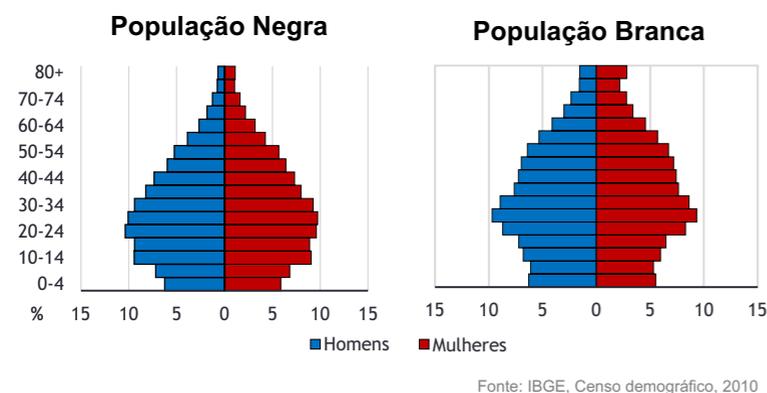


As desigualdades raciais nas condições de vida e de saúde que prevalecem no Brasil precisam ser medidas e monitoradas no sentido de estimular e avaliar a efetividade de políticas e ações voltadas à redução dessas desigualdades. Em Campinas, cidade com elevado índice de desenvolvimento humano (IDH=0,816) e que conta de longa data com uma rede estruturada de unidades básicas de serviços de saúde, é importante avaliar o grau de desigualdade racial que persiste nos indicadores de saúde. Nesta perspectiva, o objetivo deste boletim foi mensurar as desigualdades raciais presentes no padrão de mortalidade do município de Campinas.

Figura 1. Pirâmides Populacionais segundo raça/cor. Campinas, 2010



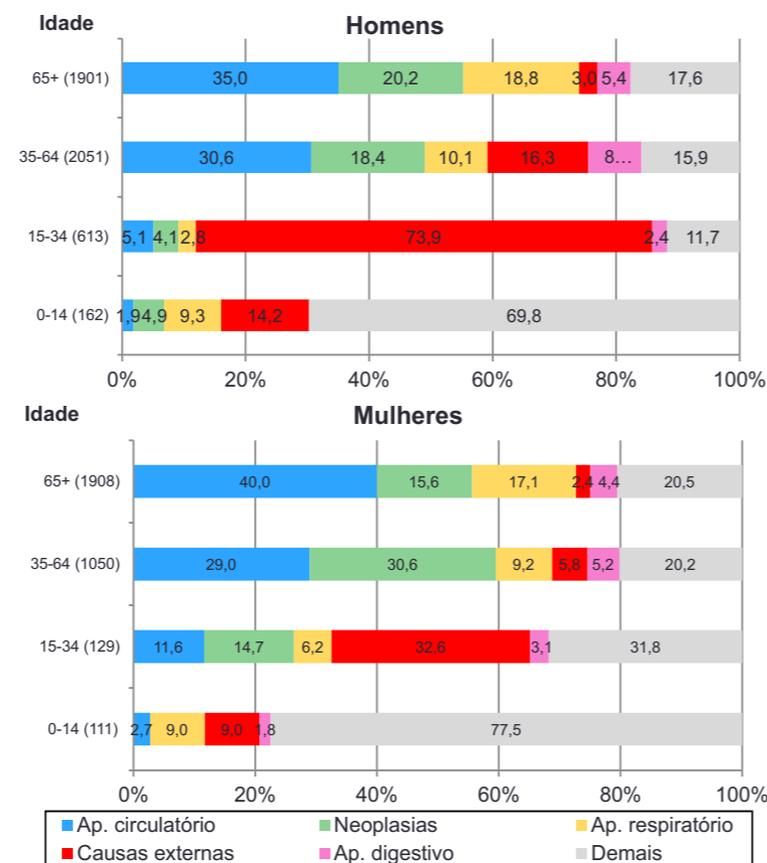
Fonte: IBGE, Censo demográfico, 2010

A análise das pirâmides das populações negra e branca de Campinas evidencia as diferenças presentes nas composições etárias (Figura 1). Enquanto 14,2% da população branca de Campinas tinha mais de 60 anos de idade em 2010, na população negra este percentual correspondia a 8,2%. A duração da vida dos subgrupos da população depende dos riscos de mortalidade que eles enfrentam no decorrer de suas vidas.

A comparação do perfil de causas de mortalidade da população negra segundo o sexo mostra que, nos homens negros, os percentuais de mortes que decorrem de violências ou acidentes são mais elevados que nas mulheres negras em todas as faixas de idade; entre 15 e 34 anos, 73,9% das mortes dos homens negros decorre das causas externas, sendo este percentual de 32,6% nas mulheres negras da mesma faixa de idade (Figura 2).

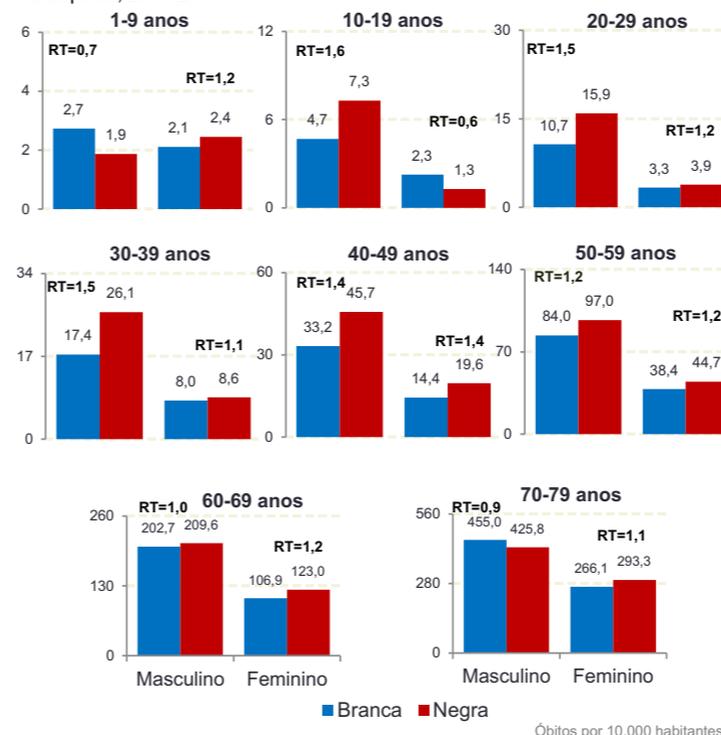
A distribuição percentual da mortalidade por sexo e idade da população branca de Campinas é semelhante a esta observada entre homens e mulheres na população negra.

Figura 2. Principais grupos de causas de óbito da população negra de Campinas, 2014-2018



A análise do risco de morrer segundo raça/cor em cada grupo etário revela taxas mais elevadas nos homens negros em relação aos brancos nas idades de 10 a 59 anos. As taxas das mulheres negras em comparação às brancas não se diferenciam tanto quanto o observado no sexo masculino (Figura 3). A Figura 4 apresenta uma síntese das desigualdades entre negros e brancos por faixa de idade em cada sexo. Os homens negros apresentam taxas 40 a 60% maiores que os brancos entre 10 e 49 anos de idade, enquanto que nas mulheres negras as taxas são 10% maiores que as observadas nas mulheres brancas a partir dos 20 anos de idade, sendo 40% maior na faixa de 40-49 anos. Vale destacar que entre 1 e 9 anos de idade a taxa é mais elevada nos meninos brancos e, na faixa de 10 a 19 anos, a taxa é mais elevada nas adolescentes brancas em comparação às adolescentes da população negra.

Figura 3. Coeficiente de mortalidade segundo raça/cor, idade e sexo. Campinas, 2014-2018



A comparação das taxas de mortalidade da população negra segundo o sexo, mostra os riscos mais elevados nos homens negros em todas as idades, sendo na adolescência, 5,7 vezes, e, na faixa de 20 a 29 anos, 4,1 vezes maiores em comparação à mortalidade observada nas mulheres negras (Figura 5). O perfil das mortes por causas externas também revela diferenças raciais. Enquanto as taxas de mortes por homicídios e acidentes de trânsito são mais elevadas na população negra, os coeficientes dos óbitos por suicídio e por quedas são maiores na população branca em ambos os sexos, analisando-se taxas ajustadas por idade (Figura 6).

Figura 4. Razão de taxas da população negra em relação à branca segundo idade e sexo. Campinas, 2014-2018.

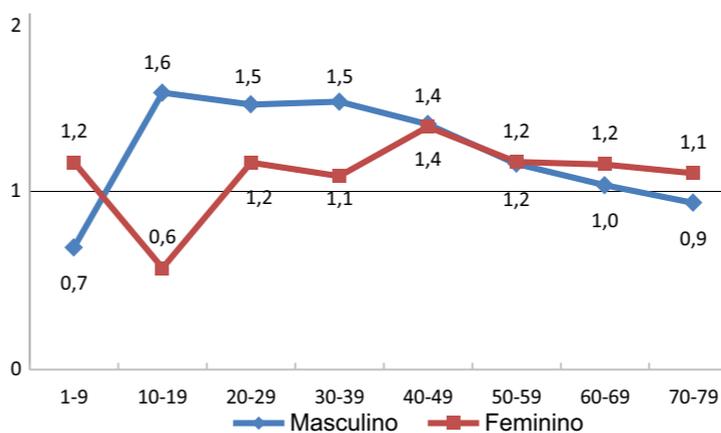
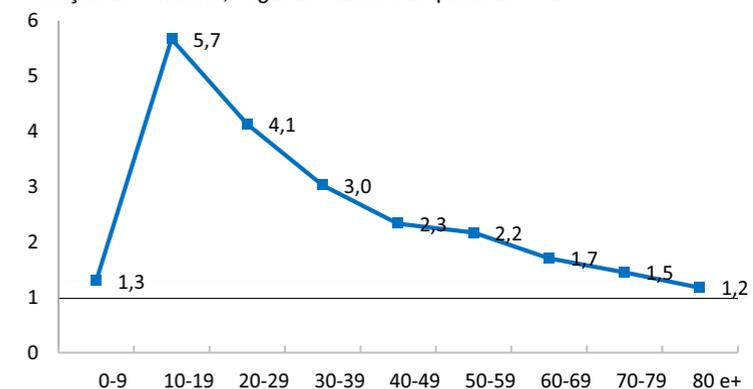
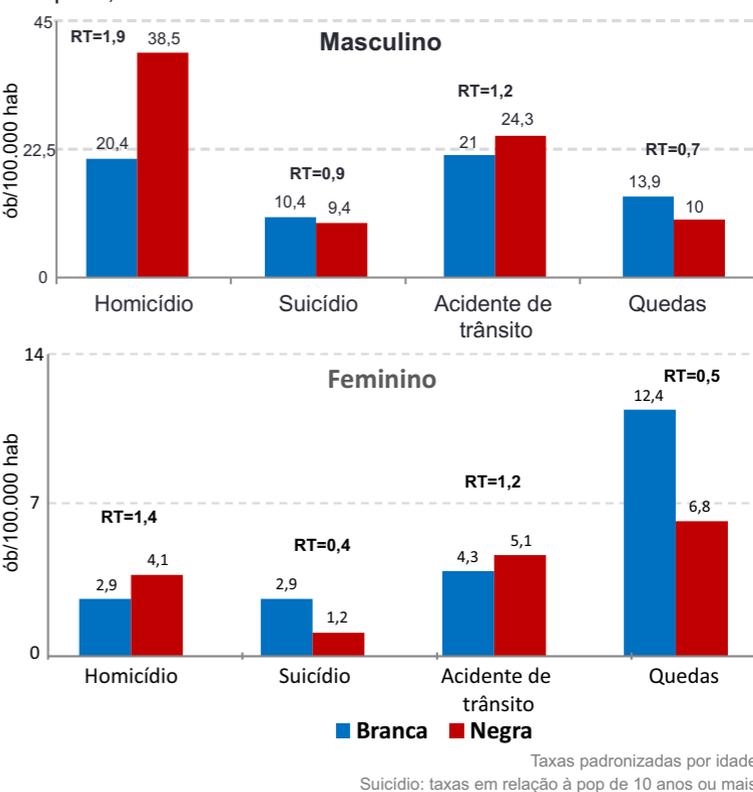


Figura 5. Razão de taxas da população negra do sexo masculino em relação ao feminino, segundo idade. Campinas 2014-2018.



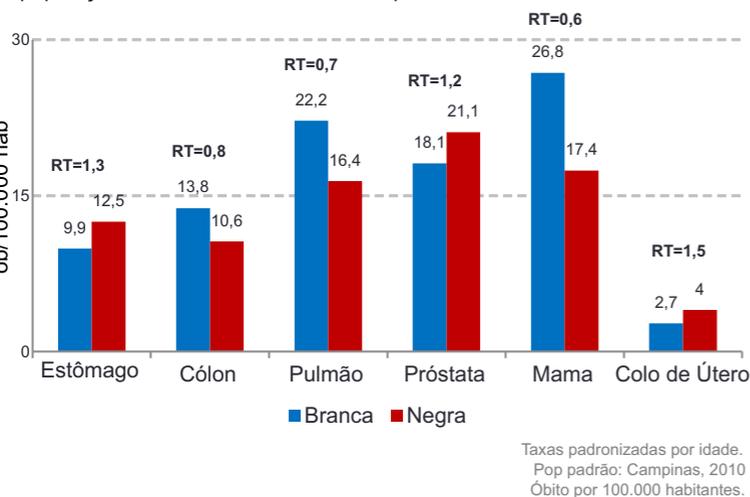
Em relação às neoplasias, as taxas de mortes por câncer de estômago, próstata e colo de útero são mais elevadas na população negra e as decorrentes de câncer de pulmão, cólon e mama são mais elevadas na população branca (Figura 7), seguindo um padrão de diferenciação que é observado entre estratos socioeconômicos.

Figura 6. Taxas de mortalidade por causas externas segundo raça/cor. Campinas, 2014-2018.



Avaliando-se as desigualdades em relação a outras causas de morte, verifica-se que as taxas por doença isquêmica do coração e por doenças respiratórias praticamente não diferem segundo raça/cor. As provocadas por acidente vascular cerebral são 30% mais elevadas na população negra (Figura 8).

Figura 7. Taxas de mortalidade por neoplasias segundo raça/cor na população com 20 anos ou mais. Campinas, 2014-18.



A taxa de mortalidade por doenças do fígado é mais elevada nos homens negros em comparação aos brancos, e as mulheres negras apresentam taxas mais elevadas de mortalidade por Aids comparadas às mulheres brancas (Figura 9). Entre as mortes por doenças do fígado, a maioria delas (84,8%) foi provocada por doença alcoólica do fígado e cirrose hepática.

O coeficiente de mortalidade infantil (CMI) é 19% mais elevado nos filhos de mães negras, sendo 24% maior no período pós-neonatal e 4% no neonatal. É um pouco mais elevado nos filhos de mães brancas quando o parto é vaginal e 34% maior nos filhos de mães negras nos partos cesáreos.

Figura 8. Taxas de mortalidade por doenças específicas segundo raça/cor. Campinas, 2014-2018.

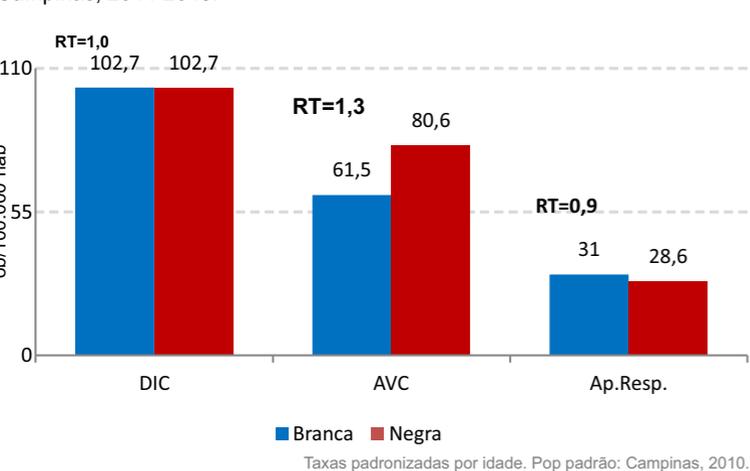
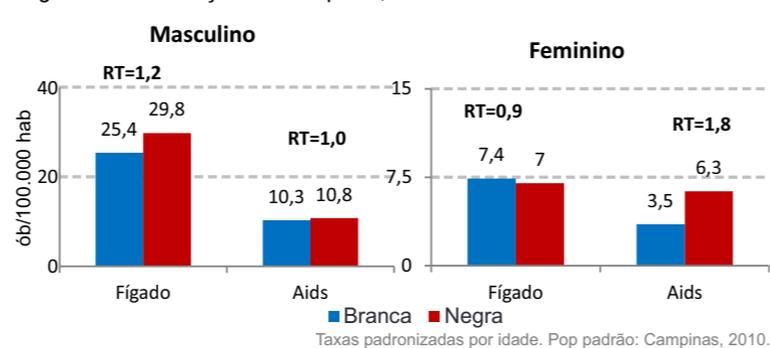
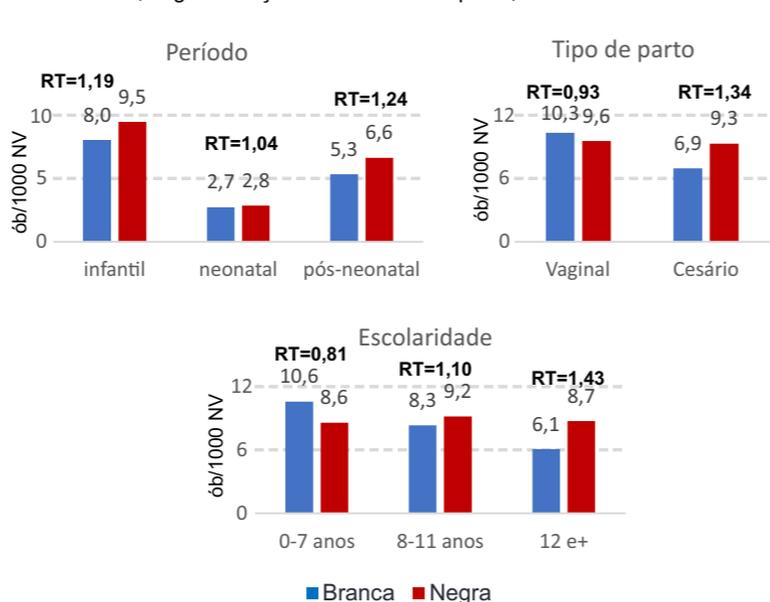


Figura 9. Taxas de mortalidade por doenças do fígado e Aids, segundo sexo e raça/cor. Campinas, 2014-2018.



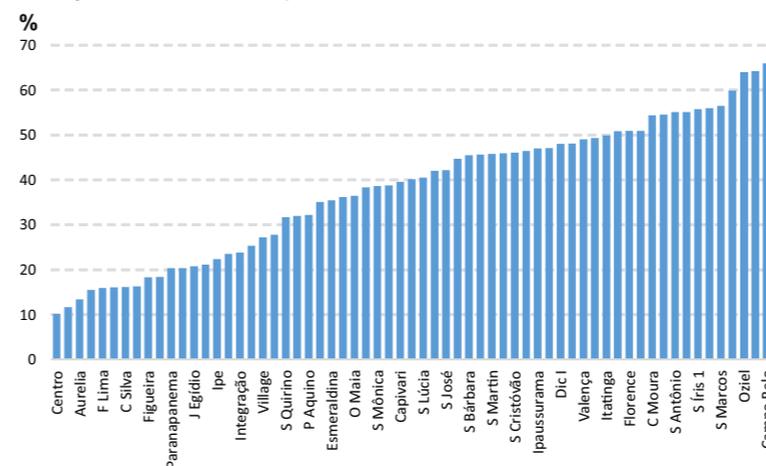
Em relação à escolaridade da mãe o CMI é maior nos filhos de mulheres brancas no segmento de menor escolaridade e 40% maior nos filhos de mulheres negras nos segmentos com 8 ou mais anos de escolaridade (Figura 10). A ocorrência de morte materna, não apresentada em figura, também é 44% maior na população negra.

Figura 10. Coeficiente de mortalidade infantil por período, tipo de parto e escolaridade, segundo raça/cor da mãe. Campinas, 2014-18.



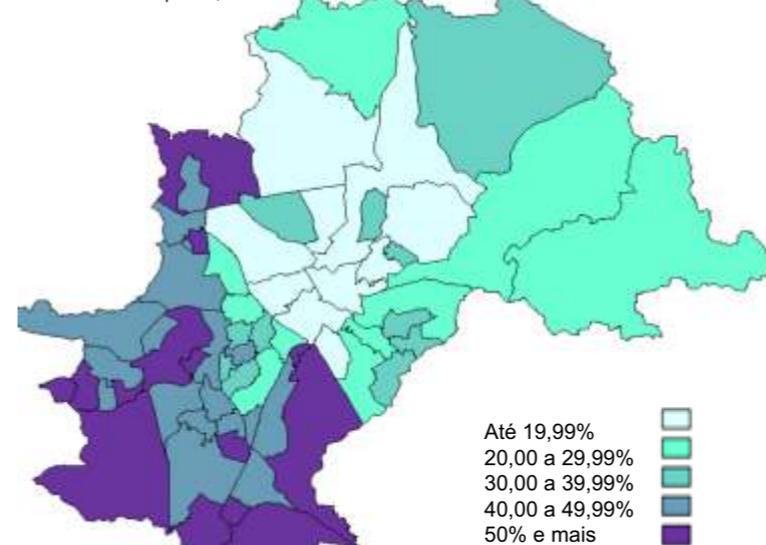
A análise da distribuição da população de Campinas segundo a área de moradia, de acordo com dados do IBGE 2010, revela forte diferencial, mostrando áreas de abrangência das unidades básicas dos serviços de saúde em que mais de 50% da população é negra, e outras em que esse percentual é inferior a 20%. (Figuras 11 e 12). Esta distribuição segue a observada nas análises da distribuição dos indicadores socioeconômicos e de condições de vida mostrando a maior concentração da população negra nas áreas mais pobres do município.

Figura 11. Percentual da população Negra residente, segundo área de abrangência das UBS. Campinas, 2010.



As desigualdades raciais apresentadas neste boletim precisam ser consideradas na programação das ações de saúde de Campinas e devem ser monitoradas para avaliar se as medidas que estão sendo implementadas possibilitam avançar na redução das desigualdades raciais que prevalecem na atualidade.

Figura 12. População negra residente (em %) segundo área de abrangência das UBS. Campinas, 2010.



Equipe responsável pelo Boletim:

Centro Colaborador em Análise de Situação de Saúde/DSC/UNICAMP
ccas@fcm.unicamp.br

Marilisa Berti A. Barros
Margareth Guimarães Lima
Samantha Hasegawa Farias
Mária do Carmo Ferreira
Ana Paula Belon

Departamento de Vigilância em Saúde - SMS Campinas
saude.vitais@campinas.sp.gov.br

Solange D. de Mattos Almeida
Juliana Natívio
Andrea Paula Bruno Von Zuben

Consulte nossos boletins nos sites:
<http://www.saude.campinas.sp.gov.br>
<https://www.fcm.unicamp.br/fcm/ccas-centro-colaborador-em-analise-de-situacao-de-saude>



MORTALIDADE EM CAMPINAS

Informe do Projeto de Monitorização dos Óbitos no Município de Campinas

Boletim n.º 59

DESIGUALDADES RACIAIS NA MORTALIDADE

Departamento de Vigilância em Saúde DEVISA/SMS Campinas/PMC
Centro Colaborador em Análise de Situação de Saúde-CCAS/DSC/FCM/UNICAMP

