

# **SP** DEMOGRÁFICO

Resenha de Estatísticas Vitais do Estado de São Paulo

Ano 14 – nº 3

Julho 2014

## **Perfil da mortalidade da população no Estado de São Paulo**

Este estudo resume as principais tendências de mortalidade observadas no Estado de São Paulo e em suas regiões no período recente, consideradas em duas dimensões principais: segundo os diferentes grupos etários e por causas de morte. Os principais resultados observados foram os seguintes:

- *As taxas de mortalidade registram quedas na última década para todos os grupos etários, mas aumenta o número absoluto de óbitos da população idosa por conta do forte processo de envelhecimento populacional.*
- *A mortalidade caiu em todas as regiões, mas ainda persistem diferenças importantes por idades e por causas de morte.*
- *As doenças degenerativas predominam entre as principais causas de morte de idosos, enquanto as causas externas sobressaem na população de 15 a 59 anos.*
- *O crescente número de óbitos esperado para a população idosa evidencia o impacto do envelhecimento populacional para o sistema de saúde.*

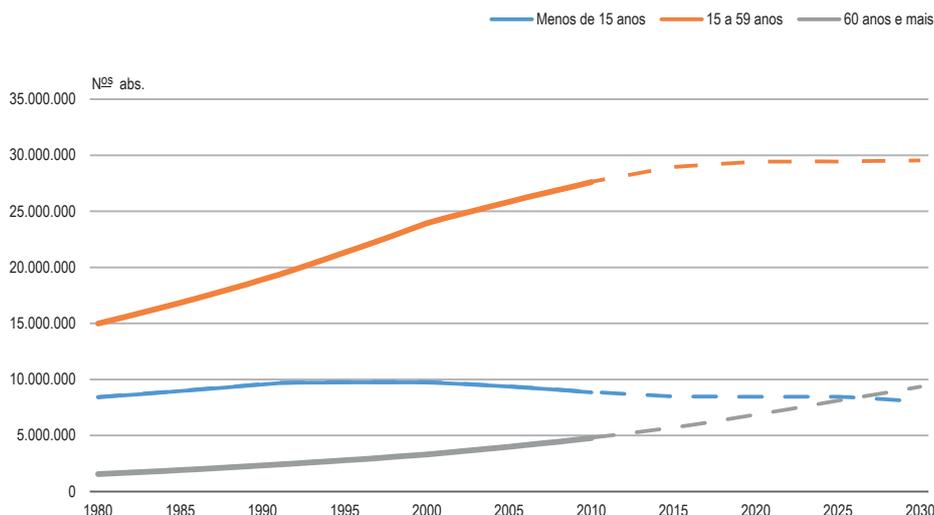
### **Dinâmica demográfica**

O crescimento populacional do Estado de São Paulo é cada vez menor, resultado da redução da fecundidade e da maior sobrevivência. Paralelamente, a população está se tornando cada vez mais envelhecida, reduzindo a parcela infanto-juvenil (menores de 15 anos) e aumentando a de idosos, 60 anos ou mais (Gráfico 1).

Em 1980, o segmento com menos de 15 anos contava com 8,4 milhões de crianças e adolescentes e representava 33,7% da população total; já a população idosa, de 60 anos e mais, correspondia a 6,3%, com 1,6 mi-

Gráfico 1

Evolução da população, segundo grupos etários  
Estado de São Paulo – 1980-2030



Fonte: Fundação Seade.

Nota: As linhas tracejadas correspondem à projeção. Disponível em: <<http://produtos.seade.gov.br/produtos/projpop>>.

lhão de pessoas. Em 2014, a proporção de menores de 15 anos reduziu-se para 20,0%, com 8,5 milhões de pessoas, enquanto a dos idosos praticamente dobrou (12,9%), totalizando 5,5 milhões. As projeções populacionais realizadas pela Fundação Seade indicam que, nos próximos 16 anos, a população de 60 anos ou mais será numericamente superior àquela com menos de 15 anos de idade e a parcela de 15 a 59 anos começará a se reduzir a partir da década de 2030.

Esse processo de envelhecimento populacional vem ocorrendo em todo o território paulista, com algumas diferenças na composição etária entre as regiões administrativas (Tabela 1). As Regiões Administrativas (RAs) com maiores proporções de idosos situam-se no oeste e noroeste do Estado, enquanto aquelas situadas ao sul registram proporções ligeiramente superiores de menores de 15 anos. Assim, o índice de envelhecimento, que relaciona o número de idosos para cada 100 crianças e jovens com menos de 15 anos, é elevado na primeira área, pois apresenta valores acima de 70%.

A Região Metropolitana de São Paulo e a RA de Registro apresentam os menores índices de envelhecimento, com 58,2% e 58,7%, respectivamente, seguidas pelas RAs de São José dos Campos (60,2%) e de Sorocaba (60,9%). As projeções de população elaboradas para 2030 indicam que a população de 60 anos e mais, em todas as regiões (exceção da RA de Registro) será maior que a de menores de 15 anos de idade, sendo que naquelas situadas ao noroeste e a oeste do Estado tal população será mais de 40% superior.

Como veremos mais à frente, embora o significativo envelhecimento populacional já em curso não afete as taxas de mortalidade, acarretam um

**Tabela 1**

População residente, por grupos etários, e índice de envelhecimento  
Regiões Administrativas do Estado de São Paulo – 2014

Regiões Administrativas	População			Participação (%)			Índice de envelhecimento (%)
	Menos de 15 anos	15 a 59 anos	60 anos e mais	Menos de 15 anos	15 a 59 anos	60 anos e mais	
<b>Estado de São Paulo</b>	<b>8.528.800</b>	<b>28.659.573</b>	<b>5.485.424</b>	<b>20,0</b>	<b>67,2</b>	<b>12,9</b>	<b>64,3</b>
RM de São Paulo	4.178.587	13.675.572	2.430.732	20,6	67,4	12,0	58,2
RA de Registro	63.669	169.207	37.374	23,6	62,6	13,8	58,7
RM da Baixada Santista	357.250	1.127.290	246.863	20,6	65,1	14,3	69,1
RA de São José dos Campos	483.984	1.583.472	291.144	20,5	67,1	12,3	60,2
RA de Sorocaba	602.669	1.940.790	366.805	20,7	66,7	12,6	60,9
RA de Campinas	1.248.711	4.442.150	857.513	19,1	67,8	13,1	68,7
RA de Ribeirão Preto	253.332	887.104	169.912	19,3	67,7	13,0	67,1
RA de Bauru	205.621	723.551	153.948	19,0	66,8	14,2	74,9
RA de São José do Rio Preto	255.062	987.252	237.328	17,2	66,7	16,0	93,0
RA de Araçatuba	134.914	505.504	115.067	17,9	66,9	15,2	85,3
RA de Presidente Prudente	154.062	559.846	132.009	18,2	66,2	15,6	85,7
RA de Marília	181.649	628.088	147.669	19,0	65,6	15,4	81,3
RA Central	182.042	661.655	139.393	18,5	67,3	14,2	76,6
RA de Barretos	79.682	284.648	63.230	18,6	66,6	14,8	79,4
RA de Franca	147.566	483.444	96.437	20,3	66,5	13,3	65,4

Fonte: Fundação Seade. Disponível em: <<http://produtos.seade.gov.br/produtos/projpop>>.

impacto substancial em termos do número absoluto de óbitos, uma vez que a população idosa vem crescendo de modo expressivo.

### Mortalidade por idade

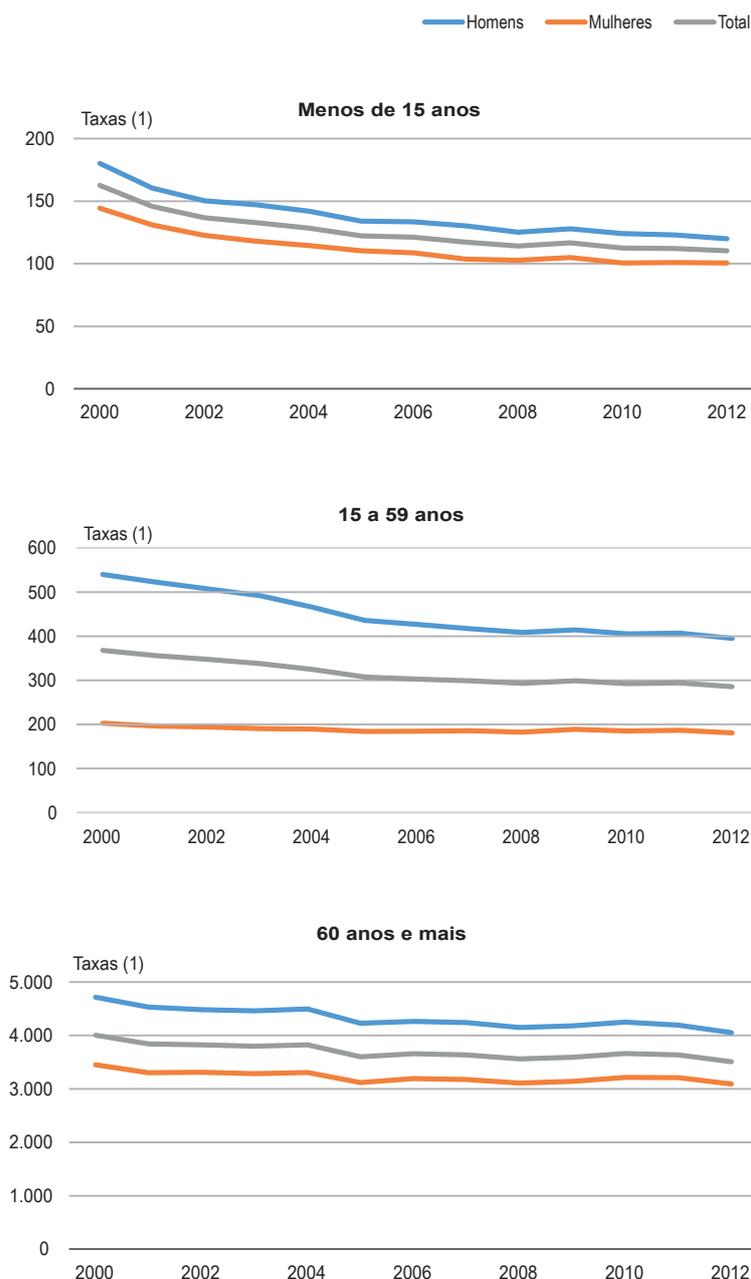
As taxas de mortalidade relacionam o número de óbitos ao tamanho da população. Analisando a evolução desse indicador para o Estado de São Paulo, observam-se reduções em todos os grupos etários, mas com variações segundo sexo e idade da população (Gráfico 2).

Esse gráfico mostra a redução da mortalidade no período 2000-2012 para os três segmentos etários aqui considerados: entre os menores de 15 anos, registrou-se queda de 30%; na população de 15 a 59 anos, grupo etário cuja sobremortalidade masculina é elevada, o decréscimo foi de 22% (sendo 27% entre os homens e 11% entre as mulheres); e na população idosa, apesar do aumento importante no número de óbitos, a diminuição da mortalidade foi de aproximadamente 12%.

Mas, evidentemente, a alteração na estrutura etária da população descrita anteriormente provoca mudanças na distribuição do número absoluto

Gráfico 2

Taxas de mortalidade, por grupos de idade, segundo sexo  
Estado de São Paulo – 2000-2012

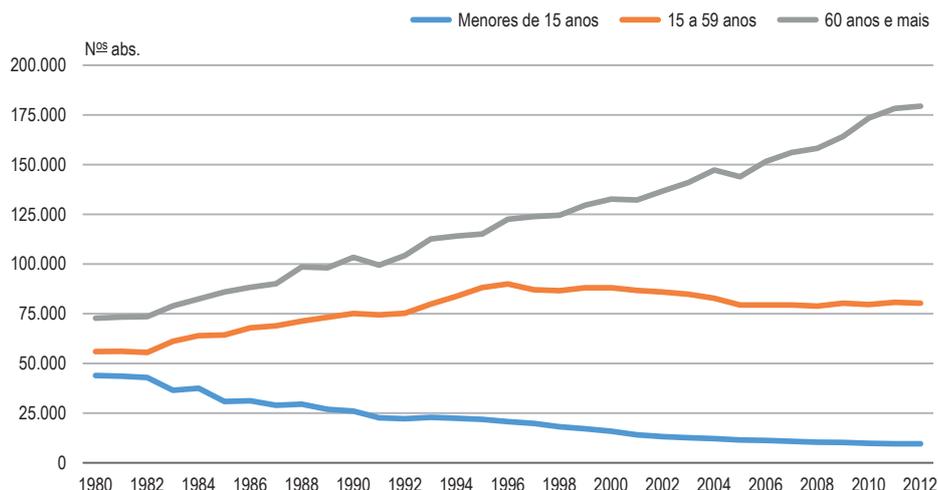


Fonte: Fundação Seade.  
(1) Por 100 mil habitantes.

de óbitos por idade e por causas de morte. Isso ocorre, pois, por um lado, observa-se redução dos óbitos infantis e, por outro, aumento das mortes por doenças degenerativas, como as do aparelho circulatório e as neoplasias, que afetam mais intensamente a população com 60 anos e mais.

De fato, as informações das Estatísticas do Registro Civil, produzidas pela Fundação Seade, indicam que, em 1980, ocorreram 172,8 mil óbitos no Estado de São Paulo, sendo 25,4% de menores de 15 anos (dos quais 21,3% eram de menores de um ano), 32,4% de pessoas entre 15 e 59 anos e 42,2% de idosos de 60 anos e mais (Gráfico 3).

**Gráfico 3**  
Evolução dos óbitos, segundo grupos de idade  
Estado de São Paulo – 1980-2012



**Fonte:** Fundação Seade.

Os dados mais recentes, para 2012,<sup>1</sup> indicam que esta distribuição alterou significativamente: foram 270,2 mil óbitos no total do Estado, dos quais apenas 3,6% referiram-se a menores de 15 anos (sendo 2,6% infantis), 29,8% a adultos e 66,6% a idosos, com 179,4 mil óbitos. Ou seja, enquanto no segmento dos mais jovens os óbitos diminuíram 78,1%, no grupo de 15 a 59 anos aumentaram em 43,6% e, no de idosos, 146,6%.

A mortalidade ainda é desigual entre as regiões do Estado. O Gráfico 4 ilustra a evolução da mortalidade entre 2000 e 2012, nas RAs para os três grupos etários. Em 2000, a mortalidade infanto-juvenil era elevada nas regiões situadas ao sul do Estado, sobretudo na RM da Baixada Santista, em comparação às demais regiões.

Já as menores taxas eram observadas nas regiões de melhores condições socioeconômicas, como as RAs de São José do Rio Preto, Central, Campinas e Ribeirão Preto. Em 2012, essas taxas reduziram-se, principalmente, nas regiões de maior mortalidade, de forma que os diferenciais regionais tornaram-se menores. Apesar de registrar diminuição nas taxas de mortalidade infanto-juvenil, a RM da Baixada Santista permanece com o maior índice paulista, pois registra a maior mortalidade infantil do Estado.<sup>2</sup>

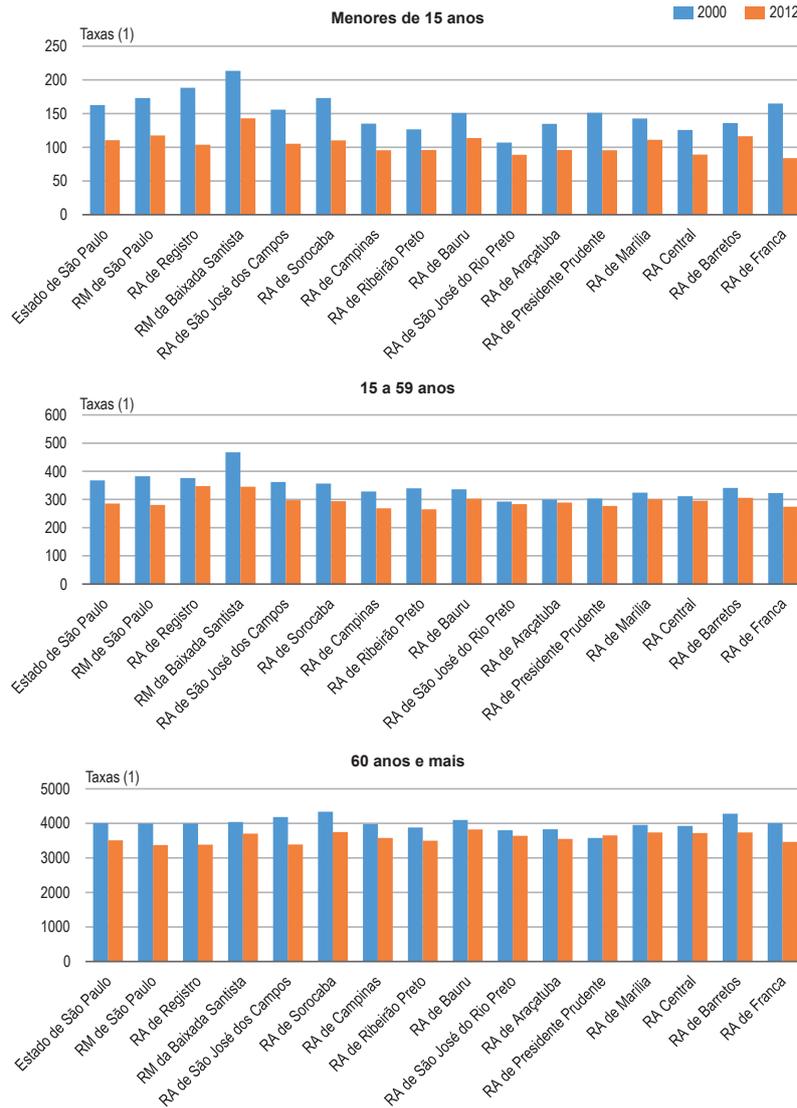
Para a população adulta de 15 a 59 anos, a RM da Baixada Santista também se destacou em 2000, com a maior taxa de mortalidade. Em 2012, apesar da redução, a região manteve a posição, juntamente com a RA de Registro, com taxas de aproximadamente 350 óbitos por 100 mil habitantes desse grupo etário. As menores taxas foram observadas nas RAs de Ribeirão Preto e Campinas, com aproximadamente 265 óbitos por

1. Corresponde ao último ano disponível.

2. Disponível em: <<http://produtos.seade.gov.br/produtos/mortinf>>.

Gráfico 4

Taxas de mortalidade, por grupos de idade  
Regiões Administrativas do Estado de São Paulo – 2000-2012



Fonte: Fundação Seade.  
(1) Por 100 mil habitantes.

100 mil habitantes. Nesse grupo etário, a sobremortalidade masculina também é bastante importante, pois a mortalidade dos homens é o dobro ou o triplo da feminina, enquanto nas demais faixas etárias é bem menor.

A mortalidade da população idosa é mais homogênea entre as regiões, embora se registrem algumas diferenças – a variação entre 2000 e 2012 foi maior nas regiões situadas ao sul do Estado. A análise da mortalidade por causas de morte, apresentada a seguir, permitirá compreender essas diferenças e as variações ao longo dos anos.

### Mortalidade por causas

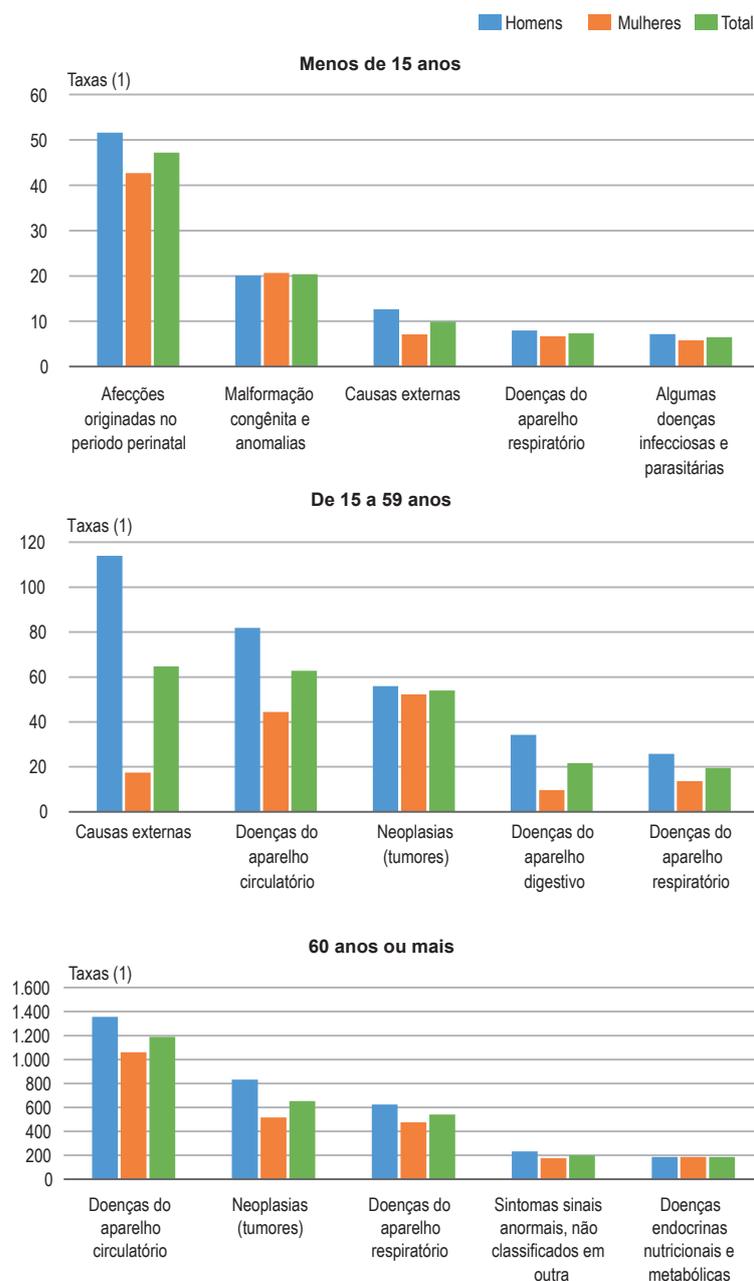
No Estado de São Paulo, a redução da mortalidade foi acompanhada por alterações na sua composição por causas de morte. Para mostrar os diferenciais das taxas de mortalidade por causas, para 2012, foram selecionados os principais capítulos de causa de morte, segundo a classificação

elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para cada grupo etário e sexo (Gráfico 5).

No grupo de menores de 15 anos, em 2012, 74% dos óbitos corresponderam a crianças com menos de um ano de idade e as *causas perinatais* e as *malformações congênitas* representaram aproximadamente 80% da mortalidade infantil.<sup>3</sup> Outras causas importantes são as *externas*, seguidas pelas mortes por *doenças do aparelho respiratório* e algumas *doenças infecciosas e parasitárias*. O diferencial por sexo foi observado

**Gráfico 5**

Taxas de mortalidade, por grupos de idade e sexo, segundo principais capítulos de causa de morte  
Estado de São Paulo – 2012



**Fonte:** Fundação Seade.  
(1) Por 100 mil habitantes.

3. Disponível em: <<http://produtos.seade.gov.br/produtos/mortinf>>.

nas causas perinatais e externas, cujos óbitos masculinos superaram os femininos.

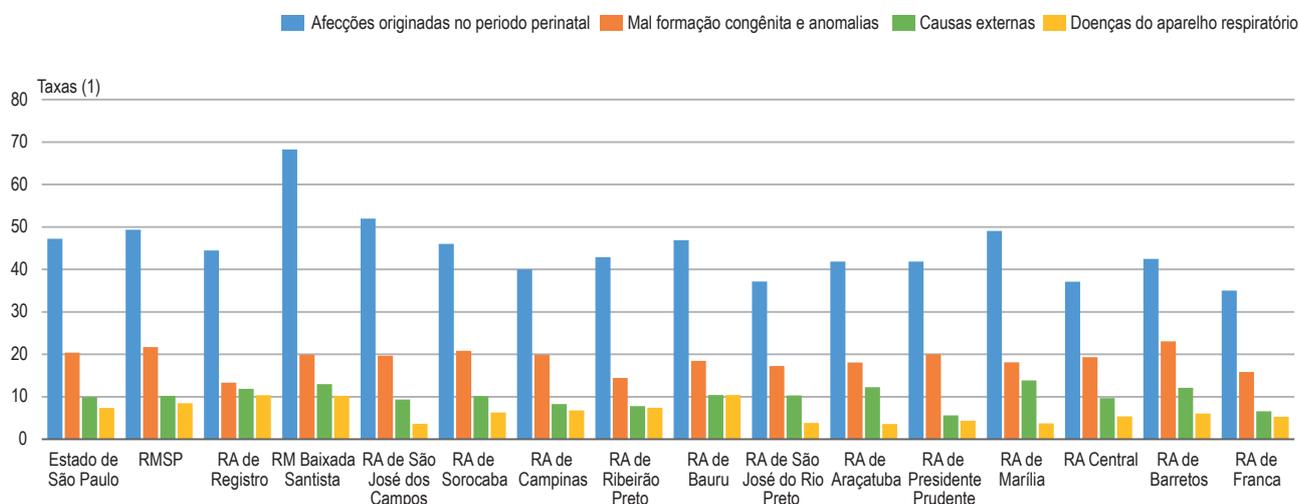
Já na população de 15 a 59 anos, a sobremortalidade masculina é o destaque em algumas causas de morte: as *causas externas* foram a principal causa de mortalidade masculina deste grupo etário, em 2012, superando em 6,6 vezes a feminina. Nas *doenças do aparelho circulatório*, que é a segunda causa de morte masculina, a sobremortalidade foi de quase duas vezes. As *neoplasias* apareceram como a terceira principal causa de morte, com pequeno diferencial por sexo, seguidas por doenças do aparelho digestivo e respiratório, com taxas menores.

Na população idosa, as três principais causas de morte (*doenças do aparelho circulatório*, *neoplasias* e *doenças do aparelho respiratório*) corresponderam a 68% da totalidade das causas, em 2012. A mortalidade masculina por neoplasias superou em 60% a feminina e, nas demais causas, foi cerca de 30% maior, com exceção da mortalidade por *doenças endócrinas nutricionais e metabólicas*.

A análise da mortalidade por causas nas regiões do Estado contribui para melhor compreendermos as heterogeneidades no território paulista. As doenças perinatais constituíram a principal causa de morte do grupo de menores de 15 anos em 2012, correspondendo a praticamente 50% da totalidade das causas, em praticamente todas as regiões. A Região Metropolitana da Baixada Santista registrou a maior taxa por causas perinatais, com 68,3 óbitos por 100 mil habitantes menores de 15 anos (Gráfico 6). Outras três regiões apresentaram taxas superiores à média do Estado (47,2): a RA de São José dos Campos (52,0); a RM de São Paulo (49,4); e a RA de Marília (49,1). Comparando com as taxas de mortalidade de 2000, a redução foi importante em todas as regiões, em torno de 30%.

Gráfico 6

Taxas de mortalidade da população com menos de 15 anos, por principais capítulos de causa de morte  
Regiões Administrativas do Estado de São Paulo – 2012



Fonte: Fundação Seade.  
(1) Por 100 mil habitantes.

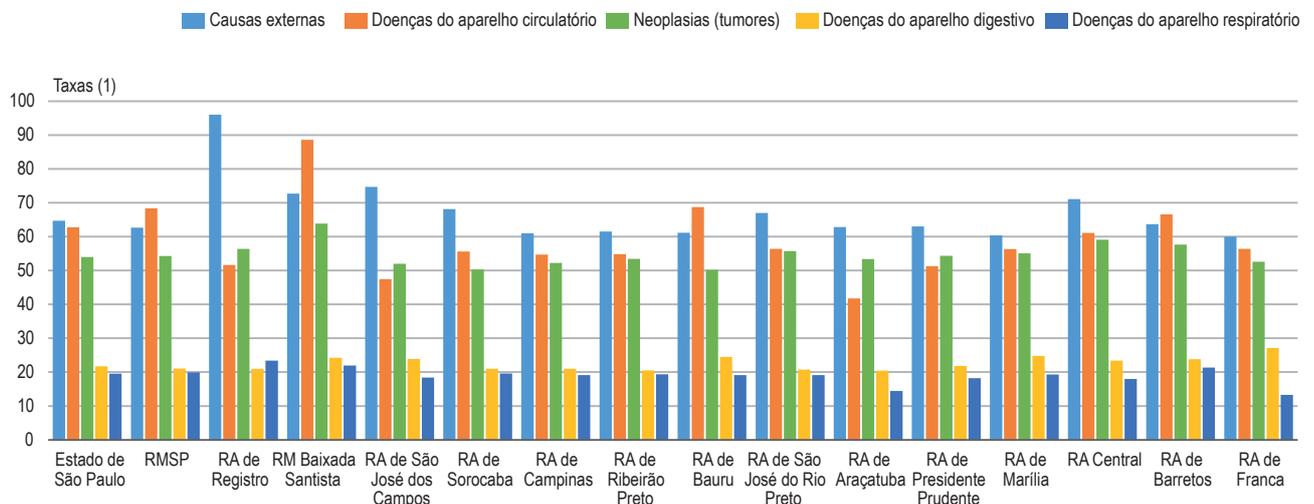
A segunda causa de mortalidade do grupo infanto-juvenil, *malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas*, apresentou taxas bem menores e sem grandes diferenciais regionais. Em comparação aos dados de 2000, a redução foi pequena no período. As *causas externas* corresponderam à terceira causa de mortalidade desse grupo etário, com queda importante em todas as regiões, entre 2000 e 2012. Os óbitos por *doenças do aparelho respiratório* representaram uma menor parcela entre as causas com maior participação nos óbitos desse grupo etário, registrando taxas inferiores a 10 óbitos por 100 mil habitantes, com exceção de três regiões que superaram a média em 2012: a RA de Bauru, a RA de Registro e a RM da Baixada Santista.

Na população de 15 a 59 anos, as três principais causas (*externas, doenças do aparelho circulatório e neoplasias*) responderam por 65% da mortalidade total (Gráfico 7). As causas externas são a principal causa de morte em praticamente todo o Estado, destacando-se a RA de Registro, com taxa de 96,0 óbitos por 100 mil pessoas deste grupo etário, em comparação a 64,7 na média do Estado.

Em relação à mortalidade registrada em 2000, houve redução importante, sobretudo nas RMs de São Paulo e da Baixada Santista, assim como nas RAs de Campinas e Ribeirão Preto, com variações entre 30% e 50%. A mortalidade por causas externas também chama a atenção pela grande diferença entre os sexos: a mortalidade masculina chegou a superar em mais de cinco vezes a feminina. Nas RMs de São Paulo e da Baixada Santista, a mortalidade masculina é dez vezes a feminina. Essa desigualdade se reduz nas regiões situadas no centro-norte do Estado, onde a mortalidade por esta causa é menos elevada. Além disso, a mortalidade por causas externas não é a primeira causa feminina,

Gráfico 7

Taxas de mortalidade da população de 15 a 59 anos, por principais capítulos de causa de morte  
Regiões Administrativas do Estado de São Paulo – 2012



Fonte: Fundação Seade.  
(1) Por 100 mil habitantes.

aparecendo na terceira posição, após doenças do aparelho circulatório e neoplasias.

Em 2012, a mortalidade por doenças do aparelho circulatório foi a principal causa de morte nas RMs de São Paulo e da Baixada Santista, assim como em algumas RAs do interior (Bauru, Barretos), superando as causas externas. Em comparação à situação no início da década de 2000, a mortalidade por doenças do aparelho circulatório registrou diminuição, variando de 10% a 20%, nas diferentes regiões.

A mortalidade por neoplasias é mais homogênea entre as regiões, com taxas entre 50,2 e 59,1 óbitos por 100 mil habitantes, com exceção da RM de Baixada Santista, que apresentou a maior taxa (63,9). No período 2000-2012, houve pequeno aumento da mortalidade por neoplasias em todas as regiões.

As doenças dos aparelhos digestivo e respiratório corresponderam, respectivamente, à quarta e à quinta causas de mortalidade da população de 15 a 59 anos, em 2012, com taxas variando em torno de 20 óbitos por 100 mil habitantes nas regiões do Estado. As doenças do aparelho digestivo também tiveram maior incidência sobre a população masculina, chegando a ser quatro vezes maior do que a feminina, na maior parte das regiões. As cinco principais causas de morte responderam por quase 80% da mortalidade das pessoas de 15 a 59 anos no Estado de São Paulo.

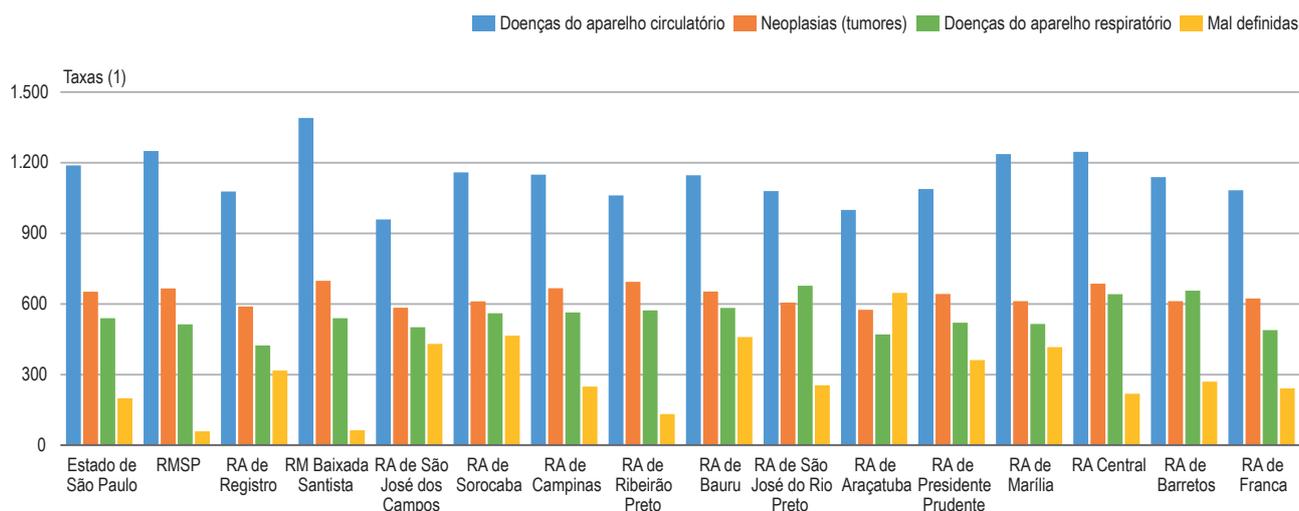
Na população de 60 anos ou mais, as doenças do *aparelho circulatório* são as principais causas de morte, correspondendo a um terço do total de óbitos. As maiores taxas foram registradas nas RMs da Baixada Santista e de São Paulo e nas RAs de Marília e Central. Com exceção da Baixada Santista, houve redução na mortalidade por esta causa em todas as regiões (Gráfico 8).

Em seguida, aparecem as *neoplasias* e as *doenças do aparelho respiratório* como as causas mais importantes da mortalidade entre os idosos, em todas as regiões. A mortalidade por neoplasias é maior entre os homens, em torno de 60% a 90%, conforme a região. As doenças respiratórias registraram taxas mais elevadas nas regiões do interior, sendo a maior na RA de São José do Rio Preto seguida pelas RAs Central e de Barretos.

As *causas mal definidas* ainda aparecem entre as principais causas de morte, neste segmento populacional, entretanto é bastante heterogênea a situação entre as regiões. Assim, a mortalidade por estas causas nas RMs de São Paulo e da Baixada Santista correspondeu a um terço da média estadual. No outro extremo, as taxas nas RAs de Bauru, Araçatuba, Sorocaba e São José dos Campos chegaram a ser o dobro daquela observada para o Estado. Isso demonstra necessidade de maiores cuidados no preenchimento do atestado de óbito, além da dificuldade em determinar a causa com precisão, pois, na maioria das vezes, elas são múltiplas e associadas.

Gráfico 8

Taxas de mortalidade da população de 60 anos ou mais, por principais capítulos de causa de morte  
Regiões Administrativas do Estado de São Paulo – 2012



Fonte: Fundação Seade.  
(1) Por 100 mil habitantes.

### Considerações finais

A breve apresentação do panorama da mortalidade por idade e causas de morte no Estado de São Paulo e suas regiões mostrou que, no período 2000-2012, a mortalidade diminuiu nos grupos etários analisados, destacando-se a redução da mortalidade infantil. E, apesar do aumento no número absoluto de óbitos da população de 60 anos e mais, a taxa de mortalidade deste grupo etário registrou declínio.

Esse fenômeno de redução das taxas de mortalidade e aumento absoluto do número de óbitos decorre da forte mudança observada na estrutura etária do Estado. De fato, nos últimos 30 anos, a população do Estado de São Paulo vem apresentando rápido processo de envelhecimento, em decorrência da queda da fecundidade, assim como de uma maior sobrevivência da população. Consequentemente, houve importante redução dos óbitos infantis, enquanto os da população de 60 anos ou mais vêm aumentando de forma significativa.

Vale notar que os diferenciais regionais da mortalidade por causas são ainda importantes e que a desagregação dos capítulos de causas de morte em causas detalhadas, disponíveis na base de dados da Fundação Seade, permite uma análise mais aprofundada do fenômeno nas diferentes regiões e faixas etárias.

Essas mudanças demográficas sugerem demandas específicas dirigidas a cada um dos segmentos etários, tendo, por um lado, ações de prevenção e controle e, por outro, investimentos em serviços médicos de crescente complexidade. De fato, o forte aumento do número de óbitos de idosos evidencia que – mesmo em um cenário de redução das taxas de mortalidade – o envelhecimento populacional ainda em curso implica crescente demanda por serviços de saúde voltados para esse grupo etário.



**Governador do Estado**  
Geraldo Alckmin

**Vice-Governador**  
Guilherme Afif Domingos

**Secretário de Planejamento e Desenvolvimento Regional**  
Julio Semeghini

**SEADE**  
Fundação Sistema Estadual  
de Análise de Dados

**Diretora Executiva**  
Maria Helena Guimarães de Castro

**Diretora Adjunta Administrativa e Financeira**  
Sílvia Anette Kneip

**Diretor Adjunto de Análise e Disseminação de Informações**  
Haroldo da Gama Torres

**Diretora Adjunta de Metodologia e Produção de Dados**  
Margareth Izumi Watanabe

**Chefe de Gabinete**  
Sergio da Hora Rodrigues

**SP** DEMOGRÁFICO

**Produção**  
Gerência de Indicadores e Estudos Populacionais (Gepop)

**Autoria**  
Lúcia Mayumi Yazaki  
Lilian Cristina Correia Morais

**Edição**  
Assessoria de Editoração e Arte (Aedar)

Av. Cásper Líbero 464 – 01033-000 – São Paulo – SP  
Fone (11) 3324-7200 – Fax (11) 3324-7297  
[www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br) [sicseade@seade.gov.br](mailto:sicseade@seade.gov.br) [ouvidoria@seade.gov.br](mailto:ouvidoria@seade.gov.br)

**Permitida a reprodução, desde que citada a fonte.**