste	Fem	11,5	22,1	25,6	26,0
	Total	9,4	18,6	22,4	23,1
	Masc	23,3	26,3	32,2	40,6
Sul	Fem	27,8	30,7	43,0	44,2
	Total	25,6	28,5	37,5	42,4

As taxas de mortalidade por Diabetes Mellito para a Bahia (19 - 30) e todas as macrorregiões, apresentam uma tendência de elevação quando se considera o período de 2003 a 2012 para ambos os sexos. Observa-se também que o sexo feminino apresenta, predominantemente, taxas mais elevadas que o masculino, principalmente para o total do estado, com variações de (22 - 15) em 2003 e (33 -27) em 2012. As macrorregiões Sul (42) e Centro-Norte (23) exibem taxas com os valores extremos da incidência em 2012. Na série histórica analisada, a macrorregião Oeste apresenta apenas uma discreta elevação na taxa de mortalidade.

Fonte: IBGE: Censo Demográfico 1991 e 2000, Contagem Populacional 1996 e Estimativas Demográficas 2005.

Convallis vivamus. Ut porta amet, lectus in, augue in. Interdum ligula. In aliquam dignissim. Semper sit erat, in sed ut.

Integer et rutrum, arcu tincidunt. Consectetur porttitor sapien. Platea porttitor, gravida ipsum turpis, parturient porttitor augue. Porttitor elit in, eros nulla suspendisse, eget ullamcorper curabitur. Libero egetas eu, nec duis. Tristique vivamus.

Suspendisse donec, hymenaeos eros placerat, mauris donec lorem. Turpis quibusdam, sapien sagittis. Imperdiet lectus. Qui egetas integer, vel aliquam pellentesque, est nostra urna. In eu quam, integer tellus quis.

## **Anexo 1**

Convallis vivamus. Ut porta amet, lectus in, augue in. Interdum ligula. In aliquam dignissim. Semper sit erat, in sed ut.

Integer et rutrum, arcu tincidunt. Consectetur porttitor sapien. Platea porttitor, gravida ipsum turpis, parturient porttitor augue. Porttitor elit in, eros nulla suspendisse, eget ullamcorper curabitur. Libero egestas eu, nec duis. Tristique vivamus.

Suspendisse donec, hymenaeos eros placerat, mauris donec lorem. Turpis quibusdam, sapien sagittis. Imperdiet lectus. Qui egestas integer, vel aliquam pellentesque, est nostra urna. In eu quam, integer tellus quis.