

Taxa de mortalidade específica por aids - C.14

Conceituação

Número de óbitos pela síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Interpretação

- Estima o risco de morte pela síndrome de imunodeficiência adquirida (aids) e dimensiona a magnitude da doença como problema de saúde pública.
- Retrata a incidência da doença na população, associada a fatores de risco principalmente comportamentais, como uso de drogas injetáveis e práticas sexuais.
- Expressa também as condições de diagnóstico e a qualidade da assistência médica dispensada, bem como o efeito de ações educativas e a adoção de medidas individuais de prevenção.
- 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 por aids em segmentos populacionais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.
- Contribuir na avaliação dos níveis de saúde da população, correlacionando a ocorrência e a magnitude do dano a fatores associados a estilos de vida, acesso, disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde.
- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de promoção, proteção e recuperação da saúde, concernentes à aids.

Limitações

- Requer correção da subenumeração 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

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

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: menor de 13 anos, 13 a 14, 15 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 anos e mais.

Dados e comentários

Taxa de mortalidade específica por aids (por 100 mil), por ano, segundo macrorregião e sexo. Bahia 2003, 2006, 2009 e 2012.

Macrorregião	Sexo	2003	2006	2009	2012
Bahia	Masc	3,6	4,0	4,3	5,0
	Fem	1,8	2,2	2,5	2,3
	Total	2,7	3,1	3,4	3,6
Centro-Leste	Masc	2,5	3,0	3,2	2,8
	Fem	1,1	1,8	1,6	2,0
	Total	1,8	2,4	2,4	2,4
Centro-Norte	Masc	1,3	1,1	1,2	2,3
	Fem	0,3	0,3	1,0	0,8
	Total	0,8	0,7	1,1	1,5
Extremo Sul	Masc	2,8	6,0	8,0	5,9
	Fem	2,9	3,7	4,6	6,2
	Total	2,8	4,9	6,3	6,1
Leste	Masc	7,5	7,5	7,3	9,4
	Fem	3,6	3,9	4,3	3,8
	Total	5,5	5,6	5,7	6,5
Nordeste	Masc	1,0	1,2	2,2	2,7
	Fem	0,5	1,0	0,5	0,2
	Total	0,8	1,1	1,3	1,5
Norte	Masc	2,5	1,6	3,2	3,4
	Fem	1,1	1,9	1,1	1,2
	Total	1,8	1,8	2,2	2,3
Oeste	Masc	1,5	0,5	2,2	2,0

	Fem	0,5	0,5	0,7	0,5
	Total	1,0	0,5	1,5	1,2
	Masc	1,6	1,2	1,6	1,6
	Fem	0,5	0,4	1,0	0,8
Sudoeste	Total	1,0	0,8	1,3	1,2
	Masc	2,6	4,2	3,5	4,5
	Fem	1,5	2,0	2,8	1,3
Sul	Total	2,1	3,1	3,2	2,9

A taxa de mortalidade específica por AIDS (100 mil hab.), apresenta uma discreta elevação para o estado da Bahia analisando o período de 2003 a 2012 (2,7 – 3,6), observando-se, sistematicamente, uma taxa mais elevada para o sexo masculino comparado ao feminino, para a Bahia (5,0 – 2,3) e todas as macrorregiões. A macrorregião Leste, mostra em 2012, para ambos os sexos, a maior taxa (6,5). O total da macro Centro-Leste se mantém estável no período de 2006 a 2012 (2,4). Somente a macro Extremo-Sul apresenta crescimento para o sexo feminino no período de 2003 (2,9) a 2012 (6,2).