INSP
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
CABO VERDE

Observatório Nacional de Saúde

Ficha informativa analítica nº 2

Março 2023

A carga da mortalidade em Cabo Verde devido a lesões e causas externas em 2018

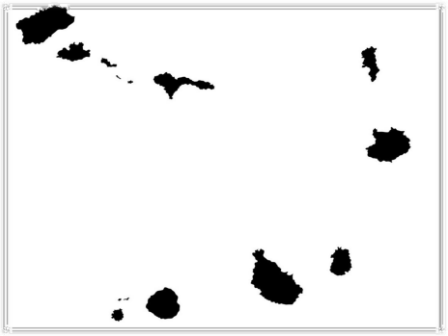
Justificativa

- Lesões estão entre as principais causas de mortalidade e morbilidade no mundo.
- A redução das taxas de mortalidade por lesões está na agenda dos ODS 2030.
- Lesões são responsáveis por:
  - ✓ Perda de 4,4 milhões de vida, por ano;
  - ✓ Aproximadamente 8% de todos os óbitos no mundo,
- Acidentes de trânsito custam à maioria dos países 3% do seu produto interno bruto

Até 2020, reduziu para metade, a nível global, o número de mortos e feridos devido a acidentes rodoviários.

3. Indicadores chaves sobre lesões e causas externas

- Cabo Verde registou 2838 óbitos dos quais 244 óbitos foram devido a lesões/causas externas
- Lesões e causas externas estão entre as principais causas de mortalidade
- Lesões e causas externas são a 2ª causa de internamentos nos hospitais centrais
- Lesões e causas externas estão entre as principais causas de morte em crianças, adolescentes e jovens
- Lesões e causas externas são reconhecidas como um problema de saúde pública



4. Conceitos

- A lesão é "…um dano corporal físico ou fisiológico resultante da interação do corpo com energia… numa quantidade ou potência de transferência que excede a tolerância física ou fisiológica do corpo…"
- Os efeitos resultantes de excesso da energia física originado da pessoa ou do seu meio ambiente ou das substâncias potencialmente tóxicas e os eventos que levam ao aparecimento dessas lesões são referidos como as causas externas.

4. Conceitos

- Estimativas da carga de doença poderá ser demostrados através de estudos económicos, avaliando a carga da mortalidade ou morbilidade em termos monetários.

Custos diretos ou gastos atuais incorridos por indivíduo ou sistema

Custos indiretos são recursos e oportunidades perdidos resultantes de lesões ou intervenção

Custos intangíveis incluíam fatores tais como dor, estresse …resultantes de lesões ou intervenção

- **Os Anos Potenciais da Vida Perdida** e **Anos Potenciais da Vida Produtiva Perdida** são medidas utilizadas para estimar a carga da doença devido a mortalidade prematura. Mensuram o tempo médio em que a pessoa viveria se não morresse prematuramente antes de atingir o limite de idade estabelecida (esperança de vida ou idade de reforma)

- Para estimar a carga da mortalidade em Cabo Verde devido a lesões e causas externas em 2018 utilizou-se o método abordagem capital humano (Human Capital Approach) , o PIB per capita e aplicou-se a taxa de desconto a 4,5% para demostrar o valor presente dos custos potenciais.

6. Mortalidade prematura por lesões e causas externas

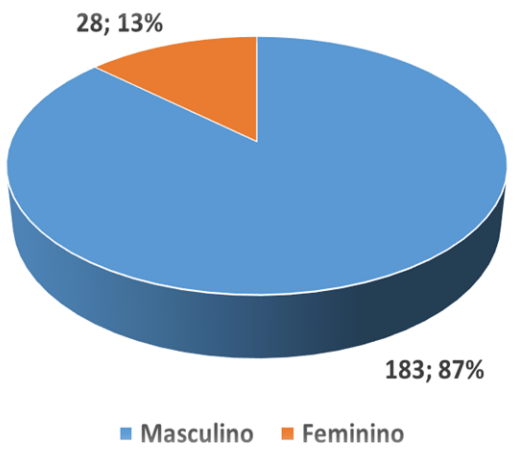


Figura 1. Distribuição dos óbitos por sexo

- Foram registados 211 óbitos prematuros devido a lesões e causas externas e o sexo masculino foi desproporcionalmente afetado.

Tabela 1. Distribuição dos óbitos por sexo e faixa etária

Faixa etária	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
1 a 4	2	0,9	3	1,4
5 a 9	4	1,9	1	0,5
10 a 14	4	1,9	0	0,0
15 a 19	2	0,9	2	0,9
20 a 24	24	11,4	3	1,4
25 a 29	19	9,0	5	2,4
30 a 34	18	8,5	0	0,0
35 a 39	31	14,7	2	0,9
40 a 44	20	9,5	1	0,5
45 a 49	9	4,3	3	1,4
50 a 54	12	5,7	1	0,5
55 a 59	18	8,5	3	1,4
60 a 64	10	4,7	4	1,9
65 a 69	6	2,8	0	0,0
70 a 72	4	1,9	0	0,0
Total	183	86,7	28	13,3

- Maior proporção dos óbitos foram nas faixas entre 20 a 44 ano.
- Cerca de 58,3% dos óbitos em indivíduos com idade compreendida entre 20 a 44 anos.
- Desigualdade na mortalidade entre os sexos associada com comportamento de risco, à influência da sociedade no comportamento do homem e outros fatores socioeconómicos.

7. Anos Potenciais da Vida Perdida e Anos Potenciais da Vida Produtiva Perdida devido a lesões e causas externas

- Os 211 óbitos devido a lesões e causas externas na população de 1 a 72 anos corresponderam em uma perda de 7222 anos potenciais de vida perdidos.
- Calculou-se uma perda de 34,2 APVP por óbito.
- A idade média ao morrer, na amostragem foi 38,8 anos.

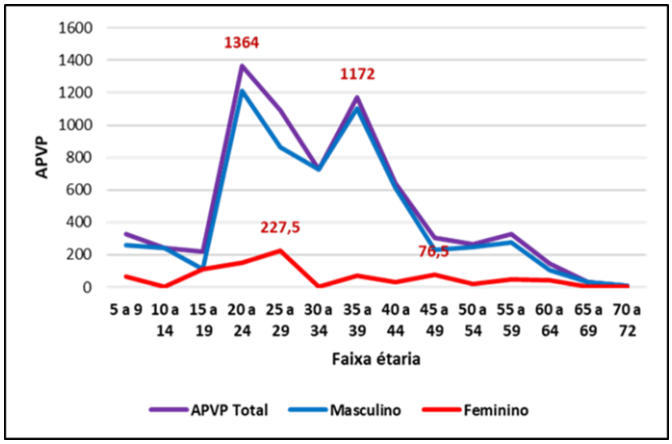


Figura 2. Distribuição dos APVP por sexo e faixa etária

- Os 187 óbitos devido a lesões e causas externas na população de 15 a 64 anos resultaram numa perda de 4768 anos potenciais de vida produtiva perdidos.
- Utilizando a idade média de reforma de 65 anos, estimou-se perdas de 25 APVPP por óbito.
- Idade média ao morrer, na amostragem de 15 a 64 anos foi de 40 anos.

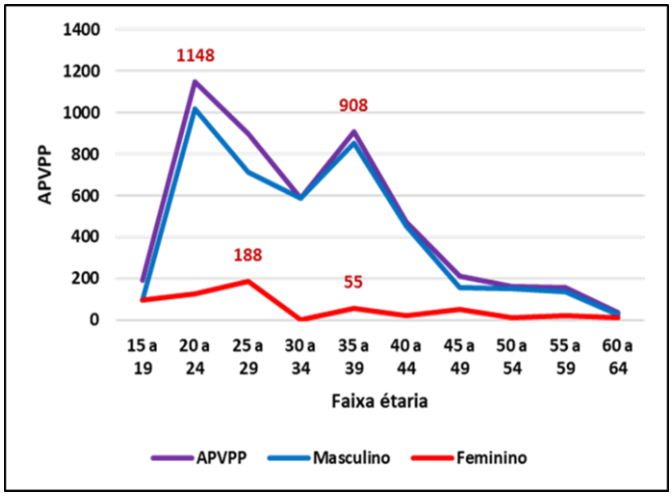


Figura 3. Distribuição dos APVPP por sexo e faixa etária

8. A carga da mortalidade em Cabo Verde devido a lesões e causas externas

Tabela 2. Distribuição dos Anos Potenciais da Vida Perdida por lesões e causas externas

Causa	Óbitos	APVP	%	Média	Idade média ao morrer
Intoxicação por substâncias ilícitas, medicamentos e substâncias biológicas	1	16	0,2	15,5	57,5
Lesões traumáticas do pescoço	2	21	0,3	10,5	62,5
Lesões traumáticas do abdômen, dorso, coluna lumbar e de pélvis	1	36	0,5	35,5	37,5
Lesões traumáticas não especificados do tronco, membros ou regiões do corpo	1	41	0,6	40,5	32,5
Outros riscos à respiração acidental	4	117	1,6	29,3	43,8
Queimaduras e corrosões	5	128	1,8	25,5	47,5
Algumas complicações precoces dos traumatismos não classificadas em outra parte	5	158	2,2	31,5	41,5
Efeitos tóxicos das substâncias de origem essencialmente não medicinal	3	161	2,2	53,5	19,5
Outros efeitos e efeitos não especificados das causas externas	5	207	2,9	41,4	31,6
Afogamento e submersão acidental	22	841	11,6	38,2	34,8
Agressão	31	1147	15,9	37,0	36,0
Lesões traumáticas envolvendo múltiplas regiões do corpo	34	1223	16,9	36,0	37,0
Lesões traumáticas da cabeça	45	1268	17,6	28,2	44,8
Lesão autoprovocada intencionalmente	52	1862	25,8	35,8	37,2
Total	211	7222	100,0	34,2	38,8

- Principais motores de perda prematura em 2018 foram: afogamento e submersão acidental, agressão, lesões traumáticas envolvendo múltiplas regiões do corpo, Lesões traumáticas da cabeça e lesão auto provocada intencionalmente.

- Essas causas contabilizaram por 90% dos APVP e APVPP.

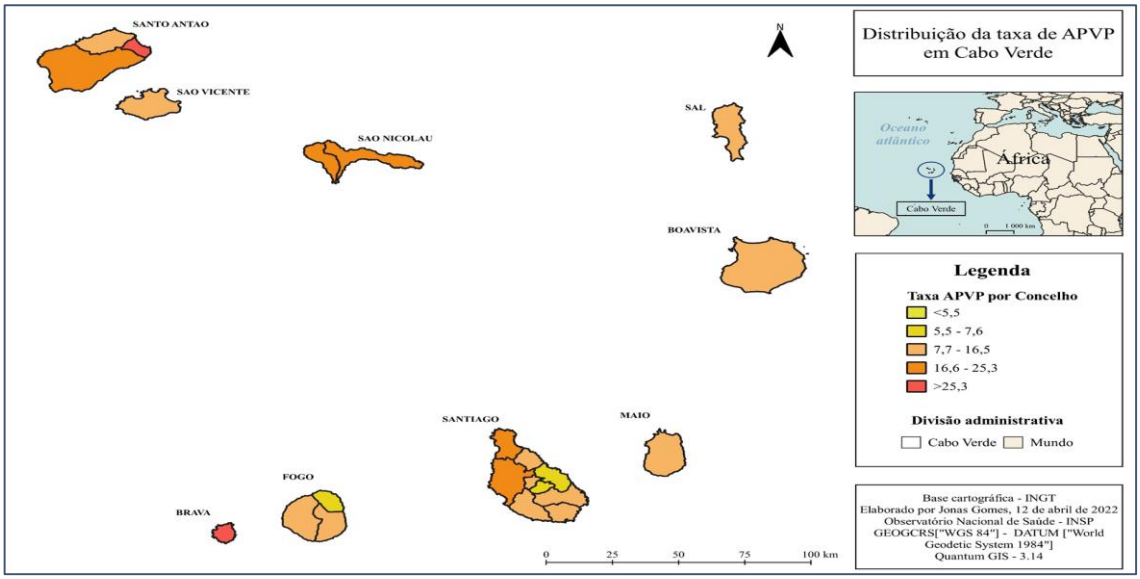
9. Anos Potenciais da Vida Produtiva Perdida por lesões e causas externas

Tabela 3. Distribuição dos Anos Potenciais da Vida Produtiva Perdida por lesões e causas externas

Causa	Óbitos	APPVP	%	Média	Idade media ao morrer
Lesões traumáticas no quadril e na coxa	0	0	0,0	0	0
Lesões traumáticas do pescoço	2	5	0,1	3	63
Intoxicação por substâncias ilícitas, medicamentos e substâncias biológicas	1	8	0,2	8	58
Efeitos tóxicos das substâncias de origem essencialmente não medicinal	1	13	0,3	13	53
Lesões traumáticas do abdômen, dorso, coluna lumbar e de pélvis	1	28	0,6	28	38
Lesões traumáticas não especificados do tronco, membros ou regiões do corpo	1	33	0,7	33	33
Outros riscos à respiração acidental	4	85	1,8	21	44
Queimaduras e corrosões	5	88	1,8	18	48
Outros efeitos e efeitos não especificados das causas externas	4	105	2,2	26	39
Algumas complicações precoces dos traumatismos não classificadas em outra parte	5	118	2,5	24	42
Afogamento e submersão acidental	18	435	9,1	24	41
Lesões traumáticas da cabeça	37	693	14,5	19	46
Lesões traumáticas envolvendo múltiplas regiões do corpo	30	795	16,7	27	39
Agressão	29	908	19,1	31	34
Lesão Auto provocada intencionalmente	49	1458	30,6	30	35
Total	187	4768	100,0	25,5	40

- A nível global, acidentes de viação, violência e lesões auto-provocadas estão entre as principais causas de mortalidade por causas externas
- Acidentes de viação são as principais causas de morte em pessoas de 15 a 29 anos na região Africana.

10. Taxas de APVP/APVPP por 1000 habitantes, por concelhos



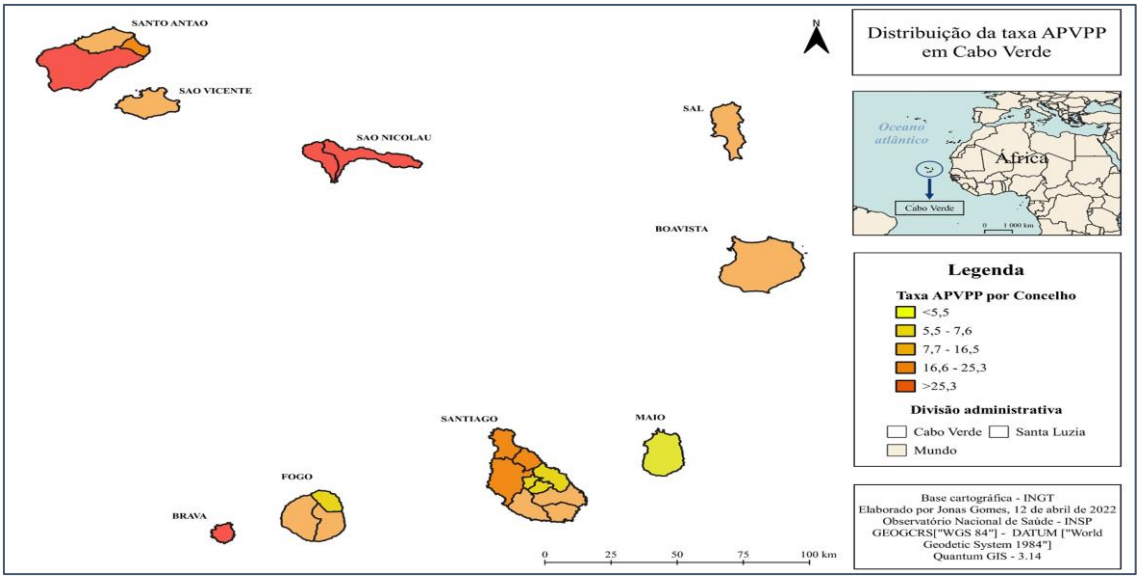


Figura 4 e 5. Distribuição Taxa de APVP/APVPP por 1000 habitantes por concelhos

- Maior proporção dos óbitos por traumatismos ocorreram nos maiores centros urbanos, Praia - 22,5%, São Vicente - 15,6% e Santa Catarina -11,5%.
- As maiores taxas de APVP/1000 hab. foram registados na Brava - 34.5, Paul - 28,3 e Tarrafal de São Nicolau - 25,3.
- As maiores taxas de APVPP/1000 hab. foram registados na Brava - 37.9, Tarrafal de São Nicolau - 27.5 e Ribeira Brava - 26,8.

11. Custos da Produtividade Perdida a 4,5% da taxa de desconto

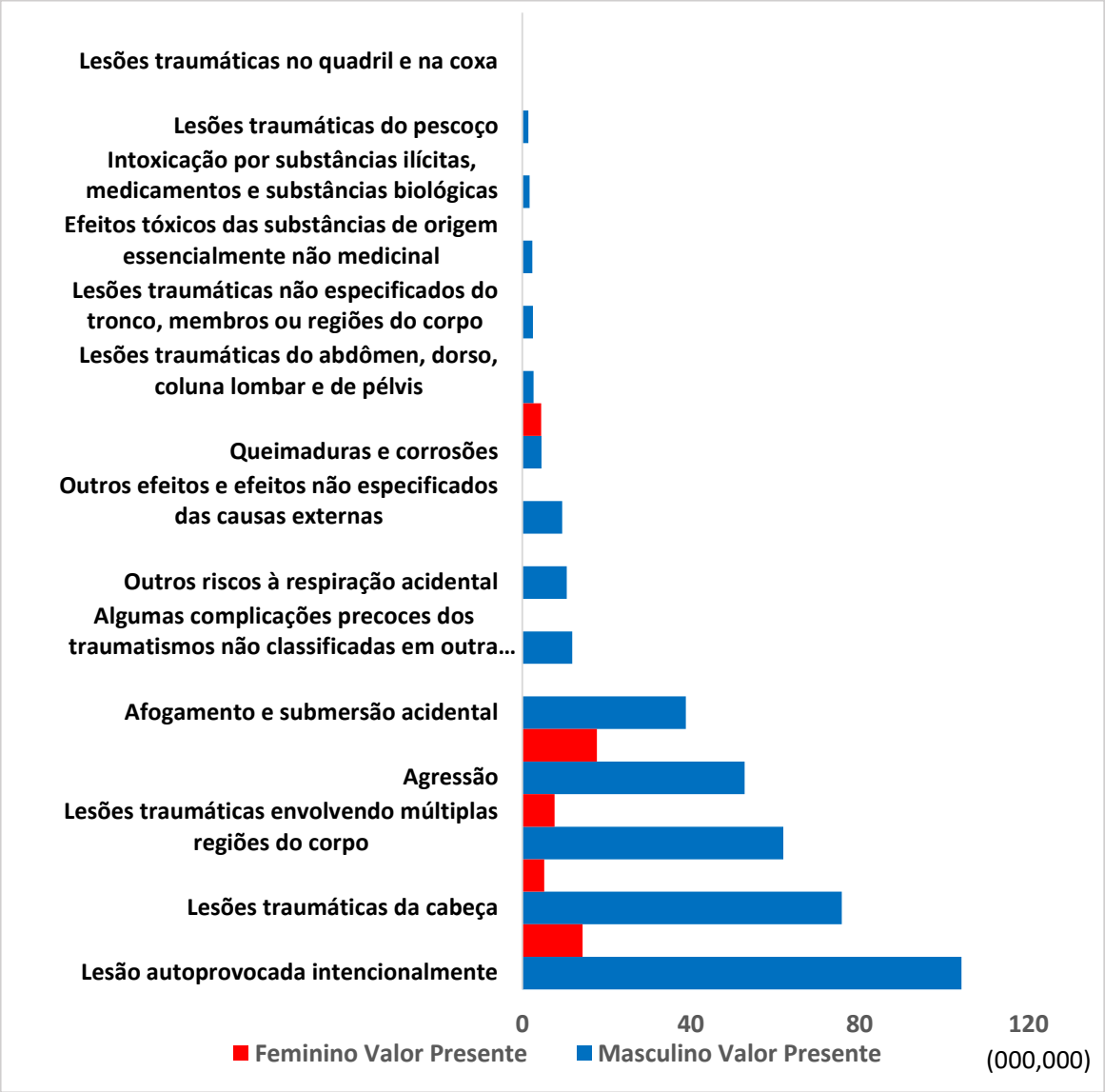
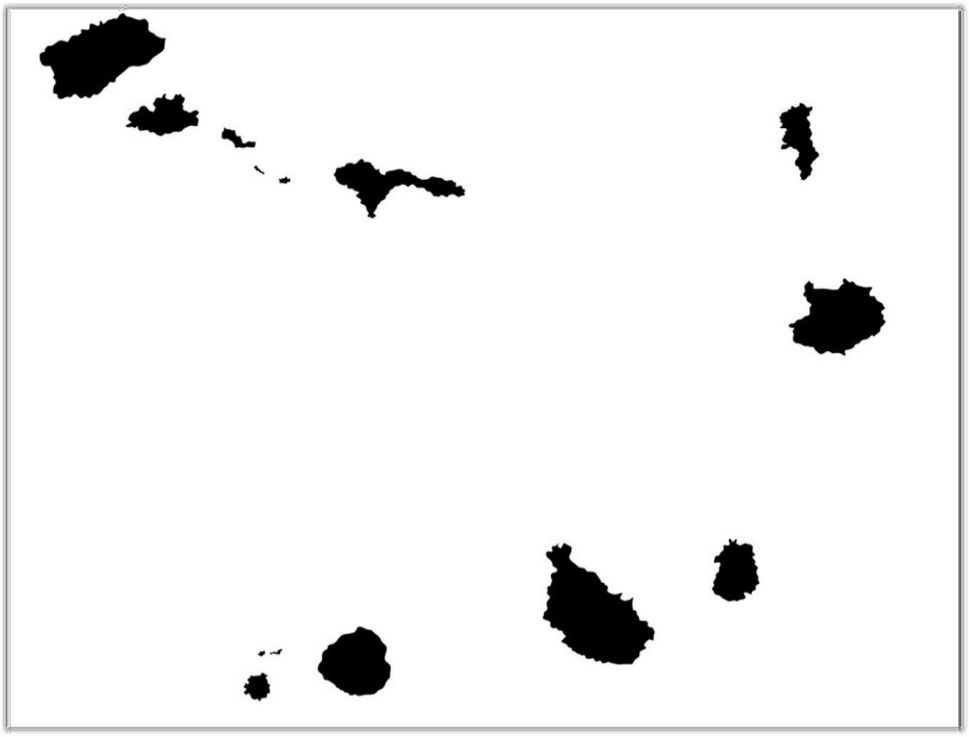


Figura 7. Distribuição dos custos da produtiva perdida, por causa

- A mortalidade prematura devido a causas externas e lesões foi atribuída uma perda de produtividade de 430 220 616,88 CVE em 2018.
- Os principais motores de perda de produtividade foram as lesões autoprovocadas para o sexo masculino e as agressões para o sexo feminino.
- A nível global acidentes de viação são atribuíveis perdas ate 3% do Produto Interno Bruto (PIB) e até 5% nos países de baixa/média renda.

12. Considerações/Recomendações

- A carga de doenças devido ao traumatismo é socialmente e economicamente substancial.
- A população jovem é a mais afetada pelas causas externas e lesões.
- O sexo masculino está desproporcionalmente afetado por traumatismos/lesões, o número de óbitos em indivíduos de sexo masculino foi 6,5 vezes maior quando comparado com o sexo feminino.
- As lesões autoprovocadas, afogamentos e da violência foram os principais motores dos custos da perda de produtividade e anos potenciais de vida perdidos.
- É necessário melhorar a qualidade dos dados e promover pesquisas para obter uma melhor perceção da carga socioeconómica das causas externas e lesões.
- É necessário implementar programas e estratégias baseadas em evidências que visam a redução da incidência das principais causas externas com uma abordagem multissectorial.



13. Referências Bibliográficas

- World Health Organization (WHO). (2016). ICD-10 Version:2016. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10)-WHO Version for ;2016. https://icd.who.int/browse10/2016/en#/XX
- World Health Organization. (2014). Injuries violence the facts.The magnitude and causes of injuries. Geneva: World Health Organization, 2014.
- World Health Organization (WHO). (2019). A heavy burden: the productivity cost of illness in Africa. http://apps.who.int/iris.
- Policia Nacional. (2018). Crimes Contra Pessoas 2017-2018. Crimes Contra Pessoas 2017-2018. https://www.policianacional.cv/index.php/component/docman/cat_view/86-estatistica-2017-2018?Itemid=1
- Ministério da Saúde e da Segurança Social da República de Cabo Verde. (2019). RELATÓRIO ESTATÍSTICO 2018. https://www.insp.gov.cv/index.php/observatorio-saude/relatorios-estatisticos/289-relatorio-estatistico- 2018-final/file
- Instituto Nacional de Estatistica de Cabo Verde. (2017). Projecções demográficas da população por concelho e faixa etária, 2010-2030 - INE. PROJECÇÕES DEMOGRÁFICAS.
- Bhalla, Kavi, & , James Harrison, Saeid Shahraz, Jerry Abraham, David Bartels, Pon-Hsiu Yeh, Mohsen Naghavi, Rafael Lozano, Theo Vos, David Phillips, David Chou, Ian Bollinger, Diego Gonzalez-Medina, Brittany Wurtz, and C. J. M. (2014). Burden of road injuries in sub-saharan Africa. 6(2), 103. http://pubdocs.worldbank.org/en/356861434469785833/Road-Safety-Burden-of-Injuries-in-Africa.pdf
- Chisumpa, V. H., & Odimegwu, C. O. (2018). Decomposition of age- and cause-specific adult mortality contributions to the gender gap in life expectancy from census and survey data in Zambia. SSM - population health, 5, 218–226. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.07.003

13. Referências Bibliográficas

- (Abbafati, C., Abbas, K. M., Abbasi-Kangevari, M., Abd-Allah, F., Abdelalim, A., Abdollahi, M., Abdollahpour, I., Abegaz, K. H., Abolhassani, H., Aboyans, V., Abreu, L. G., Abrigo, M. R. M., Abualhasan, A., Abu-Raddad, L. J., Abushouk, A. I., Adabi, M., Adekanmbi, V., Adeoye, A. M., Adetokunboh, O. O., … Murray, C. J. L. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet, 396(10258), 1204–1222. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9
- Corassa, R. B., Falci, D. M., Gontijo, C. F., Machado, G. V. C., & Alves, P. A. B. (2017). Evolução da mortalidade por causas externas em Diamantina (MG), 2001 a 2012. Cadernos Saúde Coletiva, 25(3), 302– 314. https://doi.org/10.1590/1414-462x201700030258

Fonte

Fernandes NM, Mendonça MDLL, Gomez LF. The burden of mortality due to injury in Cabo Verde, 2018. PLoS One. 2023 Mar 13;18(3):e0278589. doi: 10.1371/journal.pone.0278589. PMID: 36913341; PMCID: PMC10010538.

Factsheet elaborado por: Observatório Nacional de Saúde – INSP Cabo Verde

Contato: ons@insp.gov.cv

Equipa técnica:

Dra. Ngibo Mubeta Fernandes ; Dra. Vera Rodrigues ; Dr. Domingos Varela ; Dr. Jonas Gomes ; Dra. Janilza Silva; Dra. Maria da Luz Lima Mendonça

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

CABO VERDE

www.insp.gov.cv