

Guia do Utilizador

mort@lidades.evita



MORTALIDADE EVITÁVEL

UMA ANÁLISE NA REGIÃO NORTE NO
PERÍODO 2001-2005

INTRODUÇÃO

ÍNDICE

O [Guia do Utilizador](#) procura auxiliá-lo na sua *navegação* pelo documento. Existe um conjunto de *link's* que permite aceder, de forma rápida, às páginas em consulta e regressar às páginas principais. Este guia tenta, desta forma, ser uma ferramenta de auxílio a uma navegação amigável. Lembra-se que aqui, estão apenas alguns tópicos de como começar a sua pesquisa.

Este documento é composto por **3 páginas principais** que permitem a navegação entre elas:

- **Capa:** página inicial que permite entrar no documento
- **Introdução:** breve referência à pertinência do trabalho
- **Índice:** página que permite aceder a qualquer outra página do documento

Funcionamento Básico

Em cada página do documento existe, pelo menos, um *link* que permite visualizar outra página. Esses *link's* são facilmente identificados porque se encontram sublinhados. Usando as 3 páginas principais explicar-se-á a forma como poderá *navegar* pelo documento.

A **Capa** é o *rosto* do documento e tem dois *link's*: um que nos permite aceder à [Introdução](#) e outro ao [Índice](#). No esquema ao lado está ilustrado o funcionamento básico do documento.

mort@lidades.evita



MORTALIDADE EVITÁVEL

UMA ANÁLISE NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO 2001-2005

[INTRODUÇÃO](#)

[ÍNDICE](#)



ARS NORTE
Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.
Departamento de Saúde Pública

Ao clicar em [Índice](#) acede à página respectiva

MORTALIDADE EVITÁVEL: UMA ANÁLISE NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO 2001-2005

[CAPA](#)
[INTRODUÇÃO](#)

ÍNDICE

MMETQ	Nota Metodológica
CMORT	Causas de morte, a respectiva codificação (CID 9 e CID 10) e os Grupos Etários
CHUTS	Unidades Territoriais (NUTS 2002) da região Norte e respectivos concelhos
CACES	Agrupamentos Centro de Saúde (ACES) e Unidades Locais de Saúde (ULS) da região Norte
PESME	"Peso" (%) das Mortes Evitáveis
CM	"Peso" (%) de cada causa de morte específica atribuível aos indicadores sensíveis aos cuidados médicos à promoção da saúde
PS	

Causa de Morte	Sexo		
	Ambos	Masculino	Feminino
Todas as Causas (todas as idades)	TC_HM	TC_H	TC_M
Todas as Causas (0-64 anos)	TCP_HM	TCP_H	TCP_M
Mortes Evitáveis (ISCM+ISPS)	ME_HM	ME_H	ME_M
Indicadores Sensíveis aos Cuidados Médicos (ISCM)	A_HM	A_H	A_M
Infecções Gastrointestinais	A01_HM	A01_H	A01_M
Tuberculose	A02_HM	A02_H	A02_M
Tumor Maligno da Mama (Feminina)			A03_M
Tumor Maligno do Colo e Corpo do Útero			A04_M

MORTALIDADE EVITÁVEL: UMA ANÁLISE NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO 2001-2005

[CAPA](#)
[ÍNDICE](#)

INTRODUÇÃO

O conceito de mortes evitáveis foi desenvolvido no final dos anos 70 e princípios dos anos 80 (Rudman et al. 1976; 1980; Chelton et al. 1982), sendo estas consideradas como mortes localmente evitáveis através de intervenções de carácter preventivo (mortes evitáveis sensíveis à promoção da saúde) ou curativo (mortes evitáveis sensíveis aos cuidados médicos). A análise, sobre a base de mortalidade em diferentes populações permite, por exemplo, estudar a efectividade das intervenções dos serviços de saúde e, portanto, o seu impacto na saúde das mesmas.

A utilização, neste contexto, da mortalidade evitável tem sido alvo de alguma controvérsia. Contudo, nunca se pretendeu que este fosse mais do que um indicador de potenciais fragilidades (pontas fracas) do sistema de prestação de cuidados, e não engem uma investigação mais aprofundada das mesmas. Assim, pode funcionar como uma espécie de sistema de "alerta", chamando a atenção para eventuais problemas que, de outro modo, poderiam passar despercebidos.

Foram, também, informari orientar o Planeamento estratégico em Saúde, identificando áreas eventualmente mais frágeis do desempenho dos serviços de saúde, apontando para a necessidade de um maior investimento na área da promoção da saúde ou, pelo contrário, na área da prestação directa de cuidados de saúde. A mortalidade evitável pode, ainda, fornecer novas perspectivas sobre eventuais desigualdades no acesso aos cuidados de saúde nas populações.

No contexto actual da Reforma da Saúde e consequente reorganização dos serviços de saúde importa, mais do que nunca, que as decisões, quer do nível regional (ARS), quer do nível local (Institutos, ULS e ACES), possam estar de fundamentadas que permitam monitorizar a qualidade do desempenho dos serviços de saúde, bem como o impacto da sua intervenção na saúde das populações que servem.

Esperamos que esta análise regional e ao nível das NUTS II e ACES(ULS) da mortalidade evitável possa dar um forte contributo neste sentido e, assim, demonstrar a sua utilidade.

Da mesma forma, se clicar em [Introdução](#) poderá visualizar a respectiva página

O Índice

O **Índice** é a página do documento que permite aceder a todas as outras. Aqui, procura-se expor o tipo de informação que poderá obter no documento e não fazer uma identificação exaustiva de todas as suas páginas. Lembra-se que do **Índice** pode voltar novamente à **Capa** e à **Introdução**. Todas as páginas do documento têm uma ligação ao **Índice**, pelo que poderá, sempre que desejar, regressar a esta página. Algumas páginas podem ser acedidas por ligações existentes noutras páginas. No entanto, o **Índice** deve ser a página de referência.

Pode-se dividir o **Índice** em **2 partes**, sendo que cada uma permite aceder a um tipo de informação distinta.

1ª parte do Índice

Nesta **1ª parte do Índice** pode visualizar um conjunto de páginas que o ajudam na compreensão da análise realizada no documento e que pode também dividir-se em duas partes: na primeira, pode consultar a nota metodológica, as causas de morte usadas (com a respectiva codificação e grupos etários) e as divisões territoriais utilizadas na análise; na segunda, pode consultar o “peso” das **mortes evitáveis** no total dos óbitos, para todas as idades e idade prematura (0-64 anos), bem como o “peso” de cada uma das causas de morte utilizadas nos indicadores sensíveis aos cuidados médicos e nos indicadores sensíveis à promoção da saúde.

No esquema ao lado pode visualizar o tipo de informação disponibilizada na **1ª parte do Índice**.

MORTALIDADE EVITÁVEL: UMA ANÁLISE NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO 2001-2005

ÍNDICE

CAPA
INTRODUÇÃO

NMETO	Nota Metodológica
CMOPI	Causas de morte, a respectiva codificação (CID 9 e CID 10) e os Grupos Etários
CACES	Unidades Territoriais (NUTS 2002) da região Norte e respectivos concelhos
	Agrupamentos Centro de Saúde (ACES) e Unidades Locais de Saúde (ULS) da região Norte
PEPME	"Peso" (%) das Mortes Evitáveis
CM	"Peso" (%) de cada causa de morte específica atribuível aos indicadores sensíveis:
PS	aos cuidados médicos à promoção da saúde

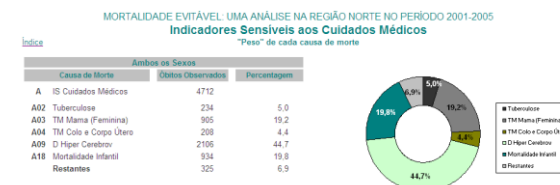
Ao clicar em **CMORT** vai aceder às **Causas de Morte** consideradas no estudo

MORTALIDADE EVITÁVEL: UMA ANÁLISE NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO 2001-2005

Causas de Morte

Código	Causa de Morte	Designação	CID 10	CID 9	Grupo Etário
A	Indicadores Sensíveis aos Cuidados Médicos (ISCM)	IS Cuidados Médicos			
A01	Infecções Gastrointestinais	Inf Gastrointestinais	A00-A09	001-009	0 a 14
A02	Tuberculose	Tuberculose	A15-A19, B90	010-018, 137	5 a 64
A03	Tumor Maligno da Mama (Feminina)	TM Mama (Feminina)	C50	174	15 a 64
A04	Tumor Maligno do Colo e Corpo do Útero	TM Colo e Corpo Útero	C53-C55	179-180, 182	15 a 54
A05	Tumor Maligno do Testículo	TM Testículo	C62	186	15 a 64
A06	Doença de Hodgkin	Doença de Hodgkin	C81	201	5 a 64
A07	Leucemias	Leucemias	C91-C95	204-208	0 a 14
A08	Cardiopatias Reumáticas Crónicas	Cardiopatias Crónicas	I05-I09	393-398	5 a 44
A09	Doenças Hipertensivas e Cerebrovasculares	D Hiper Cerebrov.	I10-I15, I60-I69	401-405, 430-438	35 a 64
A10	Doenças Respiratórias	D Respiratórias	J00-J99	460-519	1 a 14
A11	Asma	Asma	J45	493	5 a 49
A12	Úlcera Péptica	Úlcera Péptica	K25-K28	531-534	15 a 64
A13	Apendicite	Apendicite	K35-K38	540-543	5 a 64
A14	Hérnia Abdominal	Hérnia Abdominal	K40, K45-K46	550-553	5 a 64
A15	Colelitase e Colectistite	Colelitase e Colectistite	K80-K81	574-575, 576, 1	5 a 64
A16	Mortalidade Materna	Mortalidade Materna	O00-O99	630-678	5 a 64
A17	Anomalias Congénitas do Aparelho Circulatório	Anom Congénitas Ap Circ	Q20-Q28	745-747	1+
A18	Mortalidade Infantil	Mortalidade Infantil			0 a 1
B	Indicadores Sensíveis à Promoção da Saúde (ISPS)	IS Promoção Saúde			
B01	Tumor Maligno da Traqueia, Brônquios e Pulmões	TM Traq Bronq Pulmão	C33-C34	162	5 a 64
B02	Tumor Maligno da pele (não melanomas)	TM Pele	C44	173	5 a 64
B03	Doença Isquémica do Coração	D Isquémica Coração	I20-I25, I51, 6	410-414, 429, 2	5 a 64
B04	Cirrose do Fígado	Cirrose do Fígado	K70-K77	571	15 a 64
B05	Acidentes de Veículos a Motor	Acid Veiculos Motor	V02-V04, V09, V12-V14, V19-V79 e V86-V89	E810-825	todas as idades

Ao clicar em **CM** pode consultar o “peso” das principais causas de morte no total da causas sensíveis aos cuidados médicos



2ª parte do Índice

Nesta **2ª parte do Índice** é possível aceder às páginas que permitem consultar, **para cada uma das causas de morte consideradas no estudo** (para ambos os sexos e por sexo), os óbitos *observados* (O) e *esperados* (E), a *razão padronizada de mortalidade* (RPM), os *intervalos de confiança* a 95% para a RPM e os *índices de significância* da RPM.

O trabalho apresentado baseia-se na análise das causas de *morte evitáveis* na região Norte, no quinquénio 2001-2005, ao nível das NUTS III e dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) ou Unidades Locais de Saúde (ULS).

O cálculo da **mortalidade evitável** baseia-se numa lista de causas de *morte evitáveis* que se encontra dividida em:

- **indicadores sensíveis aos cuidados de saúde** que inclui 18 causas de morte;
- **indicadores sensíveis à promoção da saúde** que inclui 5 causas de morte.

Os óbitos esperados para as NUTS III e para os ACES/ULS são calculados com base nos óbitos observados na região Norte.

No esquema ao lado pode visualizar o tipo de informação disponibilizada na **2ª parte do Índice**.

Lembra-se, mais uma vez, que este Guia não pretende ser exaustivo, procurando, apenas, auxiliá-lo na sua *navegação* pelo documento.

Causa de Morte	Sexo		
	Ambos	Masculino	Feminino
Todas as Causas (todas as idades)	TC_HM	TC_H	TC_M
Todas as Causas (0-64 anos)	TCP_HM	TCP_H	TCP_M
Mortes Evitáveis (ISCM+ISPS)	ME_HM	ME_H	ME_M
Indicadores Sensíveis aos Cuidados Médicos (ISCM)	A_HM	A_H	A_M
Infecções Gastrointestinais	A01_HM	A01_H	A01_M
Tuberculose	A02_HM	A02_H	A02_M
Tumor Maligno da Mama (Feminina)			A03_M
Tumor Maligno do Colo e Corpo do Útero			A04_M
Tumor Maligno do Testículo		A05_H	
Doença de Hodgkin	A06_HM	A06_H	A06_M
Leucemias	A07_HM	A07_H	A07_M
Cardiopatias Reumáticas Crónicas	A08_HM	A08_H	A08_M
Doenças Hipertensivas e Cerebrovasculares	A09_HM	A09_H	A09_M
Doenças Respiratórias	A10_HM	A10_H	A10_M
Asma	A11_HM	A11_H	A11_M
Úlcera Péptica	A12_HM	A12_H	A12_M
Apendicite	A13_HM	A13_H	A13_M
Hérnia Abdominal	A14_HM	A14_H	A14_M
Colelitíase e Colecistite	A15_HM	A15_H	A15_M
Mortalidade Materna			A16_M
Anomalias Congénitas do Aparelho Circulatório	A17_HM	A17_H	A17_M
Mortalidade Infantil	A18_HM	A18_H	A18_M
Indicadores Sensíveis à Promoção da Saúde (ISPS)	B_HM	B_H	B_M
Tumor Maligno da Traqueia, Brônquios e Pulmões	B01_HM	B01_H	B01_M
Tumor Maligno da pele (não melanomas)	B02_HM	B02_H	B02_M
Doença Isquémica do Coração	B03_HM	B03_H	B03_M
Cirrose do Fígado	B04_HM	B04_H	B04_M
Acidentes de Veículos a Motor	B05_HM	B05_H	B05_M

Ao clicar em **ME_HM** (como mostra a figura) vai aceder à página que faz a análise das *mortes evitáveis* para ambos os sexos

MORTALIDADE EVITÁVEL: UMA ANÁLISE NA REGIÃO NORTE NO PERÍODO 2001-2005							
Índice							
Causa de Morte:		Mortes Evitáveis (ISCM+ISPS)					
Sexo:		Ambos					
Grupo Etário:							
Análise das NUTS							
Código	Local de Residência	O	E	RPM	Intervalo de Confiança (95%)		RPM - Índices de Significância
					mínimo	máximo	
11	NUT II Norte	13315					
111	Minho-Lima	972	915	106,2	99,6	113,1	RPM aumentada, mas não significativa
112	Cávado	1327	1354	98,0	92,8	103,4	RPM diminuída, mas não significativa
113	Ave	1699	1796	94,6	90,2	99,2	RPM diminuída e significativa
114	Grande Porto	4777	4803	99,5	96,7	102,3	RPM diminuída, mas não significativa
115	Tâmega	1871	1819	102,8	98,2	107,6	RPM aumentada, mas não significativa
116	Entre Douro e Vouga	852	1013	84,1	78,6	90,0	RPM diminuída e significativa
117	Douro	928	782	118,7	111,2	126,6	RPM aumentada e significativa
118	Alto Trás-os-Montes	889	833	106,8	99,9	114,0	RPM aumentada, mas não significativa
Análise dos ACES/ULS							
Código	Local de Residência	O	E	RPM	Intervalo de Confiança (95%)		RPM - Índices de Significância
					mínimo	máximo	
1901	ULS Alto Minho	972	915	106,2	99,7	113,1	RPM aumentada, mas não significativa
1902	ACES Gerês/Cabreira	424	372	114,0	103,4	125,4	RPM aumentada e significativa
1903	ACES Barcelos/Esposende	575	523	110,0	101,2	119,4	RPM aumentada e significativa
1904	ACES Braga	489	584	83,8	76,5	91,6	RPM diminuída e significativa
1905	ACES Terras Basto	278	266	104,5	92,5	117,5	RPM aumentada, mas não significativa
1906	ACES Guimarães/Vizela	559	627	89,2	81,9	96,9	RPM diminuída e significativa
1907	ACES Santo Tirso/Trofa	363	404	89,7	80,8	99,5	RPM diminuída e significativa
1908	ACES Famalicão	432	458	94,3	85,6	103,6	RPM diminuída, mas não significativa
1909	ACES Póvoa/Conde	579	502	115,3	106,1	125,1	RPM aumentada e significativa
1910	ACES Maia	384	474	81,0	73,1	89,5	RPM diminuída e significativa