



RELATÓRIO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS E FATORES DE RISCO, PORTO ALEGRE, 1996 A 2009



**Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos não
Transmissíveis - VIGIDANT**

PORTO ALEGRE, 2010



Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT)

Doenças e agravos não transmissíveis (DANT) são doenças ou agravos cuja etiologia está relacionada, em geral, a múltiplas causas de origem física, social, econômica e ambiental. Desta forma, as DANT congregam as chamadas Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) acrescidas dos acidentes e violências.

No documento “Diretrizes e Recomendações para o Cuidado Integral de Doenças Crônicas Não Transmissíveis” o Ministério da Saúde restringe o escopo das DCNT às doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, as neoplasias e o Diabetes mellitus, pois se referem a conjuntos de doenças que têm fatores de risco em comum e, portanto, podem contar com uma abordagem comum para sua prevenção.

No Brasil, as doenças não transmissíveis passaram a liderar as causas de óbito no país a partir da década de 60, cujas taxas de mortalidade passam a ultrapassar as das doenças infecciosas e parasitárias. Segundo o Ministério da Saúde, projeções para as próximas décadas apontam para um crescimento epidêmico das DANT na maioria dos países em desenvolvimento, principalmente das doenças cardiovasculares, neoplasias e diabetes tipo 2. As DANT já são as responsáveis pelas maiores taxas de morbimortalidade e por mais de 70% dos gastos assistenciais com a saúde, com tendência crescente.

Assim, são objetivos da vigilância epidemiológica das DANT o conhecimento da distribuição, da magnitude e da tendência dessas doenças e de seus fatores de risco (ou de proteção) na população, identificando seus condicionantes físicos, sociais, econômicos e ambientais.

Neste relatório, As fontes utilizadas para gerar informações são de três naturezas:

- Dados de mortalidade: **Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM)**;
- Dados de morbidade: **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS)**;
- **Fatores de risco: Inquérito de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) e Pesquisa Nacional de Saúde do escolar (PENSE)**



- **O Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM):** Desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 1975 e informatizado em 1979. Entretanto, foi somente com a implantação do SUS e sob a premissa da descentralização que o SIM teve a coleta de dados repassada à atribuição dos Estados e Municípios, através das suas respectivas Secretarias de Saúde. Na Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, o SIM é gerenciado pela Equipe de Eventos Vitais e Doenças e Agravos não Transmissíveis da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde. O documento que alimenta o SIM é a Declaração de Óbito (DO) preenchida pelo médico ao constatar um óbito. As DO possuem variáveis que permitem, a partir da *causa mortis*, construir **indicadores de mortalidade** e processar análises epidemiológicas que contribuam para a eficiência da gestão em saúde.

Dados de morbidade:

Não existe um sistema unificado de informação sobre a morbidade das DANT. Entretanto, é possível conjugar vários sistemas de informação para elaboração de indicadores de morbidade.

- **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS)** - Pela sua abrangência, podemos citar como principal sistema de informação de morbidade o **SIH-SUS**, através do qual é possível obter um conjunto de variáveis a cerca de 80% das internações hospitalares, como a causa da internação, os dias de permanência, a evolução da doença, custos diretos, etc. Todas as informações obtidas podem ser desagregadas até o nível municipal.

Dados sobre Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas:

Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL): A Secretaria de Vigilância em Saúde – MS, publica o VIGITEL, que tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para DCNT em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, por meio de entrevistas telefônicas realizadas na população adulta. Os dados gerados pelo VIGITEL são acessados e analisados pela **Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos não Transmissíveis/SMS-POA**, fornecendo informações específicas sobre os fatores de risco e proteção das DANT em que os residentes em Porto Alegre estão expostos.



O conhecimento gerado pela ação de vigilância tem como objetivo principal subsidiar o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações de cuidado em saúde de forma integral, eficiente, factível e adequado às necessidades sentidas pela população.



1. MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Considerando-se os últimos 5 anos, nota-se que o coeficiente de mortalidade geral apresenta uma média de 7,4 óbitos por 1.000 habitantes/ano. Ao se analisar o coeficiente de mortalidade por neoplasias malignas, doenças do aparelho circulatório e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, observa-se uma estabilidade no período, com 1,7, 2,2 e 0,4 por 1.000 habitantes/ano, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1 - Coeficiente de Mortalidade Geral e coeficientes de mortalidade por neoplasias malignas, doenças do aparelho circulatório e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, Porto Alegre, 1996 a 2009.

Ano	Pop Porto Alegre		Óbitos não fetais Total	CMG	NEO MALIGNA		DAC		DEN		CE		
	Masc	Fem			Total	CMG	Total	CMG	Total	CMG	Total	CMG	
1996	1.288.879	602.982	685.897	9.982	7,7	1.923	1,5	3.202	2,5	398	0,3	937	0,7
1997	1.298.108	607.299	690.809	9.603	7,4	2.057	1,6	3.115	2,4	357	0,3	980	0,8
1998	1.305.869	610.929	694.940	10.188	7,8	2.089	1,6	3.401	2,6	371	0,3	864	0,7
1999	1.314.033	614.748	699.285	9.927	7,6	2.164	1,6	3.276	2,5	364	0,3	821	0,6
2000	1.360.590	635.820	724.770	9.816	7,2	2.090	1,5	3.250	2,4	457	0,3	903	0,7
2001	1.373.312	641.760	731.552	9.970	7,3	2.204	1,6	3.228	2,4	469	0,3	817	0,6
2002	1.383.454	646.508	736.946	10.202	7,4	2.224	1,6	3.268	2,4	523	0,4	1.022	0,7
2003	1.394.087	651.467	742.620	10.232	7,3	2.297	1,6	3.200	2,3	547	0,4	890	0,6
2004	1.404.670	656.412	748.258	10.302	7,3	2.323	1,7	2.920	2,1	693	0,5	924	0,7
2005	1.428.694	667.639	761.055	10.388	7,3	2.418	1,7	3.056	2,1	684	0,5	966	0,7
2006	1.440.940	673.367	767.573	10.517	7,3	2.454	1,7	3.222	2,2	597	0,4	951	0,7
2007	1.453.075	679.066	774.009	10.945	7,5	2.460	1,7	3.331	2,3	579	0,4	1.080	0,7
2008	1.430.220	668.256	761.964	10.549	7,4	2.479	1,7	3.207	2,2	525	0,4	1.068	0,7
2009	1.436.124	670.856	765.268	10.975	7,6	2.566	1,8	3.262	2,3	610	0,4	1.026	0,7
Médias	1.437.811	671.837	765.974	10.675	7,4	2.475	1,7	3.216	2,2	599	0,4	1.018	0,7

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.

*por 1.000 habitantes;

Legenda: Neo Mal = Neoplasias Malignas;
 DAC = Doenças do Aparelho Circulatório;
 DEN = Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas;
 CE=Causas Externas.

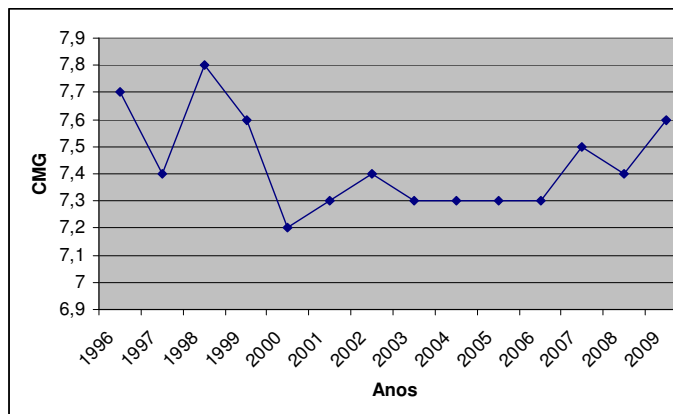


Figura 1: Coeficiente de mortalidade geral em Porto Alegre, 2002 a 2009.



Mortalidade Proporcional por neoplasias malignas, doenças do aparelho circulatório e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

Considerando-se a média dos últimos cinco anos, observa-se que a mortalidade proporcional por doenças do aparelho circulatório é responsável por 30,1% dos óbitos de Porto Alegre, seguida pelas neoplasias, responsável por 23,2% e as causas endócrinas, nutricionais e metabólicas, por 5,6% dos óbitos (Tabela 2).

Tabela 2 - Série histórica da mortalidade bruta* e proporcional por neoplasias malignas, doenças do aparelho circulatório e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Total Óbitos não fetais	Grupo de causa de óbito					
		Neoplasias Malignas CID C00_97		Doenças do Aparelho Circulatório CID I00_99		Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas CID E00_90	
		n	%	n	%	n	%
1996	9.982	1.923	19,3	3.202	32,1	398	4,0
1997	9.603	2.057	21,4	3.115	32,4	357	3,7
1998	10.188	2.089	20,5	3.401	33,4	371	3,6
1999	9.927	2.164	21,8	3.276	33,0	364	3,7
2000	9.816	2.090	21,3	3.250	33,1	457	4,7
2001	9.970	2.204	21,8	3.228	32,4	469	4,7
2002	10.202	2.224	21,2	3.268	32,0	523	5,1
2003	10.232	2.297	22,1	3.200	31,3	547	5,4
2004	10.302	2.323	19,2	2.920	28,3	693	6,7
2005	10.388	2.418	23,3	3.056	29,4	684	6,6
2006	10.517	2.454	23,3	3.222	30,6	597	5,7
2007	10.945	2.460	22,5	3.331	30,5	579	5,3
2008	10.549	2.479	23,5	3.207	30,4	525	5,0
2009	10.975	2.566	23,4	3.262	29,7	610	5,6
Média	10675	2475	23,2	3216	30,1	599	5,6

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.

*por 100 habitantes;

Mortalidade Geral e por Neoplasias, Doenças aparelho circulatório e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas

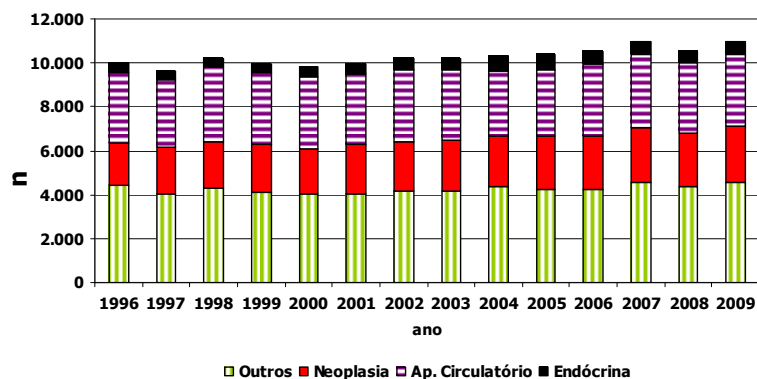


Figura 2 - Mortalidade geral e mortalidade proporcional por neoplasias e doenças do aparelho circulatório, endócrinas, nutricionais e metabólicas e outras, Porto Alegre, 1996 a 2009.



Coeficiente de mortalidade por neoplasias malignas, doenças do aparelho circulatório e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas

Ao se classificar os óbitos por neoplasias malignas por sexo e faixa etária observa-se que na idade entre 20 e 39 anos o coeficiente é rapidamente maior entre as mulheres. Entretanto, entre as demais faixas etárias esta situação se inverte. Na faixa etária de 40 a 59 anos e de 60 e mais, os homens apresentam, respectivamente, um risco 1,3 e 1,7 maior de óbitos por neoplasia, comparando-se as mulheres da faixa de idade. Na Figura 3, observa-se claramente o aumento da frequência de óbitos por neoplasia maligna conforme o aumento de idade, independentemente do sexo. Nota-se também uma tendência crescente ao longo da série histórica.

Tabela 3 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por neoplasias malignas (CID C00_97) segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	20 a 39 anos				40 a 59 anos				60 anos e mais			
	Masc		Fem		Masc		Fem		Masc		Fem	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	35	17,49	54	24,35	247	192,58	251	157,68	671	1.244,16	659	741,49
1997	39	19,35	44	19,70	258	199,73	256	159,68	755	1.389,96	693	774,21
1998	40	19,73	51	22,70	266	204,70	278	172,37	714	1.306,66	727	807,37
1999	34	16,66	44	19,46	300	229,43	281	173,15	789	1.434,99	711	784,68
2000	37	17,64	56	24,53	284	197,59	266	148,21	738	1.235,83	708	702,21
2001	36	17,01	40	17,36	272	187,49	279	154,01	779	1.292,45	779	765,47
2002	36	16,88	40	17,23	284	194,32	299	163,84	784	1.291,15	754	735,48
2003	37	17,22	29	12,40	284	192,84	301	163,68	869	1.420,28	757	732,75
2004	38	17,55	40	16,97	303	204,19	271	146,25	842	1.365,77	808	776,23
2005	38	17,25	41	17,10	308	204,07	273	144,86	881	1.405,01	860	812,29
2006	27	12,15	40	16,54	294	193,14	308	162,04	839	1.326,65	918	859,72
2007	25	11,16	39	15,99	322	198,23	281	138,72	866	1.168,10	879	708,06
2008	28	12,39	37	15,65	272	162,46	292	144,16	917	1.236,90	909	732,22
2009	39	17,13	43	18,11	305	186,84	280	137,84	953	1.242,78	929	724,55
Média	31	14,02	40	16,68	300	188,95	287	145,52	891	1.275,89	899	767,37

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.
 *por 100.000 habitantes;

NEOPLASIAS

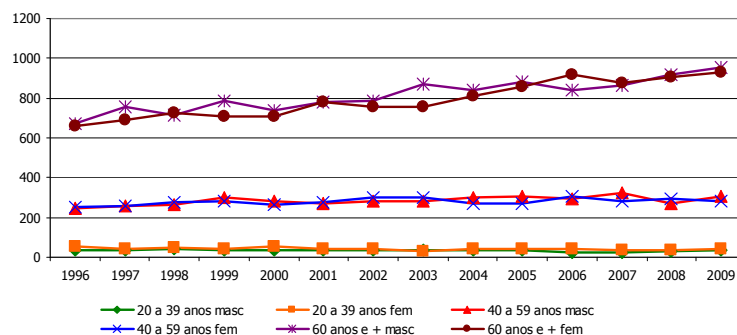


Figura 3: Tendência da frequência dos óbitos por neoplasias malignas (CID C00_97) segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



O coeficiente de mortalidade por **câncer de traquéia, brônquios e pulmão** é maior na faixa etária de 60 anos e mais, predominando no sexo masculino em ambas as faixas etárias do estudo.

Tabela 4 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **câncer de traquéia, brônquios e pulmão** (CID 10 – cap II - C33_34), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	40 a 59 anos				60 anos e mais			
	Masc		Fem		Masc		Fem	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	47	36,64	33	20,73	166	307,80	63	70,89
1997	49	37,93	26	16,22	182	335,06	42	46,92
1998	60	46,17	31	19,22	176	195,46	82	91,06
1999	72	55,06	38	23,42	183	332,83	79	87,19
2000	57	39,66	25	13,93	182	304,77	84	83,31
2001	50	34,46	26	14,35	214	355,05	93	91,38
2002	54	36,95	32	17,53	196	322,79	75	73,16
2003	55	37,35	28	15,23	200	326,88	89	86,15
2004	64	43,13	40	21,59	204	330,90	86	82,62
2005	76	50,36	32	16,98	172	274,30	101	95,40
2006	62	40,73	49	27,78	205	324,15	142	132,98
2007	72	44,32	39	19,25	205	276,51	123	99,08
2008	54	33,24	32	15,80	215	290,00	123	99,08
2009	81	49,62	44	21,66	243	316,89	138	107,63
Média	69	43,65	39	20,29	208	296,37	125	106,83

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.
 *por 100.000 habitantes;

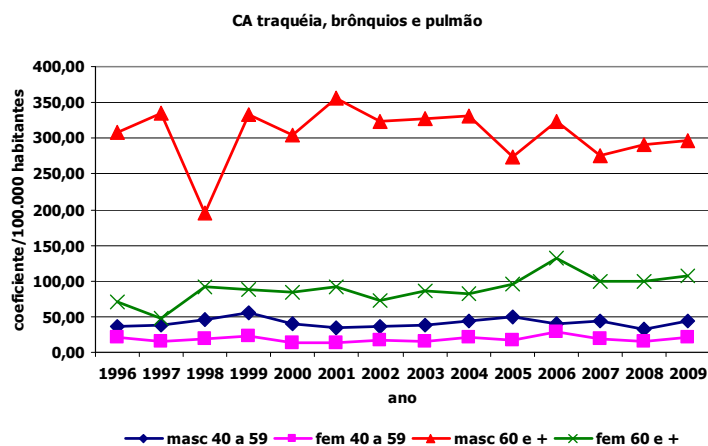


Figura 4: Tendência dos coeficientes dos óbitos por **câncer de traquéia, brônquios e pulmão** (CID 10 – cap II - C33_34), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



Observando-se a série histórica 1996 a 2009 dos casos de **câncer de colo de útero**, nota-se uma elevação da mortalidade com o aumento da idade das mulheres, a exceção dos anos de 2001 e 2002, onde os coeficientes de mortalidade são maiores na faixa entre 40 a 59 anos, comparado a apresentada pelas mulheres com mais de 60 anos. Uma aproximação dos coeficientes nestas duas faixas etárias é observado novamente no ano de 2008 (**Tabela 5 e Figura 5**).

Tabela 5 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **câncer de colo de útero** (CID 10 – cap II – C53), segundo faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	20 a 39 anos		40 a 59 anos		60 anos e mais	
	n	coef	n	coef	n	coef
1996	12	5,41	26	16,33	27	30,38
1997	9	4,03	22	13,72	27	30,16
1998	9	4,01	29	17,98	21	23,32
1999	7	3,12	33	20,46	25	27,76
2000	10	4,38	30	16,44	20	19,84
2001	9	3,91	39	21,53	17	16,70
2002	4	1,72	30	16,44	15	14,63
2003	6	2,56	24	13,05	18	17,42
2004	11	4,67	15	8,10	33	31,70
2005	10	4,17	23	12,20	28	26,45
2006	3	1,24	24	12,67	23	21,54
2007	6	2,53	17	8,39	21	16,91
2008	7	2,96	28	13,82	21	16,92
2009	5	2,12	20	9,85	30	23,40
Médias	6	2,60	22	11,39	25	21,04

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.
*por 100.000 habitantes;

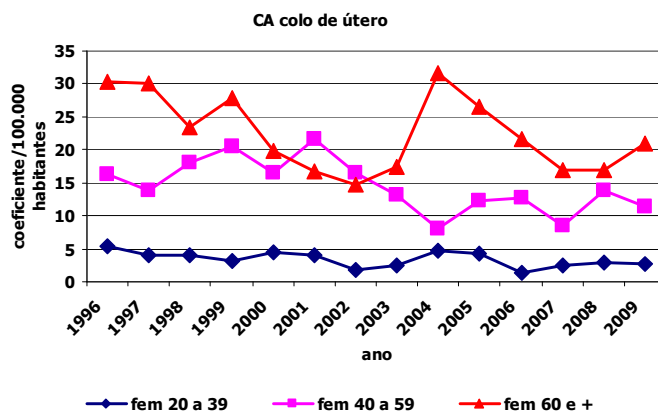


Figura 5: Tendência dos coeficientes dos óbitos por **câncer de colo de útero**, segundo faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



Assim como no câncer de colo de útero, os coeficientes de mortalidade por **câncer de porção não especificada de útero** aumentam de acordo com a idade (**Tabela 6**), mas com tendência de decréscimo dos coeficientes de mortalidade ao longo da série histórica.

Tabela 6 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **câncer de porção não especificada de útero** (CID 10 – cap II - C55), segundo faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	20 a 39 anos		40 a 59 anos		60 anos e mais	
	n	coef	n	coef	n	coef
1996	1	0,45	9	5,65	11	12,38
1997	0	0,00	6	3,74	18	20,11
1998	2	0,89	9	5,58	5	5,55
1999	0	0,00	9	5,55	13	14,35
2000	0	0,00	4	2,19	15	14,88
2001	1	0,43	7	3,86	14	13,76
2002	0	0,00	4	2,19	8	7,80
2003	1	0,43	1	0,54	10	9,68
2004	1	0,42	3	1,62	5	4,80
2005	1	0,42	3	1,59	10	9,45
2006	0	0,00	1	0,41	4	3,75
2007	0	0,00	0	0,00	10	8,05
2008	1	0,42	1	0,49	6	4,83
2009	1	0,42	2	0,98	9	7,02
Média	0,6	0,25	1	0,69	8	6,62

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.
*por 100.000 habitantes;

CA porção NE útero

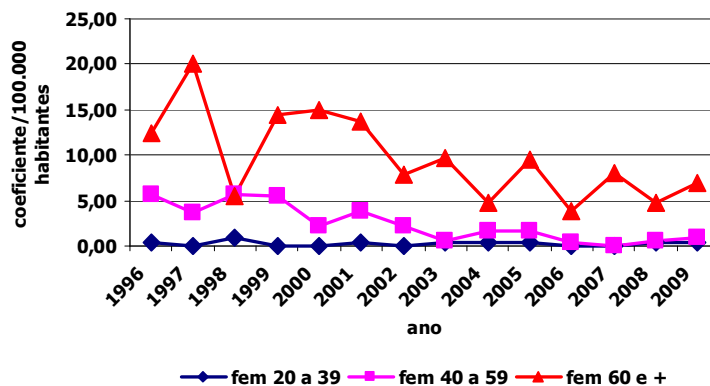


Figura 6: Tendência dos coeficientes dos óbitos por **câncer de porção não especificada de útero**, segundo faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



A série histórica dos casos de **câncer de mama em mulheres** mostra que os coeficientes de mortalidade aumentam drasticamente à medida que aumenta a faixa etária das mulheres. Chama a atenção a elevação dos coeficientes no ano de 2009 nas faixas etárias a partir dos 30 anos, maiores que a média dos coeficientes dos cinco anos mais recentes (**Tabela 7**).

Tabela 7 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **câncer de mama em mulheres** (CID 10 – cap II - C50), segundo faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	20 a 29 anos		30 a 39 anos		40 a 49 anos		50 a 69 anos		70 anos e mais	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	1	0,93	9	7,85	26	27,14	75	66,62	61	153,78
1997	2	1,85	15	12,99	37	38,34	79	69,68	65	162,70
1998	0	0,00	7	6,03	30	30,90	101	88,55	92	228,92
1999	0	0,00	4	3,42	26	26,62	87	75,80	68	168,15
2000	1	0,85	7	6,32	24	22,70	78	62,12	84	171,44
2001	1	0,84	7	6,26	31	29,05	116	49,69	68	137,49
2002	0	0,00	6	5,33	31	28,83	87	68,14	73	146,52
2003	0	0,00	3	2,64	31	28,61	99	76,95	78	155,36
2004	1	0,82	8	7,00	21	19,24	87	67,11	84	166,05
2005	1	0,81	5	4,30	26	23,42	82	62,19	86	167,15
2006	0	0,00	6	5,11	34	30,36	84	63,16	92	177,29
2007	2	1,54	4	3,62	20	17,93	105	67,65	79	127,54
2008	0	0,00	6	5,42	16	14,82	107	68,37	95	152,60
2009	0	0,00	9	7,92	36	33,78	81	50,33	85	133,14
Média	0,6	0,47	6	5,27	26	24,06	91,8	62,34	87,4	151,54

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.
 *por 100.000 habitantes;

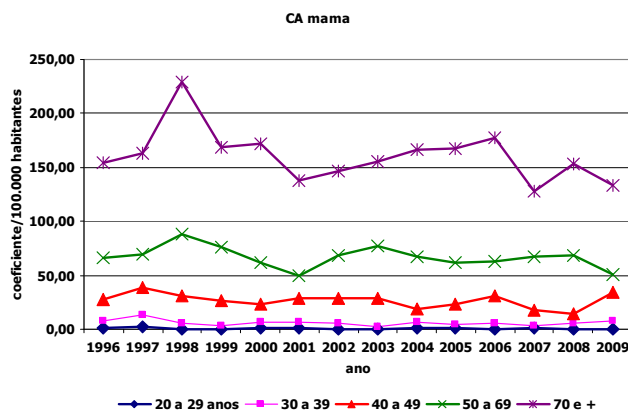


Figura 7: Tendência dos coeficientes dos óbitos por **câncer de mama em mulheres**, segundo faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



Observa-se que os coeficientes de mortalidade por **câncer de cólon e reto** apresentam picos em diferentes anos da série histórica. Entre a população masculina, na faixa de 40 a 59 anos, o coeficiente mais elevado foi observado no ano de 1999, com 20 óbitos por 100.000 homens e na faixa de 60 anos e mais, o maior coeficiente foi observado no ano de 2001, com 138 óbitos por 100.000 homens. A população feminina apresentou os maiores coeficientes de mortalidade por esta causa no ano de 2008, com 21 óbitos por 100.000 mulheres na faixa de 40 a 59 anos e 103 óbitos por 100.000 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos. Em 2009, observa-se uma diminuiu desses coeficientes entre mulheres e um aumentou entre os homens (ver Figura 8), chamando a atenção a diminuição do coeficiente para 6,4 casos por 100.000 entre mulheres de 40 a 59 anos.

Tabela 8 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **câncer de cólon e reto** (CID 10 – cap II - C18_20), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	40 a 59 anos				60 anos e mais			
	Masc		Fem		Masc		Fem	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	13	10,14	17	10,68	47	87,15	74	83,26
1997	14	10,84	11	6,86	57	104,94	79	88,26
1998	17	13,08	19	11,78	71	78,85	83	92,18
1999	26	19,88	27	16,64	60	109,12	78	86,08
2000	13	9,04	20	11,14	50	34,79	66	83,73
2001	17	11,72	23	12,70	83	137,71	94	92,37
2002	18	12,32	22	12,06	73	42,66	102	43,91
2003	17	11,54	20	10,88	89	145,46	81	78,41
2004	24	16,17	15	8,10	68	110,30	81	77,82
2005	25	16,56	19	10,08	80	127,58	93	87,84
2006	18	11,82	31	16,31	84	132,82	106	99,27
2007	24	14,77	26	12,83	82	110,60	108	86,99
2008	21	12,93	43	21,23	86	116,00	128	103,10
2009	27	16,62	13	6,40	94	122,58	111	86,57
Média	23	14,54	26	13,37	85	121,92	109	92,75

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.

*por 100.000 habitantes;

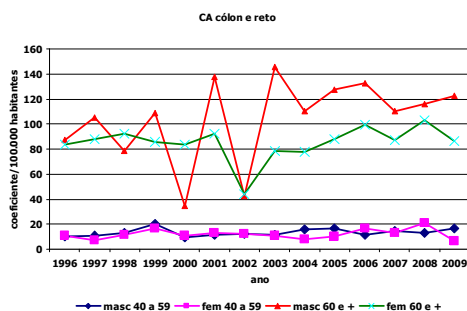


Figura 8: Tendência dos coeficientes dos óbitos por **câncer de cólon e reto**, segundo faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



Os óbitos por doenças do aparelho circulatório predominam entre pessoas do sexo masculino em todas as faixas etárias. Esta predominância se mostra mais evidente na faixa de 40 a 59 anos, com um risco 2 vezes maior para os homens. Como se pode observar na **Figura 9**, os coeficientes das doenças do aparelho circulatório apresentam uma tendência decrescente em todas as faixas de idade e sexo.

Tabela 9 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **doenças do aparelho circulatório** (CID I00_99), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	20 a 39 anos				40 a 59 anos				60 anos e mais			
	Masc		Fem		Masc		Fem		Masc		Fem	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	55	27,5	21	9,5	373	290,8	218	137,0	1.112	2.061,9	1.415	1.592,1
1997	44	21,8	21	9,4	330	255,5	234	146,0	1.083	1.993,8	1.393	1.556,2
1998	46	22,7	26	11,6	364	280,1	224	138,9	1.173	2.146,7	1.557	1.729,1
1999	45	22,1	35	15,5	372	284,5	206	126,9	1.108	2.015,2	1.501	1.656,6
2000	49	23,4	30	13,1	356	247,7	188	104,8	1.112	1.862,1	1.506	1.493,7
2001	41	19,4	13	5,6	328	226,1	209	115,4	1.140	1.891,4	1.494	1.468,0
2002	30	14,1	29	12,5	313	214,2	192	105,2	1.138	1.874,2	1.563	1.524,6
2003	32	14,9	23	9,8	332	209,8	194	105,5	1.125	1.838,7	1.490	1.442,3
2004	32	14,8	21	8,9	326	219,7	158	85,3	1.010	1.638,3	1.366	1.312,3
2005	24	10,9	17	7,1	307	203,4	189	100,3	1.046	1.668,2	1.469	1.387,5
2006	29	13,1	14	5,8	353	231,9	183	96,3	1.077	1.703,0	1.562	1.462,8
2007	25	11,2	15	6,3	326	200,7	200	98,7	1.182	1.594,3	1.577	1.270,3
2008	22	9,7	14	5,9	323	198,9	203	100,2	1.104	1.489,1	1.533	1.234,9
2009	41	18,0	19	8,0	290	177,7	167	82,2	1148	1497,1	1593	1242,4
Médias	28	12,6	16	6,6	320	202,5	188	95,5	1111	1590,3	1547	1319,6

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.
 *por 100.000 habitantes;

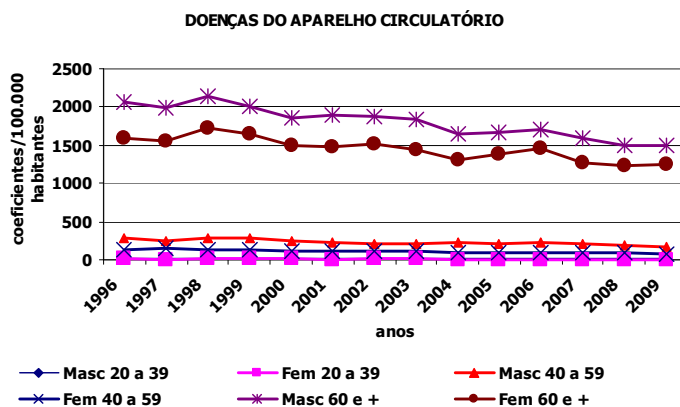


Figura 9: Tendência da freqüência dos óbitos pelas **doenças do aparelho circulatório** (CID I00_99) segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



Na faixa de 40 a 59 anos os maiores coeficientes de mortalidade por doenças cerebrovasculares são apresentados pela população masculina, com risco de óbito por esta causa de 1,6 maior para os homens, segundo a média dos últimos cinco anos. Entretanto, os coeficientes de mortalidade por doenças cerebrovasculares apresentam sua maior magnitude na faixa etária a partir dos 60 anos de idade, com coeficientes médios nos últimos cinco anos, de 541 óbitos masculinos por 100.000 homens e 488 óbitos femininos por 100.000 mulheres da faixa etária (**Tabela 10**). Na Figura 10 observa-se uma tendência de decréscimo nos coeficientes de óbitos por esta causa na faixa de maior idade a partir do ano de 2006.

Tabela 10 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **doenças cerebrovasculares** (CID 10 – cap IX - I60_69), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.

Ano	20 a 39 anos				40 a 59 anos				60 anos e mais			
	Masc		Fem		Masc		Fem		Masc		Fem	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	16	8,00	8	3,61	90	70,17	67	42,09	320	593,34	247	277,92
1997	12	5,95	9	4,03	90	69,67	84	52,40	303	557,83	423	546,43
1998	12	5,92	7	3,12	90	69,26	86	53,32	358	655,16	260	288,74
1999	4	1,96	15	6,64	84	64,24	63	38,82	303	602,77	466	594,68
2000	11	5,24	12	5,26	85	59,14	62	34,54	312	576,78	480	476,08
2001	10	4,72	6	2,60	94	64,79	79	43,61	391	648,72	533	523,74
2002	11	5,16	13	5,60	71	48,58	73	40,00	360	592,88	537	523,81
2003	5	2,33	12	5,13	102	69,26	86	46,77	370	604,72	539	612,58
2004	10	4,62	10	4,24	81	54,59	68	36,70	332	538,52	513	492,83
2005	2	0,91	8	3,34	82	54,33	74	39,26	388	618,78	564	532,71
2006	8	3,60	4	1,65	91	59,78	58	30,51	370	585,05	588	550,67
2007	5	2,21	6	2,53	86	52,94	81	39,98	397	535,49	598	481,70
2008	7	3,01	5	2,11	90	55,41	70	34,56	362	488,28	536	431,76
2009	7	3,07	6	2,53	80	49,01	62	30,52	379	494,24	586	457,04
Médias	6	2,56	6	2,43	86	54,29	69	34,97	379	544,37	574	490,78

Fonte: Datasus.
 *100.000 habitantes/sexo

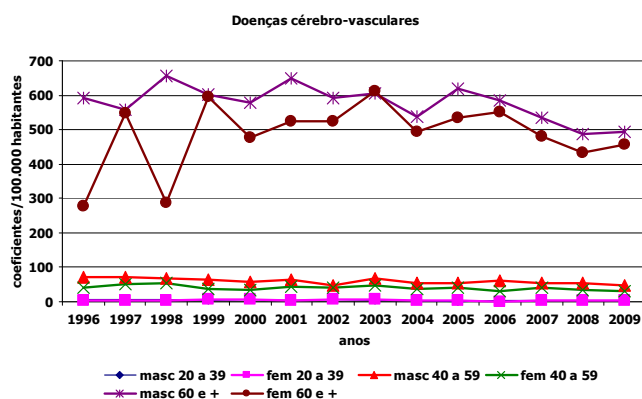


Figura 10 - Tendência dos coeficientes dos óbitos pelas **doenças cerebrovasculares** (CID 10 – cap IX - I60_69), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



Como é característico das doenças do aparelho circulatório, os coeficientes de mortalidade das doenças isquêmicas do coração aumentam muito a partir da faixa etária dos 40 anos de idade e sua magnitude é maior na população masculina. As mulheres apresentam um risco 2,8 maior para óbito por doença isquêmicas do coração na faixa etária dos 40 aos 59 anos e um risco 1,5 maior na faixa etária de 60 anos ou mais, quando comparados a população masculina das mesmas faixas etárias (**Tabela 11**). Assim como ocorre nas doenças cerebrovasculares, a partir do ano de 2006 se observa uma tendência de decréscimo nos coeficientes de óbitos nas doenças isquêmicas do coração, em especial na faixa de 60 anos ou mais de idade (**Figura 11**).

Tabela 11 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por doenças **isquêmicas do coração** (CID10 – cap IX - I20_25), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009**

Ano	20 a 39 anos				40 a 59 anos				60 anos e mais			
	Masc		Fem		Masc		Fem		Masc		Fem	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	20	9,99	5	2,25	167	130,21	71	44,60	471	873,32	481	541,21
1997	15	7,44	4	1,79	143	110,70	74	46,16	469	863,43	496	554,12
1998	18	8,88	8	3,56	173	133,13	73	45,26	509	931,50	626	695,20
1999	24	11,76	8	3,54	176	134,60	71	43,75	493	896,64	588	648,93
2000	19	9,06	10	4,38	181	125,93	77	42,90	515	862,40	591	586,17
2001	15	7,09	4	1,74	154	106,15	71	39,19	484	803,01	564	554,20
2002	8	3,75	8	3,45	157	107,42	62	39,19	489	803,01	614	554,20
2003	9	4,19	3	1,28	135	91,67	65	35,35	462	755,09	521	504,31
2004	9	4,16	4	1,70	152	102,43	51	27,52	430	697,49	488	468,81
2005	9	4,09	2	0,83	133	88,12	58	30,78	401	639,51	505	476,99
2006	9	4,05	5	2,07	162	106,42	69	36,30	460	727,36	530	496,35
2007	8	3,54	1	0,42	137	84,34	59	29,12	498	671,72	539	434,18
2008	7	3,01	2	0,85	136	83,73	69	34,06	452	609,68	510	410,81
2009	13	5,71	3	1,26	107	65,55	48	23,63	449	585,53	508	396,20
Médias	9	4,08	3	1,09	135	85,63	61	30,78	452	646,76	518	442,91

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.

*por 100.000 habitantes;

**dados parciais em 2009, sujeitos a alterações.

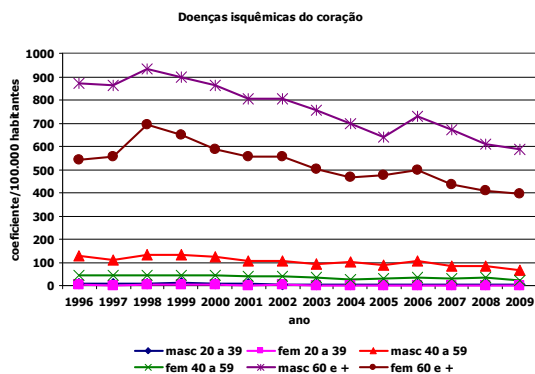


Figura 11 - Tendência dos coeficientes dos óbitos pelas **isquêmicas do coração** (CID10 – cap IX - I20_25), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



Os óbitos por **doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas** são mais freqüentes nas faixas etárias a partir dos 40 anos de idade, com coeficientes maiores entre os homens. Na **Figura 12** se observa uma elevação do coeficiente de mortalidade por esta causa, em pessoas com 60 anos ou mais, entre 2004 (homens) e 2005-2006 (mulheres), com queda nos anos posteriores, 2007 e 2008, e voltando a elevar-se em 2009.

Tabela 12 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas** (CID E00_90), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	20 a 39 anos				40 a 59 anos				60 anos e mais			
	Masc		Fem		Masc		Fem		Masc		Fem	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	6	3,0	5	2,3	33	25,7	30	18,9	116	215,1	198	222,8
1997	6	3,0	4	1,8	43	33,3	27	16,8	104	191,5	165	184,3
1998	7	3,5	5	2,2	36	27,7	32	19,8	111	203,1	172	191,0
1999	6	2,9	13	5,8	36	27,5	30	18,5	97	176,4	169	186,5
2000	2	1,0	8	3,5	46	32,0	42	23,4	138	231,1	210	208,3
2001	6	2,8	6	2,6	45	31,0	38	21,0	147	243,9	221	217,2
2002	8	3,8	6	2,6	52	35,6	40	21,9	172	283,3	234	228,3
2003	10	4,7	6	2,6	57	38,7	57	31,0	165	269,7	242	234,3
2004	8	3,7	10	4,2	59	39,8	59	31,8	195	316,3	355	341,0
2005	5	2,3	11	4,6	72	47,7	68	36,1	214	341,3	308	290,9
2006	8	3,6	7	2,9	52	34,2	51	26,8	212	335,2	260	243,5
2007	9	4,0	6	2,5	49	30,2	60	29,6	181	244,1	267	215,1
2008	4	1,8	8	3,4	56	34,5	43	21,2	161	217,2	250	201,4
2009	7	3,1	6	2,5	43	26,3	34	16,7	219	285,6	280	218,4
Médias	7	2,9	8	3,2	54	34,6	51	26,1	197	284,7	273	233,9

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.
 *por 100.000 habitantes;

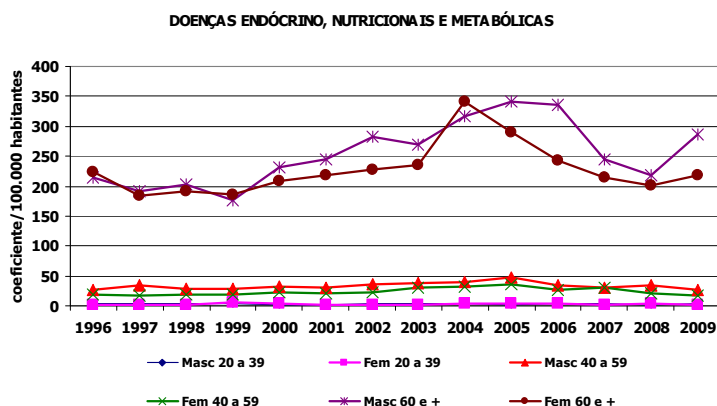


Figura 12 - Tendência dos coeficientes dos óbitos pelas **doenças do aparelho circulatório** (CID I00_99), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



Pela série histórica dos coeficientes de mortalidade por **Diabete mellitus** observa-se que há uma predominância de óbitos no sexo masculino, chegando a um incremento de 21% na população masculina, na faixa etária de 60 anos de idade ou mais, considerando os coeficientes médios dos últimos cinco anos (**Tabela 13**).

Tabela 13 - Série histórica dos coeficientes de mortalidade* por **Diabete mellitus** (CID10 – cap IV - E10_14), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	40 a 59 anos				60 anos e mais			
	Masc		Fem		Masc		Fem	
	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	30	23,39	25	15,71	104	192,84	172	193,53
1997	40	30,97	25	15,59	96	176,74	151	168,69
1998	31	23,86	25	15,50	105	192,16	152	168,80
1999	33	25,24	26	16,02	92	167,32	147	162,23
2000	37	25,74	34	18,94	115	192,57	177	175,55
2001	35	24,13	30	16,56	132	219,00	170	167,05
2002	42	28,74	30	16,44	151	248,68	202	197,04
2003	48	32,59	41	22,29	144	235,35	214	207,15
2004	54	36,39	49	26,44	183	296,84	316	303,57
2005	60	39,75	53	28,12	198	315,77	285	269,19
2006	47	30,88	47	24,73	200	316,24	237	221,95
2007	42	25,85	48	23,69	174	234,70	239	192,52
2008	47	28,93	33	16,29	149	200,98	212	170,77
2009	29	17,76	30	14,77	199	259,51	257	200,44
Médias	45	28,63	42	21,52	184	265,44	246	210,97

Fonte: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade – Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS, SMS de Porto Alegre.
 *por 100.000 habitantes;

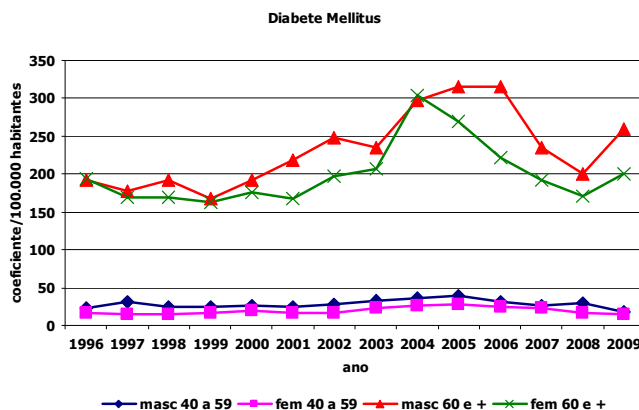


Figura 13 - Tendência dos coeficientes dos óbitos por **Diabete mellitus** (CID10 – cap IV - E10_14), segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.



2. INTERNAÇÕES POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

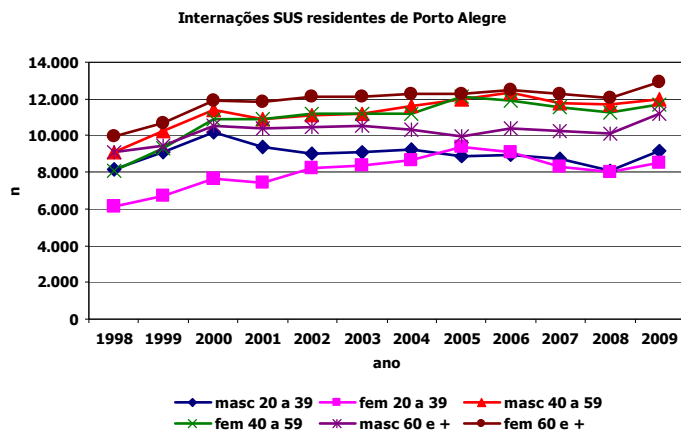
Em Porto Alegre ocorrem, em média, 80.000 internações ao ano, excluídas as internações por causas relacionadas a gravidez, parto e puerpério. Destas, próximo a 60% são de pessoas na faixa de 40 anos de idade ou mais.

Tabela 14 – Série histórica das internações de moradores de Porto Alegre e pagas pelo SUS, segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1998-2009

Ano	Internações SUS moradores Porto Alegre*												
	Total	20 a 39 anos				40 a 59 anos				60 anos e mais			
		masc	%	fem	%	masc	%	fem	%	masc	%	fem	%
1998	68.710	8.139	11,8	6.156	9,0	9.112	13,3	8.090	11,8	9.122	13,3	9.937	14,5
1999	73.816	9.103	12,3	6.709	9,1	10.272	13,9	9.318	12,6	9.467	12,8	10.688	14,5
2000	84.378	10.140	12,0	7.677	9,1	11.425	13,5	10.909	12,9	10.547	12,5	11.930	14,1
2001	81.620	9.364	11,5	7.447	9,1	10.932	13,4	10.916	13,4	10.399	12,7	11.835	14,5
2002	81.533	9.029	11,1	8.222	10,1	11.141	13,7	11.181	13,7	10.487	12,9	12.120	14,9
2003	81.659	9.123	11,2	8.344	10,2	11.183	13,7	11.210	13,7	10.537	12,9	12.118	14,8
2004	81.865	9.262	11,3	8.680	10,6	11.587	14,2	11.172	13,6	10.284	12,6	12.259	15,0
2005	81.800	8.897	10,9	9.392	11,5	11.966	14,6	12.093	14,8	9.964	12,2	12.249	15,0
2006	82.565	8.915	10,8	9.114	11,0	12.364	15,0	11.913	14,4	10.396	12,6	12.519	15,2
2007	78.715	8.732	11,1	8.315	10,6	11.787	15,0	11.562	14,7	10.255	13,0	12.275	15,6
2008	77.168	8.113	10,5	8.040	10,4	11.675	15,1	11.281	14,6	10.078	13,1	12.029	15,6
2009	82.696	9.140	11,1	8.530	10,3	11.998	14,5	11.698	14,1	11.218	13,6	12.905	15,6
Médias	80.589	8.759	10,9	8.678	10,8	11.958	14,8	11.709	14,5	10.382	12,9	12.395	15,4

Fonte: Datasus

* excluindo Capítulo XV CID 10 – Gravidez, Parto e Puerpério.





Verifica-se que as **doenças cardiovasculares** são responsáveis por 15,5% das internações e as **endócrinas, nutricionais e metabólicas** por 2,0%, segundo a média de internações por estas causas nos últimos 5 anos.

Tabela 15 – Série histórica das internações* pagas pelo SUS de moradores de Porto Alegre, internações por **doenças cardiovasculares** (CID I00_99) e por **doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas** (CID E00_90), Porto Alegre, 1998-2009

Ano	Internações* SUS moradores P. Alegre	Internação por doenças cardio vasculares**		Internação por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas**	
		n	%	n	%
1998	68.710	9.277	13,50	1.819	2,65
1999	73.816	10.312	13,97	1.758	2,38
2000	84.378	11.432	13,55	2.002	2,37
2001	81.620	10.882	13,33	1.879	2,30
2002	81.533	12.076	14,81	2.062	2,53
2003	81.659	11.985	14,68	1.820	2,23
2004	81.865	12.280	15,00	1.898	2,32
2005	81.800	13.207	16,14	1.863	2,28
2006	82.565	13.312	16,12	1.869	2,26
2007	78.715	12.241	15,55	1.713	2,18
2008	77.168	11.945	15,48	1.345	1,74
2009	82.696	11.899	14,39	1.368	1,65
Médias	80.589	12.521	15,54	1.632	2,02

Fonte: Datasus

*excluídos Capítulo XV CID 10 – Gravidez, Parto e Puerpério

** incluído somente as internações de indivíduos com 20 anos de idade ou mais.



Na **Tabela 16**, observa-se que os coeficientes de internação por **doenças cardiovasculares** é maior entre pessoas do sexo masculino, com exceção da faixa etária mais jovem, 20 a 39 anos, em que este coeficiente é maior entre as mulheres.

Tabela 16 – Série histórica das internações pagas pelo SUS por **doenças cardiovasculares** (CID I00_99), proporções* e coeficientes**, segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1998-2009

ano	20 a 39 anos						40 a 59 anos						60 anos e mais					
	masculino			feminino			masculino			feminino			masculino			feminino		
	n	%	coef	n	%	coef	n	%	coef	n	%	coef	n	%	coef	n	%	coef
1998	351	4,31	17,31	359	5,83	15,62	1.649	18,10	126,90	1.289	15,93	79,24	2.494	27,34	456,42	2.891	29,09	321,06
1999	388	4,26	19,02	356	5,31	15,75	1.863	18,14	142,47	1.610	17,28	99,21	2.650	27,99	481,97	3.255	30,45	359,23
2000	401	3,95	19,12	371	4,83	16,25	2.093	18,32	145,62	1.703	15,61	94,89	3.023	28,66	506,22	3.630	30,43	360,03
2001	410	4,38	19,37	366	4,91	15,88	1.949	17,83	134,34	1.676	15,35	92,52	2.902	27,9	481,48	3.378	28,54	331,93
2002	377	4,17	17,68	413	5,02	17,79	2.152	19,32	147,24	1.838	16,44	100,71	3.170	30,23	522,06	3.932	32,44	383,54
2003	390	4,12	18,15	452	5,42	19,32	2.093	18,71	142,12	1.857	16,57	100,98	3.061	29,05	500,29	3.955	32,64	382,83
2004	393	4,24	18,15	520	5,99	22,06	2.251	19,43	151,69	1.955	17,5	105,51	3.091	30,06	501,38	3.915	31,93	376,11
2005	376	4,23	17,07	693	7,38	28,91	2.388	19,96	158,22	2.536	20,97	134,56	3.068	30,79	489,28	3.992	32,59	377,05
2006	412	4,62	18,55	652	7,15	26,96	2.398	19,39	157,53	2.361	19,82	124,21	3.252	31,28	514,21	4.050	32,35	379,28
2007	359	4,11	16,03	532	6,4	21,82	2.221	18,84	144,69	2.091	18,08	109,09	3.094	30,17	485,15	3.822	31,14	354,94
2008	365	4,50	16,16	495	6,16	20,94	2.175	18,63	133,90	2.092	18,54	103,28	3.073	30,49	414,50	3.745	31,13	301,67
2009	379	4,15	16,64	547	6,41	23,04	1.998	16,65	122,39	2.076	17,75	102,10	3.210	28,61	418,61	3.689	28,59	287,72
Média	378,2	4,32	16,89	583,8	6,70	24,33	2236	18,69	143,35	2231,2	19,03	114,67	3139,4	30,27	464,35	3859,6	31,16	340,13

Fonte: Datasus.

* proporção do número de internações (CID I00_99) na faixa etária e sexo de internados – ver tabela 14

** coeficiente do número de internações (CID I00_99) na faixa etária e sexo de moradores de Porto Alegre x 10.000



As internações por **doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas** apresentam um coeficiente maior no sexo feminino na primeira faixa etária da série estudada. Entretanto, onde as internações são mais freqüentes a diferença entre os coeficientes por sexo, tornam-se irrelevantes. Cabe salientar que, em média, 69% das internações por esta causa ocorrem em pessoas acima de 60 de idade.

Tabela 17 - Série histórica das internações pagas pelo SUS por **doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (CID E00_90), proporções* e coeficientes** , segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1998-2009**

Ano	20 a 39 anos						40 a 59 anos						60 anos e mais					
	masculino			feminino			masculino			feminino			masculino			feminino		
	n	%	coef	n	%	coef	n	%	coef	n	%	coef	n	%	coef	n	%	coef
1998	185	2,27	9,12	160	2,60	7,12	267	2,93	20,55	258	3,19	16,00	218	2,39	39,89	404	4,06	44,87
1999	71	0,78	3,48	181	2,69	8,00	211	2,05	16,14	325	3,49	20,03	219	2,31	39,83	434	4,06	47,90
2000	97	0,96	4,62	200	2,60	8,76	231	2,02	16,07	359	3,29	20,00	263	2,49	44,04	453	3,80	44,93
2001	94	1,00	4,44	144	1,93	6,25	259	2,37	17,85	374	3,43	20,64	212	2,04	35,17	433	3,66	42,55
2002	109	1,15	5,11	247	3,00	10,64	230	2,06	15,74	367	3,28	20,11	235	2,24	38,70	410	3,38	39,99
2003	103	1,13	4,79	235	2,82	10,05	208	1,86	14,12	314	2,8	17,07	203	1,93	33,18	381	3,14	36,88
2004	102	1,1	4,71	193	2,22	8,19	225	1,94	15,16	318	2,85	17,16	226	2,20	36,66	391	3,19	37,56
2005	66	0,74	3,00	226	2,41	9,43	226	1,89	14,97	349	2,89	18,52	216	2,17	34,45	405	3,31	38,25
2006	66	0,74	2,97	221	2,42	2,73	243	1,96	15,96	322	2,70	16,94	234	2,25	37,00	420	3,35	39,33
2007	107	1,22	4,78	171	2,06	7,01	246	2,09	16,03	310	2,68	16,17	220	2,14	34,5	413	3,36	38,35
2008	87	1,07	3,85	186	2,31	7,87	189	1,62	11,64	258	2,29	12,74	216	2,14	29,14	409	3,40	32,95
2009	85	0,93	3,73	164	1,92	6,91	227	1,89	13,91	277	2,37	13,64	248	2,21	32,34	367	2,84	28,62
Médias	82,2	0,94	3,67	194	2,22	6,79	226	1,89	14,50	303	2,59	15,60	227	2,2	33,49	403	3,3	35,50

Fonte: Datasus.

* proporção do número de internações (CID E00_90) na faixa etária e sexo de internados – ver tabela 14;

** coeficiente do número de internações (CID E00_90) na faixa etária e sexo de moradores da cidade x 10.000.



3. MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS

Os óbitos por causas externas são responsáveis, em média, por 9,20% do total de óbitos por todas as causas e por ano, sem oscilações relevantes no período entre 1996 a 2009 (**Tabela 17**). A discreta tendência ascendente na mortalidade proporcional por causas externas, observada na linha tracejada da **Figura 1**, pode ser atribuída à diminuição dos óbitos por outras causas.

Tabela 17 - Série histórica da população de Porto Alegre¹, mortalidade não fetal² e mortalidade por causas externas, proporções e coeficientes³, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	População Porto Alegre ¹	Total de óbitos não fetais	Óbitos Causas Externas CID 10 Cap XX		
			n	%	Coef
1996	1.288.879	9.982	937	9,39	7,26
1997	1.298.108	9.603	980	10,20	7,55
1998	1.305.869	10.188	864	8,48	6,62
1999	1.314.033	9.927	821	8,27	6,25
2000	1.360.590	9.816	903	9,20	6,64
2001	1.373.312	9.970	817	8,19	5,95
2002	1.383.454	10.202	1.022	10,02	7,39
2003	1.394.087	10.232	890	8,70	6,38
2004	1.404.670	10.302	924	8,97	6,58
2005	1.428.694	10.389	966	9,30	6,76
2006 ²	1.440.940	10.517	951	9,04	6,60
2007	1.453.076	10.945	1.080	9,87	7,43
2008	1.430.220	10.549	1.068	10,12	7,47
2009	1.436.124	10.753	973	9,05	6,78

¹ Fonte população: Datasus

² SIM / EVEV / CGVS / SMS / PMPA

³ por 10.000 habitantes

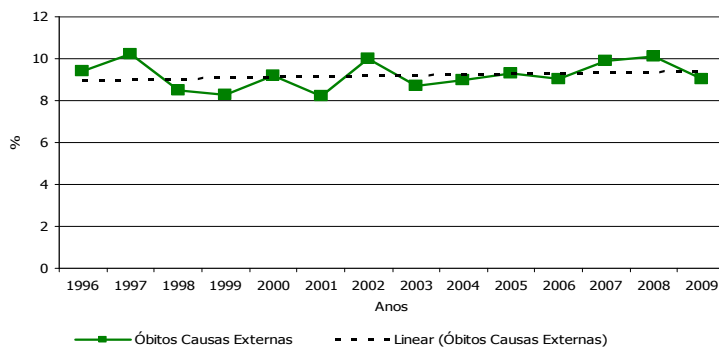


Figura 1 – Série histórica da distribuição da mortalidade proporcional por causas externas, Porto Alegre, 1996-2009.



A. Mortalidade por Acidentes

Coeficiente de Mortalidade por Acidente de Transporte

O coeficiente de mortalidade por acidente de transporte tem diminuído ao longo dos anos, com 22,97 óbitos por 100 mil habitantes em 1996 e 11,14 óbitos por 100 mil habitantes em 2009 (**Tabela 18**). A queda dos óbitos ocorreu em todas as faixas etárias, mas foi maior entre os indivíduos de 30 a 59 anos (**Tabela 19**). Nos acidente de transporte, os óbitos predominam em pessoas do sexo masculino em todas as faixas etárias (**Gráficos 3 a 6**).

Tabela 18 - Série histórica da mortalidade¹ por causas externas e mortalidade por acidente de transporte, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Óbitos Causas Externas	Acidente de Transporte V01 – V99		
		n	%	Coef ²
1996	937	296	31,59	22,97
1997	980	309	31,53	23,80
1998	864	234	27,08	17,92
1999	821	228	27,77	17,35
2000	903	207	22,92	15,21
2001	817	180	22,03	13,11
2002	1.022	231	22,60	16,70
2003	890	203	22,81	14,56
2004	924	210	22,73	14,95
2005	966	217	22,46	15,19
2006	951	191	20,08	13,25
2007	1.080	158	14,63	10,87
2008	1.068	168	15,73	11,56
2009	973	160	17,08	11,14

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

Tabela 19 – Série histórica da mortalidade¹ por acidentes de transporte de moradores de Porto Alegre segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Total	CID 10 - Acidente de transporte V01 – V99															
		<15 anos				15 a 29 anos				30 a 59 anos				60 anos e +			
		masc		fem		masc		fem		masc		fem		masc		fem	
		n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef
1996	296	15	9,33	13	8,39	61	38,21	20	11,96	104	45,69	29	10,59	30	55,63	24	27,00
1997	309	22	13,59	6	3,85	64	39,80	22	13,06	115	50,16	26	9,43	26	47,86	27	30,16
1998	234	11	6,75	9	5,74	48	29,67	12	7,08	80	34,69	25	9,01	27	49,41	22	24,43
1999	228	12	7,32	6	3,80	54	33,18	8	4,69	84	36,19	19	6,81	22	40,01	23	25,38
2000	207	11	6,88	4	2,60	47	26,82	10	5,56	78	32,35	22	7,58	21	35,17	14	13,89
2001	180	4	2,48	3	1,93	45	25,44	9	4,96	70	28,77	15	5,12	20	33,18	14	13,76
2002	231	10	6,15	4	2,56	60	33,68	8	4,37	79	32,23	20	6,78	32	52,70	18	17,56
2003	203	10	6,11	5	3,17	55	30,63	12	6,51	58	23,48	20	8,10	25	40,86	18	17,43
2004	210	4	2,42	3	1,89	47	25,98	10	5,38	82	32,94	15	6,03	31	50,28	18	17,29
2005	217	8	4,77	4	2,48	52	28,26	10	5,29	71	28,05	24	9,48	32	51,03	16	15,11
2006	191	7	4,14	4	2,45	59	31,79	6	3,15	58	22,72	20	7,83	24	37,95	13	12,17
2007	158 ³	1	0,58	0	0,00	40	21,37	8	4,16	48	18,64	11	3,54	31	48,6	16	14,85
2008	168 ⁴	6	3,97	1	0,69	35	19,57	12	6,70	49	18,55	18	5,75	25	33,72	17	13,69
2009	160 ³	2	4,04	2	0,70	52	29,26	12	6,77	46	17,17	14	4,42	27	35,21	15	11,70

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA; ² por 100.000 habitantes – População: Tabela 1; ³ houve três óbitos de idade ignorada; ⁴ houve dois óbitos de idade ignorada.

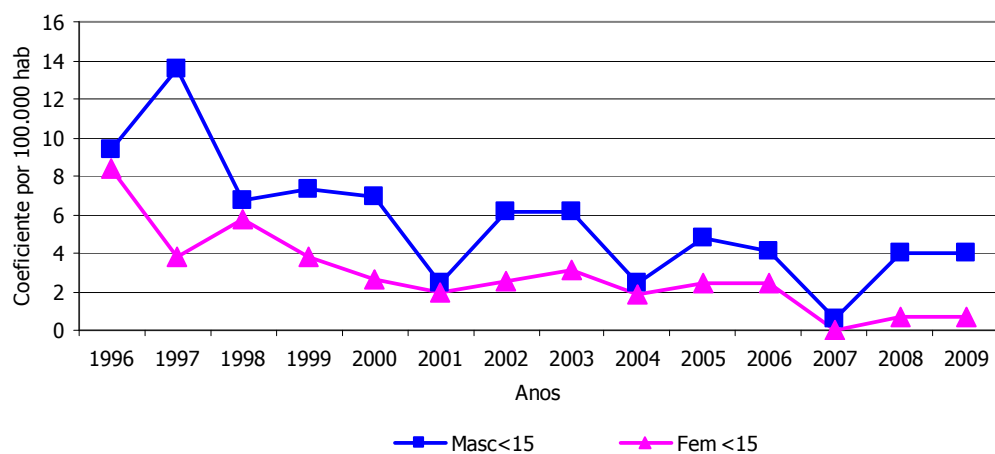


Figura 3 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por acidentes de transporte, segundo faixa etária de menores de 15 anos e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

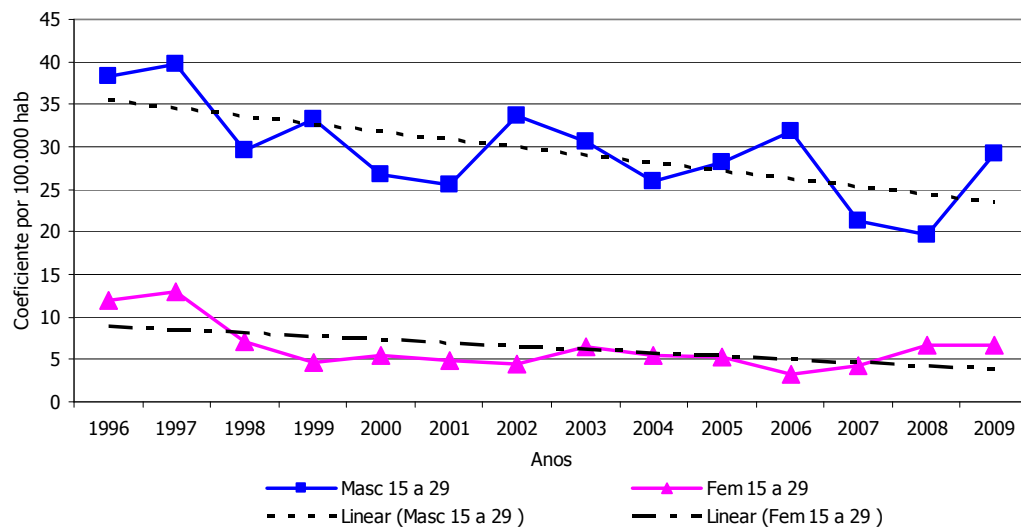


Figura 4 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por acidentes de transporte, segundo faixa etária de 15 a 29 anos e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

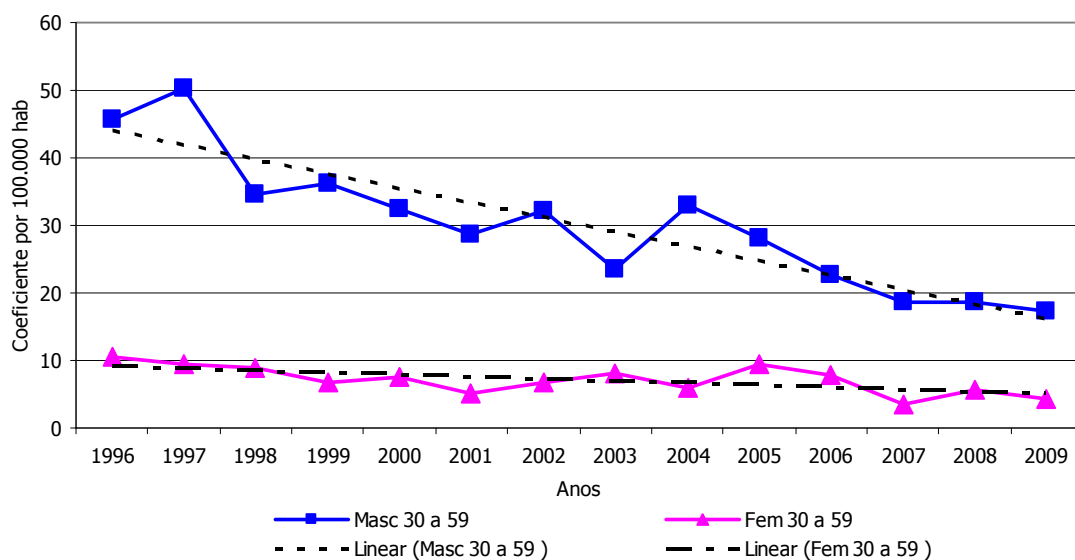


Figura 5 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **acidentes de transporte**, segundo faixa etária de **30 a 59 anos** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

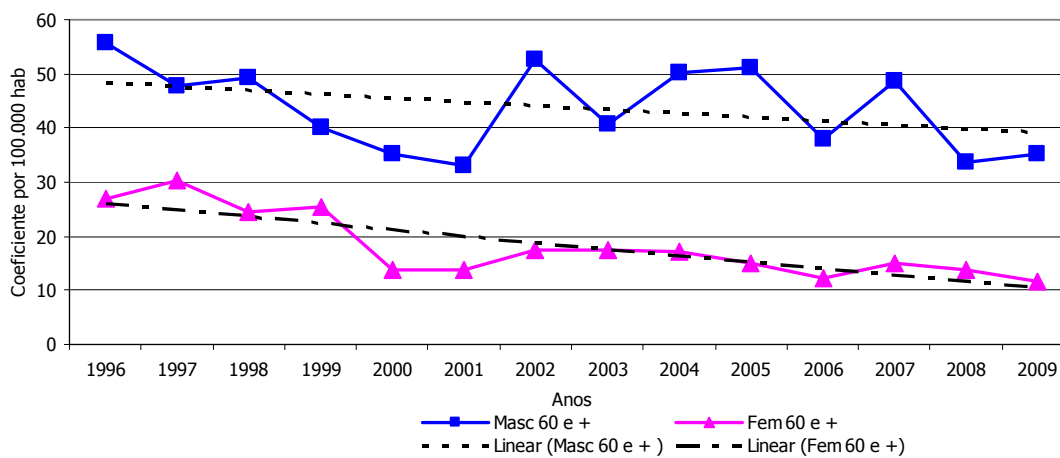


Figura 6 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **acidentes de transporte**, segundo faixa etária **60 anos e mais** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009



B. Mortalidade por Violência

Coeficiente de Mortalidade por Suicídio

Observando-se a série histórica, nota-se uma tendência de diminuição dos coeficientes de mortalidade por suicídio em todas as faixas etárias. Os óbitos entre menores de 14 são esporádicos e independes do sexo. Entretanto, a partir de 15 anos de idade, assim como nos acidentes de transporte, os suicídios são mais freqüentes entre pessoas do sexo masculino em todas as faixas de idade (Tabela 20 e 21).

Ano	Óbitos Causas Externas	Suicídio X60-X84		
		n	%	Coef
1996	937	121	12,91	9,39
1997	980	101	10,31	7,78
1998	864	129	14,93	9,88
1999	821	97	11,81	7,38
2000	903	96	10,63	7,06
2001	817	91	11,14	6,63
2002	1.022	88	8,61	6,36
2003	890	85	9,55	6,10
2004	924	81	8,77	5,77
2005	966	74	7,66	5,18
2006	951	116	12,20	8,05
2007	1.080	86	7,96	5,91
2008	1.068	98	9,18	6,85
2009	973	86	8,84	5,99

Tabela 20 - Série histórica da mortalidade¹ por causas externas e mortalidade por suicídio, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009

¹ SIM / EVEV / CGVS / SMS / PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

Tabela 21 – Série histórica da mortalidade¹ por suicídio de moradores de Porto Alegre e coeficientes² segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009.

Ano	Total	CID 10 - Suicídio				X60-X84											
		5 a 14 anos		15 a 29		30 a 59		60 anos e +									
		masc	fem	masc	fem	masc	fem	masc	fem								
n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef						
1996	121	0	0	3	2,81	31	19,42	8	4,78	44	19,33	15	5,48	17	31,52	3	3,37
1997	101	1	0,89	0	0	22	13,68	5	2,97	41	17,88	17	6,16	9	16,57	6	6,70
1998	129	3	2,67	1	0,92	30	18,55	8	4,72	52	22,55	13	4,69	17	31,11	5	5,55
1999	97	0	0	0	0	27	16,59	4	2,35	41	17,67	13	4,71	9	16,37	3	3,31
2000	96	0	0	0	0	28	15,98	3	1,67	35	14,52	10	3,45	13	21,77	7	6,94
2001	91	1	0,93	0	0	24	13,57	7	3,85	41	16,85	9	3,07	7	11,61	2	1,96
2002	88	1	0,92	0	0	23	12,91	7	3,83	35	14,28	8	2,71	13	21,41	1	0,97
2003	85	0	0	0	0	21	11,70	5	2,71	36	14,57	11	3,70	10	16,34	2	1,94
2004	81	0	0	2	1,88	18	9,95	2	1,08	36	14,46	8	2,67	13	21,09	2	1,92
2005	74	0	0	0	0	22	11,96	4	2,12	25	9,87	12	3,94	9	14,35	2	1,89
2006	116	1	0,88	1	0,92	23	12,39	3	1,57	55	21,54	12	3,90	13	20,56	8	7,49
2007	86	1	0,87	1	0,91	15	8,01	6	3,12	34	13,20	15	4,83	13	20,38	1	0,92
2008	98	1	0,94	0	0,00	29	16,21	5	2,79	37	14,01	19	6,06	6	8,09	1	0,81
2009	86	0	0,00	0	0,00	22	12,38	1	0,56	44	16,42	8	2,53	9	11,74	1	0,78

¹ SIM / EVEV / CGVS / SMS / PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

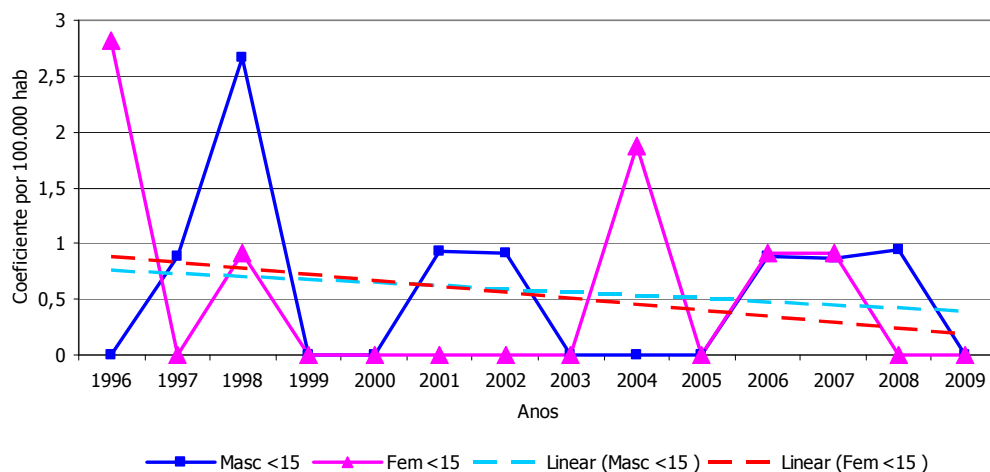


Figura 10 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **suicídio**, segundo faixa etária de **menores de 15 anos** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

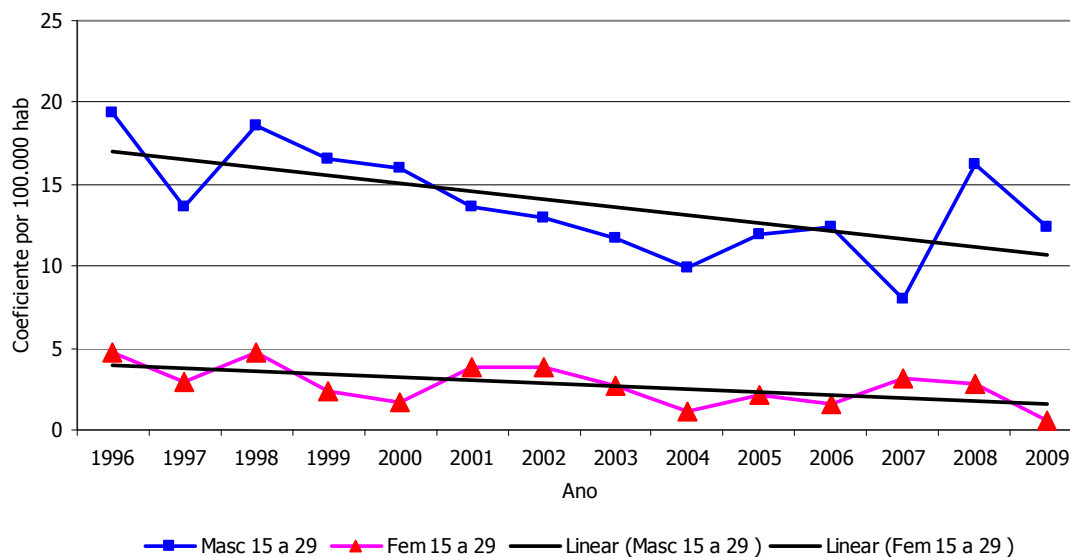


Figura 11 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **suicídio**, segundo faixa etária de **15 a 29 anos** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

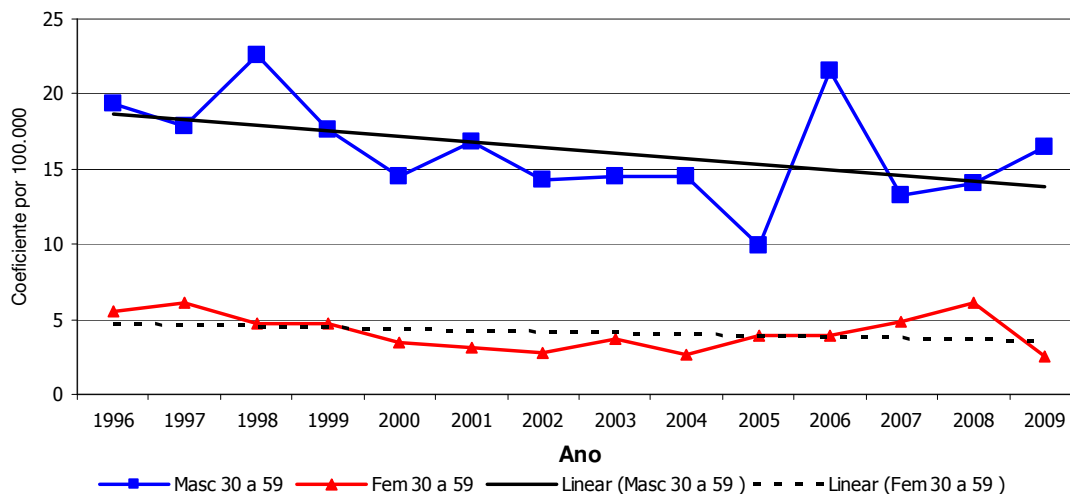


Figura 12 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **suicídio**, segundo faixa etária de **30 a 59 anos** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

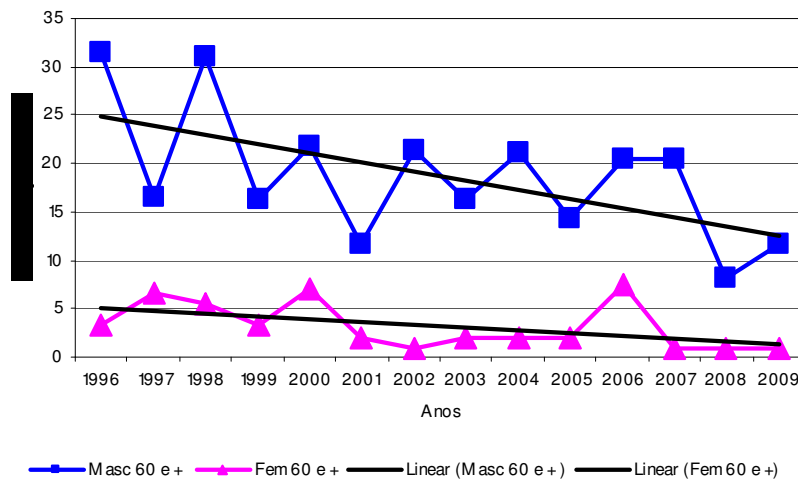


Figura 13 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **suicídio**, segundo faixa etária de **60 anos e mais** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009



Coefficiente de Mortalidade por Agressão em faixas etárias menores de 29 anos

A mortalidade por agressão em Porto Alegre no período de 1996 a 2009 apresenta uma tendência de aumento entre pessoas do sexo masculino, nas três faixas etárias de interesse para o agravo - menores de 5 anos, de 5 a 14 anos e 15 a 29 anos (**Tabelas 22 e 23**).

Entre os agravos que constituem os óbitos por causas externas, as agressões são os que apresentam um incremento na frequência bruta e percentual ao longo da série histórica estudada - 1996 a 2009.

Tabela 22 - Série histórica da mortalidade¹ por causas externas e mortalidade por agressão, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009.

Ano	Óbitos Causas Externas	Agressão		X85-Y09
		n	%	Coef ²
1996	937	286	30,52	22,19
1997	980	361	36,84	27,81
1998	864	303	35,07	23,20
1999	821	327	39,83	24,88
2000	903	407	45,07	29,91
2001	817	356	43,57	25,92
2002	1.022	431	42,17	31,15
2003	890	400	44,94	28,69
2004	924	436	47,19	31,04
2005	966	484	50,10	33,88
2006	951	435	45,74	30,19
2007	1.080	569	52,68	39,15
2008	1.068	567	53,09	39,64
2009	973	472	48,51	32,86

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

Tabela 23 – Série histórica da mortalidade¹ por agressão de moradores de Porto Alegre e coeficientes² segundo sexo e faixas etárias específicas, Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Total	CID 10 - Agressão X85-Y09											
		< 5 anos				5 a 14				15 a 29			
		masc		fem		masc		fem		masc	fem		
		n	coef	n	coef	n	coef	n	coef	n	coef		
1996	286	1	2,01	1	2,08	4	3,60	2	1,87	116	72,66	13	7,77
1997	361	2	3,99	1	2,07	6	5,37	3	2,79	162	100,75	9	5,34
1998	303	4	7,93	0	0,00	2	1,78	1	0,92	168	103,86	15	8,85
1999	327	0	0,00	1	2,04	4	3,53	3	2,75	191	117,34	10	5,86
2000	407	1	1,88	1	1,96	11	10,31	5	4,86	225	128,41	19	10,56
2001	356	2	3,73	1	1,94	4	3,71	1	0,96	180	101,78	6	3,30
2002	431	4	7,41	4	7,71	3	2,76	3	2,87	226	126,85	16	8,75
2003	400	1	1,84	1	1,91	3	2,74	2	1,90	223	124,21	11	5,97
2004	436	2	3,65	3	5,70	1	0,91	0	0,00	232	128,25	17	9,15
2005	484	2	3,59	1	1,87	2	1,78	3	2,78	272	147,83	14	7,41
2006	435	4	7,12	0	0,00	5	4,42	2	1,84	227	122,32	13	6,82
2007	569 ³	8	14,11	1	1,83	7	6,14	1	0,91	318	169,93	23	11,97
2008	567	1	2,25	2	4,72	9	8,44	1	0,97	292	163,23	17	9,49
2009	472	1	2,36	0	0	3	3,82	1	0,98	239	134,48	18	10,15

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

³ houve dois óbitos de idade ignorada

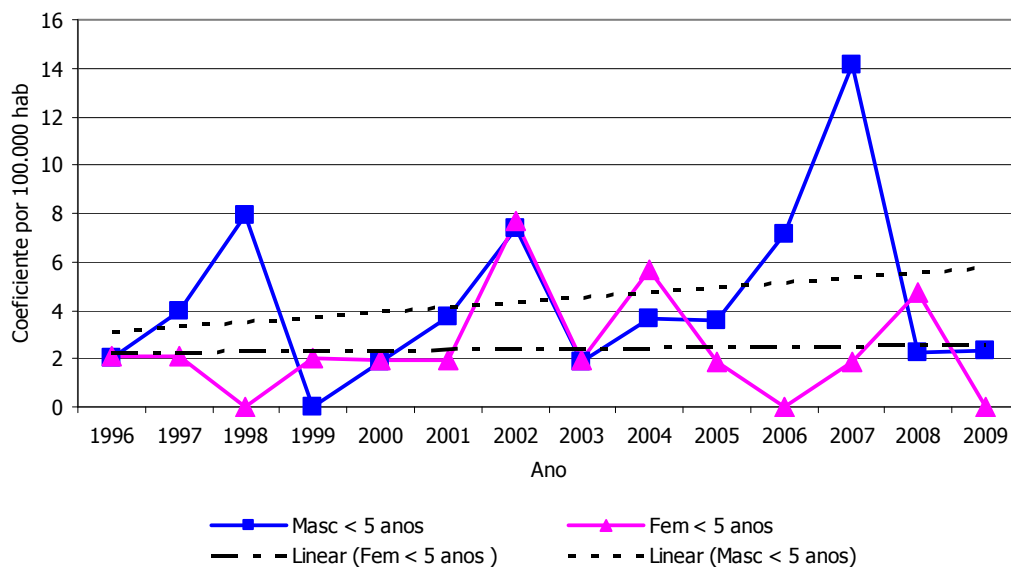


Figura 14 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **agressão**, segundo faixa etária de **menores de 5 anos** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

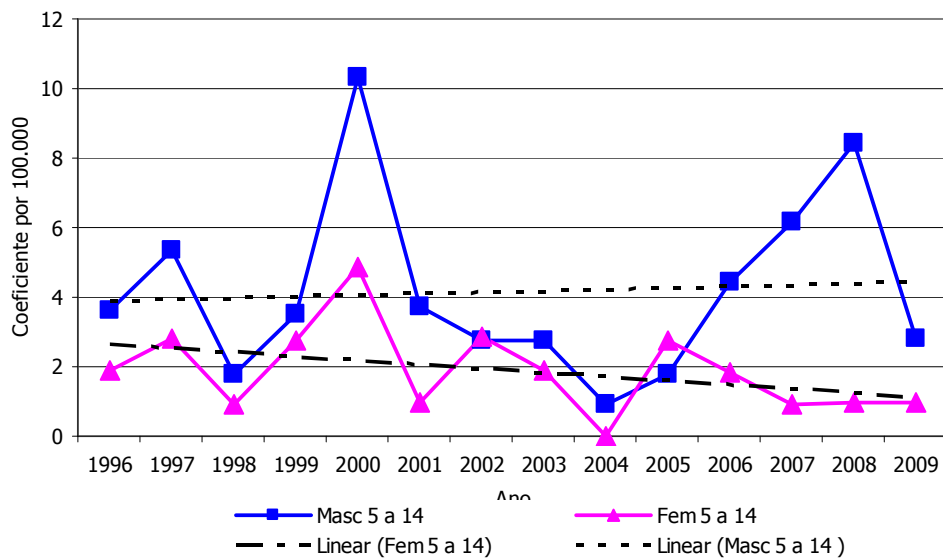


Figura 15 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **agressão**, segundo faixa etária de **5 a 14 anos** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

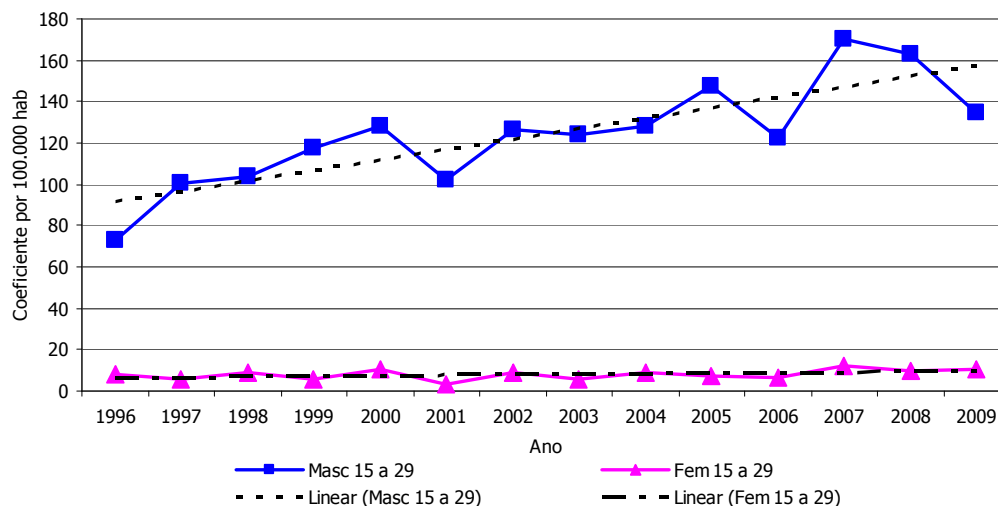


Figura 16 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **agressão**, segundo faixa etária de **15 a 29 anos** e sexo, Porto Alegre, 1996-2009

Com relação à mortalidade por acidente de transporte, observa-se uma queda em acidente com meio de transporte não especificado, como consequência da qualificação crescente dos registros no que diz respeito à especificação do meio de transporte envolvido, especialmente a partir de 2002. Neste mesmo ano, observa-se um aumento de óbitos nos diversos tipos de acidentes de transporte, que se pode atribuir a essa qualificação dos registros.

Tabela 24 - Série histórica da mortalidade¹ por acidente de transporte e mortalidade por atropelamento, acidente com motociclista, acidente com ocupante de veículo, acidente de meio de transporte não especificado, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Acidente Transporte V01 – V99	Atropelamento V01-V09			Ac. com motociclista V20-V29			Ac. com ocupante de veículo V30- V79			Ac. com meio transporte Não Especificado V87-V89; V99		
		n	%	Coef	n	%	Coef	n	%	Coef	n	%	Coef
1996	296	81	27,36	6,28	7	2,36	0,54	52	17,57	4,03	142	47,97	11,02
1997	309	83	26,86	6,39	10	3,24	0,77	33	10,68	2,54	181	58,57	13,94
1998	234	67	28,63	5,13	3	1,28	0,23	19	8,12	1,45	143	61,12	10,95
1999	228	72	31,58	5,48	0	0,00	0,00	16	7,01	1,22	133	58,34	10,12
2000	207	50	24,15	3,67	5	2,41	0,37	20	9,66	1,47	128	61,84	9,41
2001	180	48	26,67	3,49	14	7,78	1,02	15	8,34	1,09	91	50,56	6,63
2002	231	83	35,93	6,00	18	7,79	1,30	31	13,42	2,24	94	40,69	6,79
2003	203	79	38,92	5,67	24	11,82	1,72	38	18,72	2,73	50	24,63	3,59
2004	210	82	39,05	5,84	29	13,81	2,06	48	22,86	3,42	44	20,95	3,13
2005	217	79	36,40	5,53	23	10,60	1,61	39	17,97	2,73	67	30,88	4,69
2006	191	65	34,03	4,51	35	18,32	2,43	44	23,04	3,05	37	19,37	2,57
2007	158	49	31,01	3,37	38	24,05	2,61	38	24,05	2,61	24	15,19	1,65
2008	168	68	40,48	4,75	30	17,86	2,10	31	18,45	2,17	26	15,48	1,82
2009	160	63	39,38	4,39	26	16,25	1,81	27	16,88	1,88	40	25,00	2,79

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

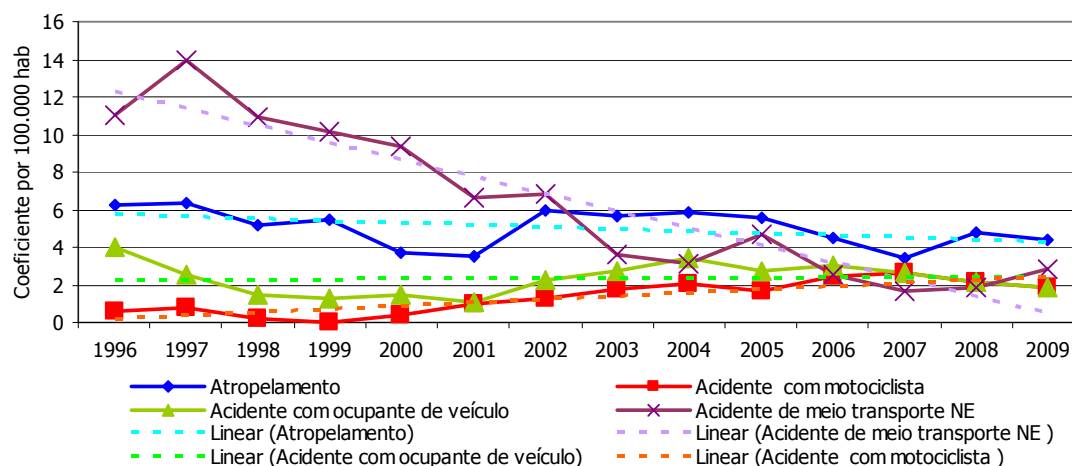


Figura 20 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **Atropelamento, acidente com motociclista, acidente com ocupante de veículo e acidente com meio de transporte não especificado**, Porto Alegre, 1996-2009

A **Tabela 25** mostra a mortalidade por outras causas externas, que não acidentes com transporte. As lesões por arma de fogo se sobressaem, sendo responsáveis por, em média 40,06% dos óbitos relacionados a causas externas. Observa-se, ainda, uma elevação crescente dos óbitos por estes tipo de causa quando observado a série histórica, 1996 a 2009 e demonstrado pela Figura 21.

Tabela 25 - Série histórica da mortalidade¹ por causas externas e mortalidade por afogamento acidental, quedas, lesão por arma de fogo e acidente não especificado, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Óbitos Causas Externas	Afogamento ou quase afogamento acidental W65 – W74			Quedas W00 – W19			Lesão por arma de fogo W32 – W34; X72 – X74; X93- X95; Y22-Y24			Acidente Não Especificado X59		
		n	%	Coef	n	%	Coef	n	%	Coef	n	%	Coef
1996	937	41	4,38	3,18	74	8,43	5,74	282	30,10	21,88	5	0,53	0,39
1997	980	39	3,98	3,00	64	6,53	4,93	325	33,16	25,04	3	0,31	0,23
1998	864	42	4,86	3,22	69	7,99	5,28	285	32,99	21,82	2	0,23	0,15
1999	821	39	4,75	2,97	45	5,48	3,42	299	36,42	22,75	12	1,46	0,91
2000	903	35	3,88	2,57	64	7,09	4,70	396	43,85	29,10	1	0,11	0,07
2001	817	37	4,53	2,69	61	7,47	4,44	313	38,31	22,79	3	0,37	0,22
2002	1.022	38	3,72	2,75	85	8,32	6,14	387	37,87	27,97	2	0,20	0,14
2003	890	32	3,60	2,29	64	7,19	4,59	364	40,90	26,11	2	0,22	0,14
2004	924	35	3,79	2,49	57	6,17	4,06	400	43,29	28,48	1	0,11	0,07
2005	966	27	2,79	1,89	79	8,18	5,53	429	44,41	30,03	3	0,31	0,21
2006	951	26	2,73	1,80	85	8,94	5,90	385	40,48	26,72	2	0,21	0,14
2007	1.080	36	3,33	2,47	91	8,98	6,67	511	47,31	35,16	9	0,83	0,61
2008	1.068	36	3,37	2,52	110	10,30	7,69	509	47,66	35,59	13	1,22	0,91
2009	973	17	1,75	1,18	87	8,94	6,06	429	44,09	29,87	27	2,77	1,88

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

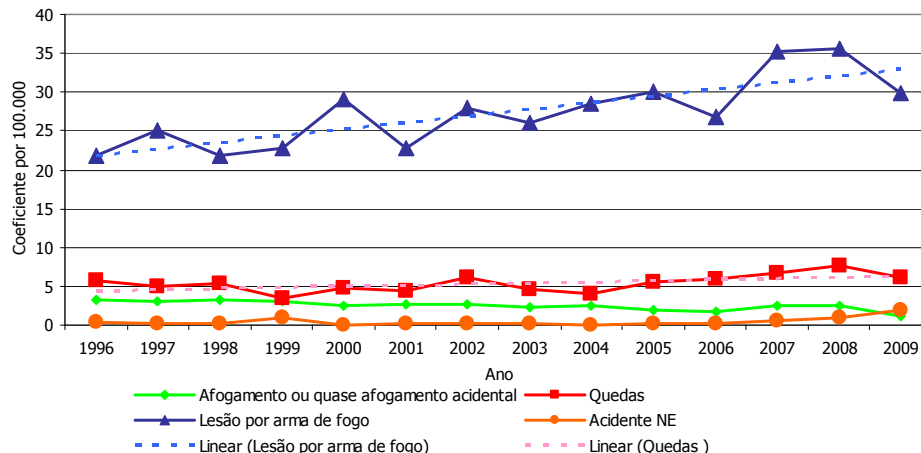


Figura 21 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por afogamento, quedas, lesão por arma de fogo, acidente não especificado, Porto Alegre, 1996-2009.

O módulo opcional é composto pelos acidentes com ciclista, acidentes devido a contato com maquinário, envenenamentos e intoxicações e queimaduras.

Tabela 26 - Série histórica da mortalidade¹ por acidente de transporte e mortalidade por acidente com ciclista, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Acidente Transporte V01 – V99	Acidente com ciclista V10 – V19		
		n	%	Coef ²
1996	296	4	1,35	0,31
1997	309	1	0,32	0,08
1998	234	1	0,43	0,08
1999	228	3	1,32	0,23
2000	207	2	0,97	0,15
2001	180	1	0,56	0,07
2002	231	3	1,30	0,22
2003	203	8	3,94	0,57
2004	210	7	3,34	0,50
2005	217	8	3,69	0,56
2006	191	9	4,71	0,62
2007	158	7	4,43	0,48
2008	168	9	5,36	0,63
2009	160	3	1,88	0,21

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA
² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

Tabela 27 - Série histórica da mortalidade¹ por causas externas e mortalidade por Acidente devido a contato com maquinário, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009



Ano	Óbitos Causas Externas	Acidente devido a contato com maquinário W24, W30-W31		
		n	%	Coef ²
1996	937	0	0,00	0,00
1997	980	0	0,00	0,00
1998	864	1	0,12	0,08
1999	821	1	0,12	0,08
2000	903	0	0,00	0,00
2001	817	1	0,12	0,07
2002	1.022	1	0,10	0,07
2003	890	0	0,00	0,00
2004	924	0	0,00	0,00
2005	966	0	0,00	0,00
2006	951	0	0,00	0,00
2007	1.080	0	0,00	0,00
2008	1.068	0	0,00	0,00
2009	973	0	0,00	0,00

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

Tabela 28 - Série histórica da mortalidade¹ por **causas externas** e mortalidade por **Envenenamento e intoxicação**, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Óbitos Causas Externas	Envenenamento e Intoxicação X40 - X49		
		n	%	Coef ²
1996	937	2	0,21	0,16
1997	980	5	0,51	0,38
1998	864	3	0,35	0,23
1999	821	1	0,12	0,08
2000	903	2	0,22	0,15
2001	817	2	0,24	0,15
2002	1.022	6	0,59	0,43
2003	890	3	0,34	0,21
2004	924	0	0,00	0,00
2005	966	1	0,10	0,07
2006	951	1	0,10	0,07
2007	1.080	1	0,09	0,06
2008	1.068	0	0,00	0,00
2009	973	3	0,31	0,21

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1



Tabela 29 - Série histórica da mortalidade¹ por **causas externas** e mortalidade por **Queimaduras** proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Óbitos Causas Externas	Queimaduras X00 – X19		
		n	%	Coef ²
1996	937	18	1,92	1,40
1997	980	12	1,22	0,92
1998	864	10	1,16	0,76
1999	821	7	0,85	0,53
2000	903	16	1,77	1,18
2001	817	13	1,59	0,95
2002	1.022	7	0,68	0,51
2003	890	7	0,79	0,50
2004	924	11	1,19	0,78
2005	966	10	1,03	0,70
2006	951	21	2,21	1,46
2007	1.080	16	1,48	1,10
2008	1.068	9	0,84	0,63
2009	973	9	0,92	0,63

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

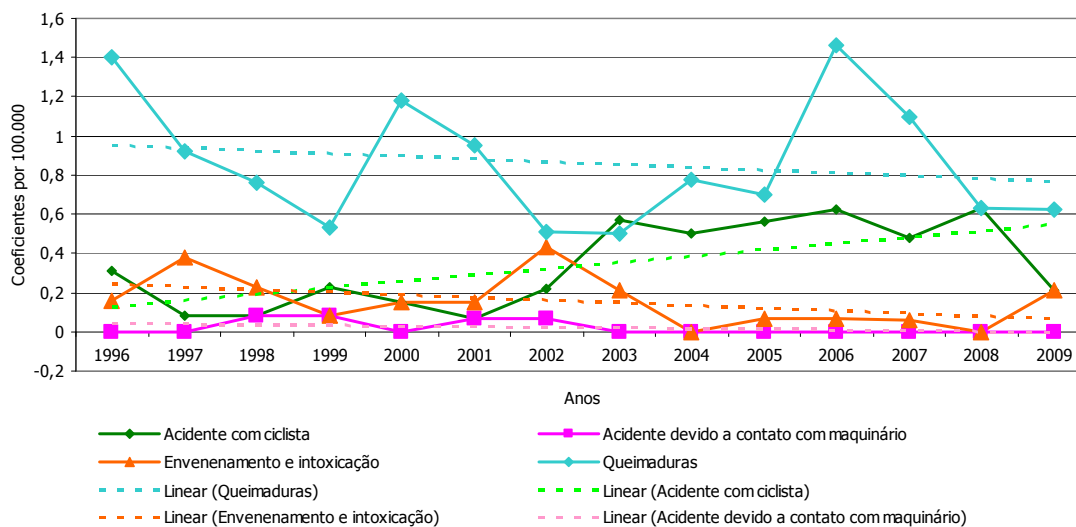


Figura 22 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **acidentes com ciclista, acidente devido a contato com maquinário, envenenamento e intoxicação e queimaduras**, Porto Alegre, 1996-2009



C. EVENTOS DE INTENÇÃO NÃO DETERMINADA

Mortalidade por Eventos de Intenção não determinada

Eventos de intenção indeterminada são aqueles os quais a informação disponível não é suficiente para permitir que as autoridades médicas ou legais possam fazer a distinção entre tratar-se de um acidente, de uma lesão auto infligidas ou de uma agressão (CID-10).

Na série histórica, observa-se que a mortalidade por eventos de intenção indeterminada apresentam coeficientes anuais oscilantes entre 5,5, em 2002 2 1.8, em 2006 (Tabela 30), mas com uma tendência levemente declinante na sua ocorrência (Figura 19).

Tabela 30 - Série histórica da Mortalidade¹ por causas externas e mortalidade por eventos de intenção indeterminada, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009

Ano	Óbitos Causas Externas	Eventos de intenção indeterminada (Y10-Y34)		
		n	%	Coef ²
1996	937	59	6,30	4,58
1997	980	43	4,39	3,31
1998	864	32	3,70	2,45
1999	821	32	3,90	2,43
2000	903	34	3,76	2,50
2001	817	29	3,55	2,11
2002	1.022	76	7,44	5,49
2003	890	63	7,08	4,52
2004	924	57	6,17	4,06
2005	966	35	3,62	2,45
2006	951	26	2,73	1,80
2007	1.080	47	4,35	3,23
2008	1.068	26	2,43	1,82
2009	973	53	5,45	3,69

¹ SIM /EVEV /CGVS /SMS /PMPA

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1

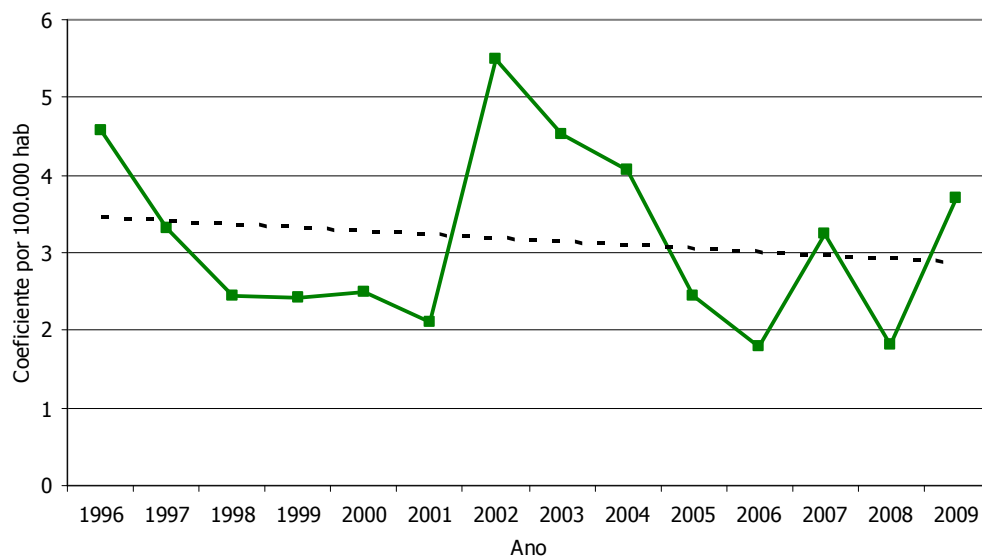


Figura 19 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de mortalidade por **eventos de intenção indeterminada**, Porto Alegre, 1996-2009



4. INTERNAÇÕES POR CAUSAS EXTERNAS

Na **Tabela 31**, os coeficientes anuais de internações pelo SUS, por causas externas, apresentam picos de aumento, chamando a atenção o ano de 2002, com 58 internações por 10.000 habitantes. Relativamente aos anos anteriores, nota-se que em 2009 novamente ocorre um aumento neste coeficiente, com 55,09 internações por 10.000 habitantes. Estas oscilações podem ser melhor visualizadas na **Figura 2**. Em média, 9,24% do total de internações pagas pelo SUS são destinadas para o custeio das internações por causas externas.

Tabela 31 - Série histórica da população de Porto Alegre, internações pagas pelo SUS, internações por causas externas¹, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1998 -2009

Ano	População Porto Alegre	Internações pagas pelo SUS	Internações por causas externas (CID 10 Cap XLX e XX) pagas pelo SUS		
			n	%	Coef
1998	1.305.869	68.710	6.493	9,45	49,72
1999	1.314.033	73.816	6.954	9,42	52,92
2000	1.360.590	84.378	7.526	8,92	55,31
2001	1.373.312	81.620	7.521	9,21	54,76
2002	1.383.454	81.533	8.050	9,87	58,19
2003	1.394.087	81.659	6.801	8,33	48,78
2004	1.404.670	81.865	7.324	8,95	52,14
2005	1.428.694	81.800	7.269	8,89	50,88
2006	1.440.940	82.565	7.600	9,20	52,74
2007	1.453.076	78.715	7.776	9,88	53,51
2008	1.430.220	77.168	7.104	9,20	49,67
2009	1.436.124	82.696	7.911	9,57	55,09

Fonte: Datasus

¹excluídos Capítulo XV CID 10 – Gravidez, Parto e Puerpério

² por 10.000 habitantes

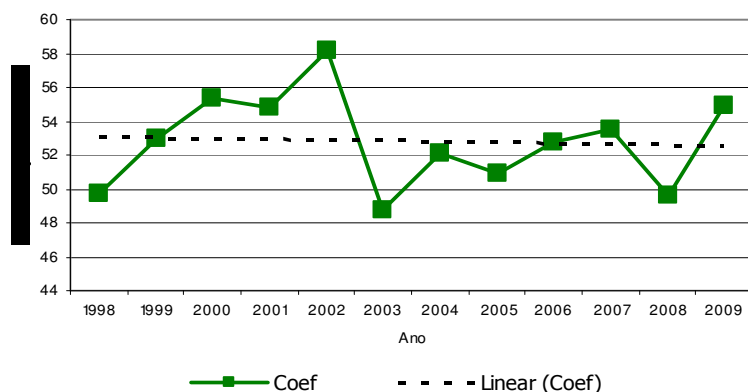


Figura 2 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de internação por causas externas (CID 10 Cap XLX e XX) pagas pelo SUS, Porto Alegre, 1996-2009



A. Internações por Acidentes

Internação por Acidente de Transporte entre Causas Externas, proporção, coeficiente e valor global

Entre as causas externas, as internações por acidentes de transporte representavam mais de 20% das internações em toda a série histórica observada, com exceção dos últimos anos, 2008 e 2009, que apresentaram menos de 10% das internações de causas externas foram por acidentes de transporte (**Tabela 32; Figura 8**).

Tabela 32 – Série histórica das internações¹ totais, por **causas externas** e por **acidentes de transporte** de moradores de Porto Alegre, proporções, coeficientes² e valores pagos¹, Porto Alegre, 1998-2009

Ano	Total de Internações pagas SUS	Internações Causas Externas	Internações por Acidente de transporte			V01 – V99 Valor pago R\$
			n	%	Coef ²	
1998	68.710	6.493	1.751	26,97	13,41	897.553,63
1999	73.816	6.954	1.689	24,29	12,85	1.132.507,64
2000	84.378	7.526	1.859	24,70	13,66	914.293,82
2001	81.620	7.521	1.927	25,62	14,03	979.773,95
2002	81.533	8.050	2.122	26,36	15,34	1.354.512,43
2003	81.659	6.801	1.947	28,63	13,97	1.706.586,61
2004	81.865	7.324	2.084	28,45	14,84	1.713.214,15
2005	81.800	7.269	1.949	26,81	13,64	1.741.000,68
2006	82.565	7.600	2.246	29,55	15,59	2.057.114,59
2007	78.715	7.776	1.692	21,76	11,64	1.511.517,15
2008	77.168	7.104	1.022	14,39	7,03	1.020.297,31
2009	82.696	7.911	1332	16,84	9,27	1.596.525,15

¹ DATASUS

² por 10.000 habitantes - População: Tabela 1

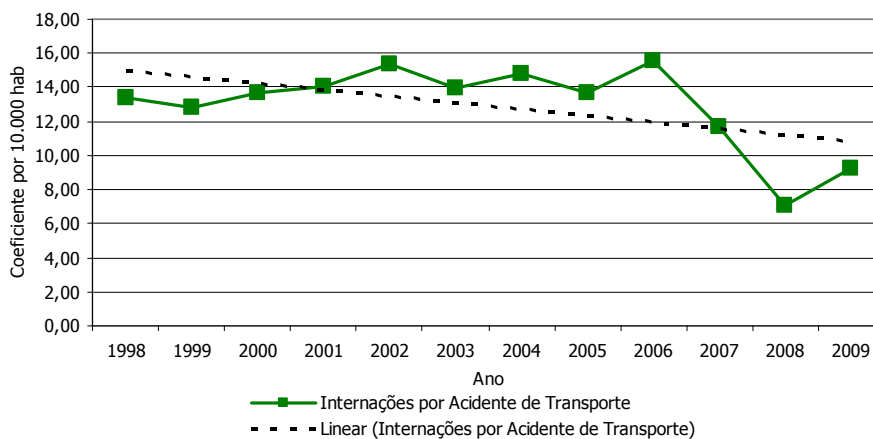


Figura 8 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de internações hospitalares por **acidentes de transporte** pagas pelo SUS, Porto Alegre, 1998-2009

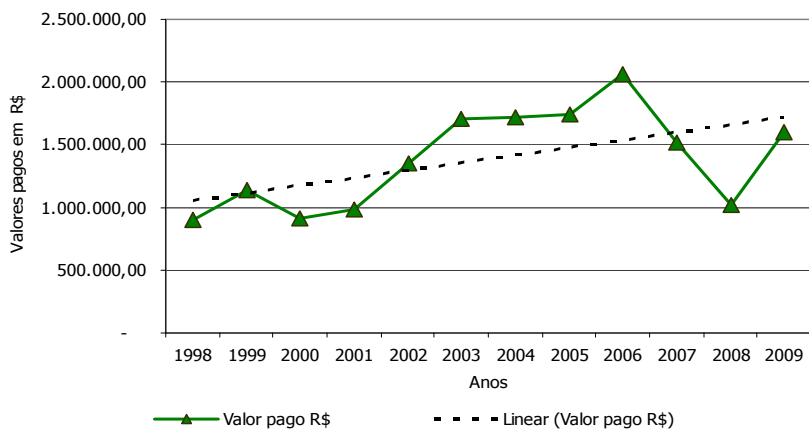


Figura 9 – Série histórica da distribuição dos valores pagos pelo SUS em internações hospitalares por **acidentes de transporte**, Porto Alegre, 1998-2009



B. Internações por Violência

Proporção e Coeficiente de Internação por tentativa de suicídio entre causas externas

Nota-se que os anos 2007 e 2008 apresentam os menores taxas de internações por tentativas de suicídio que os anos anteriores, Entretanto, esta taxa volta a elevar-se em 2009 (**Tabela 33**).

Tabela 33 – Série histórica das internações¹ totais, por causas externas e por tentativa de suicídio de moradores de Porto Alegre, proporções e coeficientes², Porto Alegre, 1996-2009.

Ano	Total de Internações pagas SUS	Internações Causas Externas	Internações tentativas de suicídio X60-X84		
			n	%	Coef ²
1998	68.710	6.493	70	1,08	5,36
1999	73.816	6.954	41	0,59	3,12
2000	84.378	7.526	43	0,57	3,16
2001	81.620	7.521	39	0,52	2,84
2002	81.533	8.050	72	0,89	5,20
2003	81.659	6.801	47	0,69	3,37
2004	81.865	7.324	38	0,52	2,71
2005	81.800	7.269	51	0,70	3,57
2006	82.565	7.600	34	0,45	2,36
2007	78.715	7.776	20	0,26	1,38
2008	77.168	7.104	15	0,21	1,05
2009	82.693	7.911	34	0,43	2,37

¹ DATASUS

² por 100.000 habitantes - População: Tabela 1



Internação por Agressão entre causas externas, proporção, coeficiente e valor global

Assim como a mortalidade por agressão, as internações por agressão em moradores de Porto Alegre, no período de 1996 a 2009, também apresenta tendência de aumento entre pessoas do sexo masculino, nas três faixas etárias de interesse para o agravo - menores de 5 anos, de 5 a 14 anos e 15 a 29 anos, refletindo-se em um também crescente gasto com este tipo de internação (**Tabela 34**).

Tabela 34 – Série histórica das internações¹ totais, por causas externas e por agressões de moradores de Porto Alegre, proporções, coeficientes² e valores pagos¹, Porto Alegre, 1996-2009.

Ano	Total de Internações pagas SUS	Internações Causas Externas	Internações por Agressões			X85-Y09
			n	%	Coef ²	Valor pago R\$
1998	68.710	6.493	884	13,61	6,77	361.009,00
1999	73.816	6.954	846	12,17	6,44	428.584,80
2000	84.378	7.526	710	9,43	5,22	298.869,90
2001	81.620	7.521	786	10,45	5,72	391.651,70
2002	81.533	8.050	1.013	12,58	7,32	561.856,30
2003	81.659	6.801	999	14,69	7,16	537.564,20
2004	81.865	7.324	1.080	14,75	7,69	656.592,10
2005	81.800	7.269	1.132	15,57	7,92	786.258,90
2006	82.565	7.600	1.103	14,51	7,65	751.432,50
2007	78.715	7.776	1.110	14,27	7,64	887.231,90
2008	77.168	7.104	732	10,30	5,12	619.212,16
2009	82.696	7.911	718	9,08	5,00	684.334,60

¹ DATASUS

² por 10.000 habitantes - População: Tabela 1

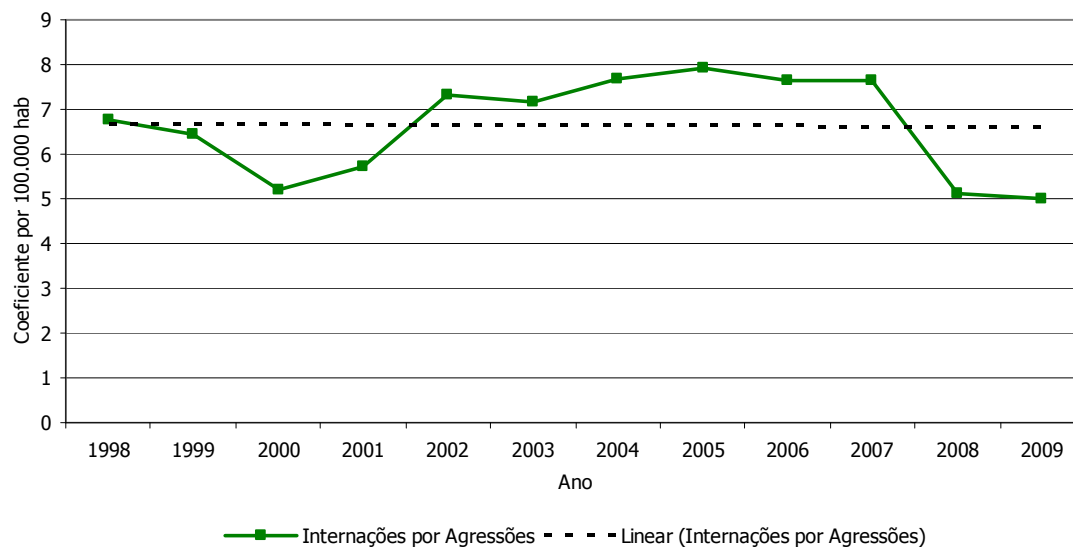


Figura 17 – Série histórica da distribuição dos coeficientes de internação hospital por **agressão pagas pelo SUS**, Porto Alegre, 1998-2009

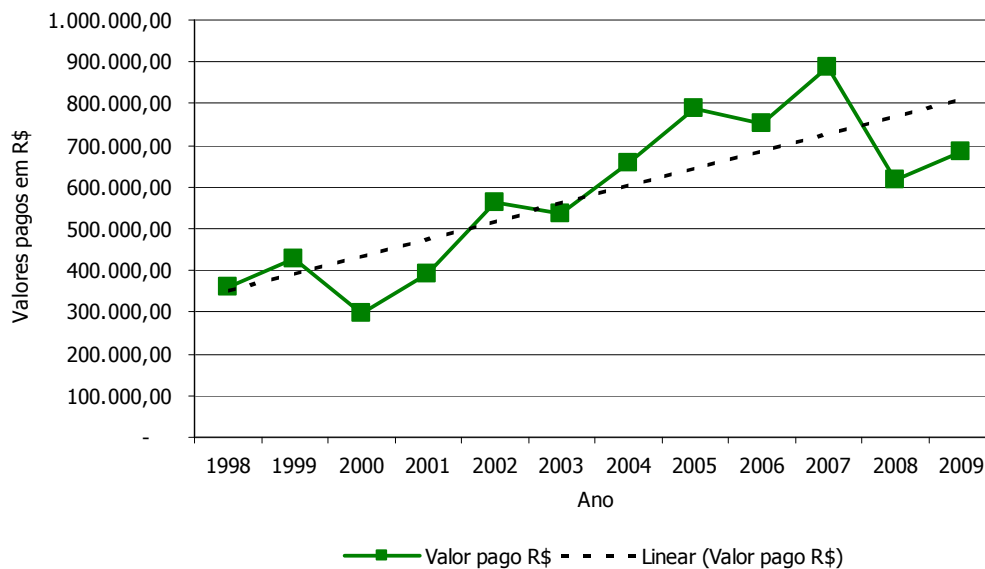


Figura 18 – Série histórica da distribuição dos valores pagos pelo SUS em internações hospitalares por **agressão**, Porto Alegre, 1998-2009



Considerações Finais

- Os óbitos por causas externas são responsáveis, em média, por 9,20% do total de óbitos por todas as causas e por ano.
- Embora as despesas de internações por causas externas (acidentes e violências) sejam estáveis, o patamar pode ser considerado elevado, visto serem agravos evitáveis mediante políticas públicas focadas na sua prevenção.
- O coeficiente de mortalidade por acidente de transporte diminuiu 48,5% comparando-se os anos 1996 e 2009. Esta queda de óbitos ocorreu em todas as faixas etárias, mas foi maior entre os indivíduos de 30 a 59 anos. Com relação ao sexo, os homens estão mais expostos aos acidentes de transporte, sendo que, em 2009, 74,7% dos óbitos ocorreram em pessoas do sexo masculino. Os coeficientes das internações por acidentes de transporte confirmam a tendência de diminuição da ocorrência desta agravo, fenômeno que pode ser explicado pela vigência da Lei 11.705/08, publicada em 19 de junho de 2008, a chamada “Lei seca” que tem por objetivo inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor.



5. Fatores de Risco para DCNT em Porto Alegre.

VIGITEL

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT - representam um dos principais desafios de saúde para o desenvolvimento global nas próximas décadas. Ameaçam a qualidade de vida de milhões de pessoas e apresentam grande impacto econômico para os países, em especial os de baixa e média renda. Diante deste cenário, a Organização Mundial de Saúde propôs aos países membros compromissos para a redução das taxas de morbimortalidade por DCNT.

Hoje, há evidências suficientes para se afirmar que é possível prevenir a maioria das DCNT, bem como alterar o seu curso, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida dos indivíduos, por meio de ações para a prevenção dos principais fatores de risco para DCNT, com destaque para o tabagismo, a alimentação inadequada, o sedentarismo, a hipertensão arterial, a obesidade e o consumo abusivo de álcool.

O VIGITEL tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para DCNT em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, por meio de entrevistas telefônicas realizadas em amostras probabilísticas da população adulta residente em domicílios servidos por linhas fixas de telefone em cada cidade.



Indicadores do VIGITEL Porto Alegre – 2006, 2007 e 2008

Vigilância dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico

2006: 2.010 entrevistas (728 homens e 1.282 mulheres) ≥ 18 a 65 e mais anos

2007: 2.002 entrevistas (774 homens e 1.228 mulheres) ≥ 18 a 65 e mais anos

2008: 2.013 entrevistas (783 homens e 1.230 mulheres) ≥ 18 a 65 e mais anos

26 capitais brasileiras e Distrito Federal

Variável	2006 (Classificação entre as 27 capitais)	2007 (Classificação entre as 27 capitais)	2008 (Classificação entre as 27 capitais)
Fumantes	21,2 % (1º)	21,7 % (1º)	19,5 (2º)
Ex-fumantes	22,7% (10º)	24,4 % (3º)	24,5 (5º)
Adultos fumantes 20 ou + cigarros/dia	-	-	8,2% (1º)
Excesso de peso (IMC ≥ 25)	47,9 % (2º)	45,1 % (4º)	49,0% (1º)
Obesidade (IMC ≥30)	12,6% (10º)	13,1 % (12º)	15,9% (1º)
Frutas 5 ou + dias/semana	53,5 % (1º)	55,1 % (3º)	-
Hortaliças 5x ou + dias/semana	61,3 % (3º)	60,5 % (3º)	-
Frutas e Hortaliças 5x ou + dias/semana	38,6 % (1º)	40,0 % (1º)	39,3% (2º)
Frutas e Hortaliças 5x ou + porções/dia/semana	-	21,4 % (2º)	19,9% (3º)
Carnes com excesso de gordura	40,4 % (14º)	33,3 % (15º)	34,6% (12º)
Leite integral	46,4 % (27º)	46,4 % (21º)	52,4% (21º)
Refrigerantes	-	31,7 % (8º)	33,9% (4º)
Atividade física no lazer	17,9 % (4º)	15,2 % (23º)	16,3% (16º)
Sedentarismo	29,7 % (13º)	29,7 % (10º)	27,1% (11º)
Consumo abusivo álcool	15,3 % (24º)	15,1 % (23º)	15,5% (25º)
Dirigir após consumo abusivo de álcool	-	1,8 % (24º)	0,7% (27º)
Auto avaliação de sua saúde como ruim	-	4,0 % (21º)	3,3% (24º)
Mulheres 50 a 69 anos que já fizeram mamografia	-	91,8 % (3º)	91,2% (5º)
Fem. 50 a 69 fizeram mamografia nos últimos 2 anos	-	81,0 % (4º)	78,1 % (7º)
Mulheres 25 a 59 anos que já fizeram papanicolau	-	94,6 % (1º)	91,3% (3º)
Fem. 25 a 59 fizeram papanicolau nos últimos 3 anos	-	90,3 % (1º)	90,6% (1º)
Proteção à radiação UV	-	63,1 % (2º)	43,3 % (9º)
Morbidade referida: Hipertensão arterial	21,4 % (10º)	23,7 % (6º)	26,2% (4º)
Morbidade referida: Diabetes	5,2 % (5º)	6,2 % (2º)	6,4% (4º)

	Fator de Proteção
	Fator de Risco