

Diagnóstico Cidade de Deus

2019



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Dados Demográficos

Oficialmente com base no Censo 2010 do IBGE a 34ª Região Administrativa Cidade de Deus (CDD) possui 36.515 habitantes. Na base de dados do Rio como Vamos são 37.148. A área da UPP - CDD que inclui além da 34ª Região Administrativa outras áreas seriam 47.795. No entanto, há uma controvérsia em relação a estes números já que pelo Programa de Saúde da Família seriam mais de 50 mil e para a população residente mais de 60 mil. No entanto para os cálculos de taxas e índices foram utilizados os dados populacionais do Censo 2010 e 2000.

IDH - CDD

0,690 – 115ª posição (ano 1991) de 126 bairros

0,751 – 113ª posição (ano 2000) de 126 bairros

Fonte: Instituto Pereira Passos

Saúde



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



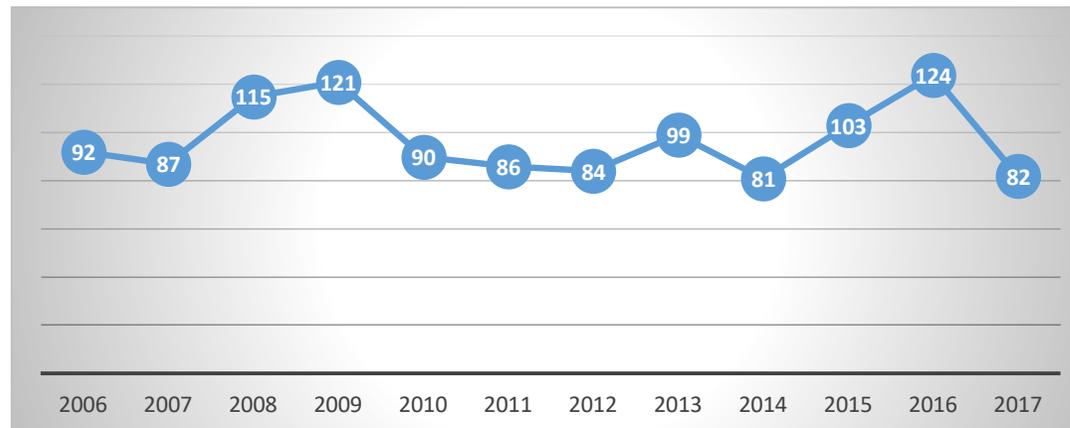
Mortalidade Geral

Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante													
OBITOS por Causa (Cap CID10) e Ano do Óbito													
Bairro Residencia: 118 CIDADE DE DEUS													
Período:2006-2017													
Causa (Cap CID10)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	14	33	17	25	20	19	29	27	37	23	24	287
II. Neoplasias (tumores)	53	49	51	44	37	44	38	48	43	47	52	68	574
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	1	1	2	5	5	1	3	6	1	0	28
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	16	21	20	39	24	24	18	22	18	26	16	262
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	3	2	6	7	8	3	1	2	0	1	35
VI. Doenças do sistema nervoso	4	4	2	11	5	8	7	4	4	8	5	6	68
IX. Doenças do aparelho circulatório	92	87	115	121	90	86	84	99	81	103	124	82	1164
X. Doenças do aparelho respiratório	30	43	28	27	44	29	43	49	41	35	37	33	439
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	16	10	15	12	13	11	22	24	13	13	17	182
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	2	3	1	0	3	2	2	2	3	2	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	1	2	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	9	8	9	8	8	10	8	17	15	16	13	131
XV. Gravidez parto e puerpério	0	1	1	1	0	1	3	0	0	1	1	1	10
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	16	24	18	12	24	22	20	12	16	22	16	7	209
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	4	4	3	5	2	1	3	5	1	2	2	34
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	29	27	27	34	31	21	23	22	24	19	17	38	312
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	58	53	58	31	25	32	28	43	30	37	46	63	504
Total	350	350	383	352	356	322	328	364	341	367	383	375	4271

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM -

Sobre a mortalidade geral as principais causas de morte na CDD em 2017 foram: 1º Doenças do aparelho circulatório, 2º Neoplasias e 3º Causas externas, 4º Sint. Sinais e achados anormais ex. clin e labotart e 5º Doenças do aparelho respiratório. Em onze anos, de 2006 a 2017 o quadro pouco se alterou.

Mortalidade por doenças do aparelho circulatório - CDD



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM
Valores absolutos

Analisando a tendência em onze anos, pode-se perceber uma certa constância ao longo do tempo, no entanto de 2015 a 2017 ouve uma queda do número de mortes.

Causas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório

Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante													
OBITOS por Causa (CID10 BR) e Ano do Óbito													
Bairro Residencia: 118 CIDADE DE DEUS													
Causa (CID10 BR): 066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, . 066 Febre reumát aguda e doen reum crôn coração, . 067 Doenças hipertensivas, . 068 Doenças isquêmicas do coração, ... 068.1 Infarto agudo do miocárdio, . 069 Outras doenças cardíacas, . 070 Doenças cerebrovasculares, . 071 Aterosclerose, . 072 Rest doenças do aparelho circulatório													
Período:2006-2017													
Causa (CID10 BR)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	92	87	115	121	90	86	84	99	81	103	124	82	1164
. 066 Febre reumát aguda e doen reum crôn coração	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	6
. 067 Doenças hipertensivas	14	12	18	23	20	8	15	23	12	7	15	13	180
. 068 Doenças isquêmicas do coração	25	31	39	40	23	22	26	29	18	26	30	28	337
... 068.1 Infarto agudo do miocárdio	15	25	33	34	18	19	21	22	14	21	27	23	272
. 069 Outras doenças cardíacas	25	18	16	19	14	28	16	23	28	40	45	21	293
. 070 Doenças cerebrovasculares	22	24	37	33	29	24	23	19	20	24	28	18	301
. 071 Aterosclerose	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
. 072 Rest doenças do aparelho circulatório	5	0	5	6	4	3	3	5	2	6	4	2	45
Total	92	87	115	121	90	86	84	99	81	103	124	82	1164

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM -

As maiores causas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório na CDD em 2017 foram: 1º Doenças isquêmicas do coração, 2º Infarto agudo do miocárdio, 3º Outras doenças cardíacas, 4º Doenças cérebro vasculares e 5º Doenças hipertensivas. Esse quadro se manteve nos onze anos, de 2006 a 2017. As doenças do aparelho circulatório estão profundamente ligadas a hábitos de vida como sedentarismo, estresse e má alimentação, portanto evitáveis, mas na CDD a violência é um fator agravante deste quadro.

Mortalidade por doenças do aparelho circulatório por faixa etária

Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante

OBITOS por Ano do Óbito e Faixa Etária

Bairro Residencia: 118 CIDADE DE DEUS

Causa (CID10 BR): 066-072 DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, . 066 Febre reumát aguda e doen reum crôn coração, . 067 Doenças hipertensivas, . 068 Doenças isquêmicas do coração, ... 068.1 Infarto agudo do miocárdio, . 069 Outras doenças cardíacas, . 070 Doenças cerebrovasculares, . 071 Aterosclerose, . 072 Rest doenças do aparelho circulatório

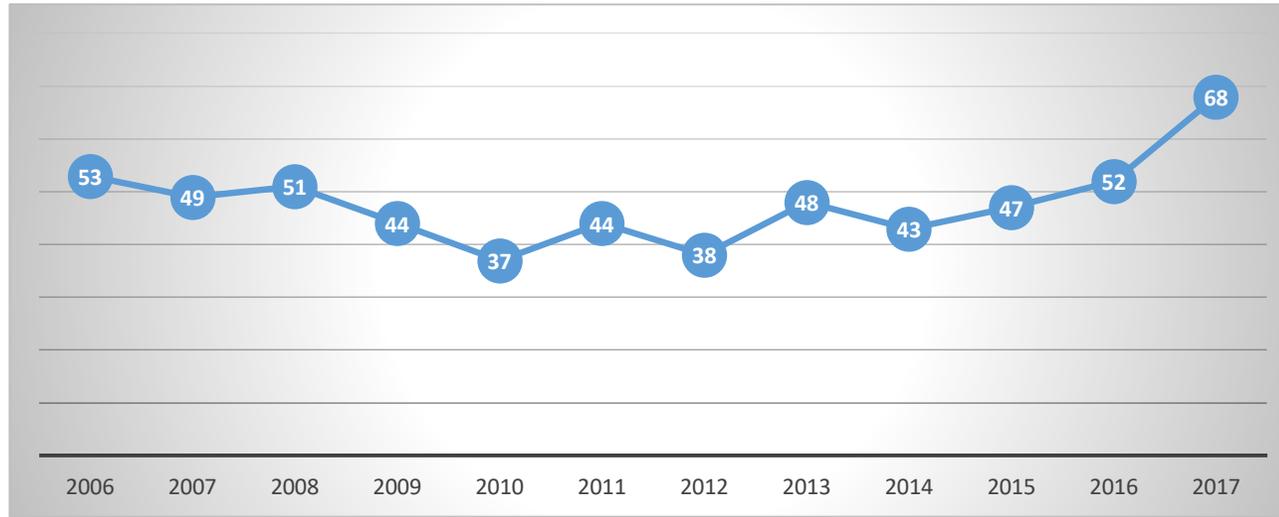
Período:2006-2017

Ano do Óbito	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 e+	Ign	Total
2006	1	0	0	1	0	0	1	1	3	4	4	6	11	7	14	14	24	1	92
2007	0	1	0	1	0	2	1	4	5	3	6	9	10	7	8	7	23	0	87
2008	0	0	1	0	1	1	2	2	0	8	8	12	11	19	14	10	25	1	115
2009	0	0	0	0	1	0	2	2	5	7	19	12	15	13	12	13	20	0	121
2010	0	0	0	1	2	0	0	2	3	6	8	4	8	9	13	15	19	0	90
2011	0	0	0	0	0	0	1	1	5	4	7	15	11	11	7	10	14	0	86
2012	0	0	0	0	0	0	0	1	3	7	7	4	8	14	8	17	15	0	84
2013	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	8	10	10	9	13	15	26	0	99
2014	0	0	0	0	0	0	2	0	3	4	9	5	9	12	7	15	15	0	81
2015	0	0	0	0	0	0	1	0	5	2	9	11	7	11	9	13	35	0	103
2016	1	0	0	0	0	0	2	4	4	8	10	11	12	12	15	14	31	0	124
2017	2	0	0	0	2	0	2	3	1	3	5	15	8	9	10	6	16	0	82
Total	4	1	1	3	7	4	15	21	39	58	100	114	120	133	130	149	263	2	1164

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

A mortalidade por doenças do aparelho circulatório atingem mais fortemente das faixa etárias de idade mais avançada, no entanto o número de mortes da faixas etárias que vão de 40 a 69 anos são significativas, levando em consideração que a expectativa de vida hoje no Brasil é de 76 anos são mortes prematuras neste contexto.

Mortalidade por Neoplasias



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM Valores absolutos

O ano de 2017 apresentou a maior mortalidade por neoplasia desde 2006, de 2014 a 2017 há uma tendência de aumento da mortalidade.

Causa de mortalidade por Neoplasias

Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante

OBITOS por Causa (CID10 BR) e Ano do Óbito

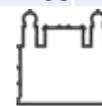
Bairro Residência: 118 CIDADE DE DEUS

Causa (CID10 BR): 032-052 NEOPLASIAS, . 032 Neopl malig do lábio, cav oral e faringe, . 033 Neoplasia maligna do esôfago, . 034 Neoplasia maligna do estômago, . 035 Neoplasia maligna do cólon,reto e ânus, . 036 Neopl malig do fígado e vias bil intrahepát, . 037 Neoplasia maligna do pâncreas, . 038 Neoplasia maligna da laringe, . 039 Neopl malig da traquéia,brônquios e pulmões, . 040 Neoplasia maligna da pele, . 041 Neoplasia maligna da mama, . 042 Neoplasia maligna do colo do útero, . 043 Neopl malig de corpo e partes n/esp útero, . 044 Neoplasia maligna do ovário, . 045 Neoplasia maligna da próstata, . 046 Neoplasia maligna da bexiga, . 047 Neopl malig mening,encéf e out partes SNC, . 048 Linfoma não-Hodgkin, . 049 Mieloma mult e neopl malig de plasmócitos, . 050 Leucemia, . 051 Neoplasias in situ, benign, comport incert, . 052 Restante de neoplasias malignas

Período:2006-2017

Causa (CID10 BR)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
032-052 NEOPLASIAS	53	49	51	44	37	44	38	48	43	47	52	68	574
. 032 Neopl malig do lábio, cav oral e faringe	4	3	3	1	0	1	2	0	0	0	4	2	20
. 033 Neoplasia maligna do esôfago	3	2	2	1	1	2	1	0	0	4	2	0	18
. 034 Neoplasia maligna do estômago	6	4	2	2	2	4	1	4	2	2	1	6	36
. 035 Neoplasia maligna do cólon,reto e ânus	5	2	6	4	4	5	1	4	10	5	5	7	58
. 036 Neopl malig do fígado e vias bil intrahepát	2	3	1	1	2	0	1	6	0	2	1	5	24
. 037 Neoplasia maligna do pâncreas	0	3	5	0	0	1	1	4	3	2	3	2	24
. 038 Neoplasia maligna da laringe	0	0	1	2	2	1	1	1	0	2	1	0	11
. 039 Neopl malig da traquéia,brônquios e pulmões	7	4	12	9	6	3	8	5	1	11	2	11	79
. 041 Neoplasia maligna da mama	4	6	3	6	3	8	5	5	4	6	7	6	63
. 042 Neoplasia maligna do colo do útero	3	4	2	0	2	2	2	0	3	2	2	5	27
. 043 Neopl malig de corpo e partes n/esp útero	1	2	1	1	3	2	3	4	3	1	0	3	24
. 044 Neoplasia maligna do ovário	0	2	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	9
. 045 Neoplasia maligna da próstata	6	2	6	4	4	1	3	1	3	3	8	5	46
. 046 Neoplasia maligna da bexiga	2	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	2	9
. 047 Neopl malig mening,encéf e out partes SNC	1	1	1	1	0	3	0	3	2	0	1	2	15
. 048 Linfoma não-Hodgkin	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	9
. 049 Mieloma mult e neopl malig de plasmócitos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
. 050 Leucemia	2	1	0	2	0	2	2	2	1	3	1	1	17
. 051 Neoplasias in situ, benign, comport incert	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	6
. 052 Restante de neoplasias malignas	4	9	5	8	6	6	3	7	9	3	9	9	78
Total	53	49	51	44	37	44	38	48	43	47	52	68	574

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



As maiores causas de mortalidade por Neoplasia em 2017 na CDD foram: 1º Traquéia, brônquios e pulmões, 2º Cólon, reto e anus, 3º Mama e estômago e 4º Próstata.

Em onze anos as Neoplasias que tiveram a maior mortalidade foram: 1º Traquéia, brônquios e pulmões, 2º Mama, 3º Cólon, reto e ânus, 4º Próstata e 5º Estômago. O aumento da mortalidade por neoplasias está diretamente relacionado a maior expectativa de vida e em alguns casos a hábitos cotidianos. Se olharmos os tipos de Neoplasias com maior mortalidade pode-se perceber que, na maioria dos casos, era possível uma detecção precoce de natureza preventiva.

Mortalidade por Neoplasias por faixa etária

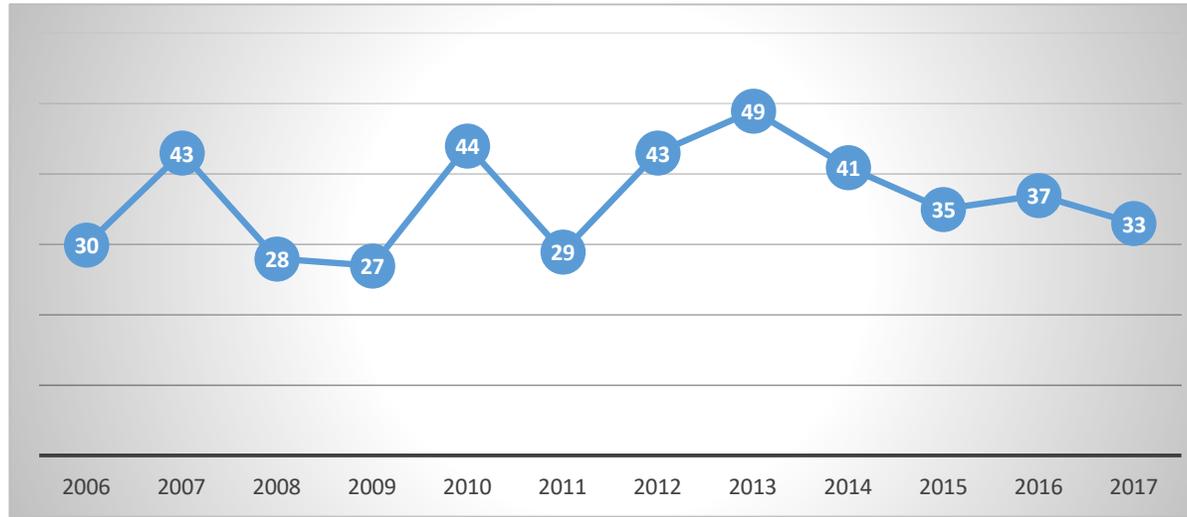
Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante
 ÓBITOS por Ano do Óbito e Faixa Etária
 Bairro Residência: 118 CIDADE DE DEUS
 Causa (Cap CID10): II. Neoplasias (tumores)
 Período:2006-2017

Ano do Óbito	1-4	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 e+	Total	
2006	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	6	4	8	7	12	6	3	53
2007	0	0	0	0	0	0	1	0	3	7	4	4	0	7	4	7	5	7	49
2008	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4	4	5	6	9	7	3	10	51
2009	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	4	2	8	6	6	7	4	44
2010	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	3	5	9	2	5	5	0	4	37
2011	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	6	1	6	5	5	6	6	44
2012	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	6	6	3	7	3	5	38
2013	0	1	0	0	0	0	2	2	2	1	4	6	4	6	8	9	2	1	48
2014	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	6	1	5	3	5	5	6	8	43
2015	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	4	4	8	8	5	7	6	47
2016	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	1	4	9	9	5	6	4	9	52
2017	0	1	1	0	0	0	1	0	0	6	2	4	6	12	11	9	6	9	68
Total	1	2	2	1	3	8	6	10	24	42	53	55	81	76	83	55	72	574	

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

Os dados mostram que as mortes por Neoplasia vão aumentando na medida e que aumenta a faixa etária de idade, portanto temos uma concentração maior de mortalidade nas faixas mais avançadas. Novamente levando em consideração a expectativa de vida no Brasil que é de 76 anos há um número significativo de mortes por neoplasias nas faixas etárias de 45 a 64 anos. Este fato reforça a necessidade de estratégias preventivas para o combate das neoplasias que causam mais mortalidade na CDD.

Mortalidade por doenças respiratórias



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM Valores absolutos

Como observado no gráfico não há uma tendência clara na mortalidade durante onze anos. Há uma alternância na mortalidade a cada ano.

Causa de mortalidade por doenças respiratórias

Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante

OBITOS por Causa (CID10 BR) e Ano do Óbito

Bairro Residencia: 118 CIDADE DE DEUS

Causa (CID10 BR): 073-077 DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO, . 073 Influenza (gripe), . 074 Pneumonia, . 075 Out infec agudas das vias aéreas inferiores, ... 075.1 Bronquiolite, . 076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores, ... 076.1 Asma, . 077 Restante doenças do aparelho respiratório

Período:2006-2017

Causa (CID10 BR)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
073-077 DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	30	43	28	27	44	29	43	49	41	35	37	33	439
. 074 Pneumonia	12	18	14	12	19	12	22	31	26	21	24	20	231
. 075 Out infec agudas das vias aéreas inferiores	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
... 075.1 Bronquiolite	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
. 076 Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	6	12	5	11	13	8	11	8	6	5	6	4	95
... 076.1 Asma	1	1	1	1	4	0	0	1	1	0	0	0	10
. 077 Restante doenças do aparelho respiratório	12	13	9	4	12	8	9	10	9	9	7	9	111
Total	30	43	28	27	44	29	43	49	41	35	37	33	439

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

A pneumonia foi a principal causa de morte por doença respiratória na CDD em 2017 correspondendo a 60,6% dos óbitos por doença respiratória. Em onze anos, de 2006 a 2017, ela também foi primeira causa de morte, 2º Outras doenças respiratórias e em 3º Doenças Crônicas das vias aéreas inferiores.

Mortalidade por doenças do aparelho respiratório por faixa etária

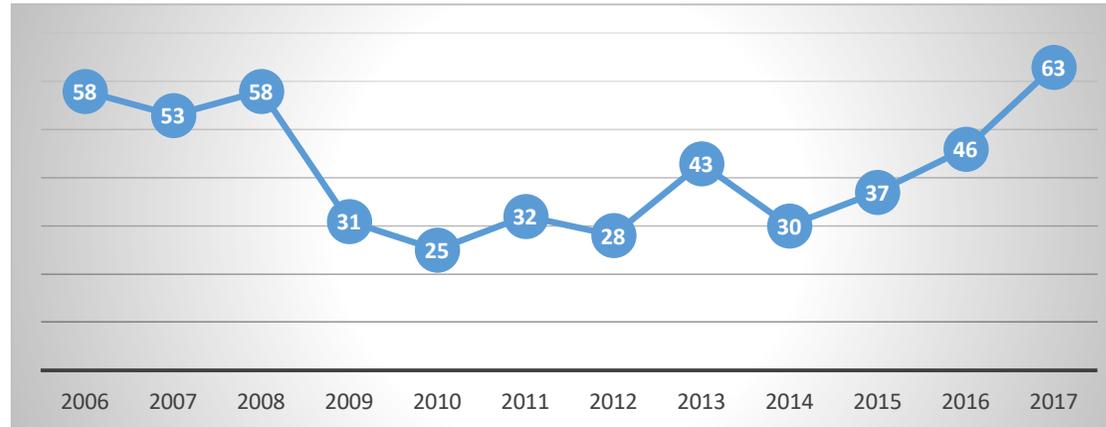
Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante
 ÓBITOS por Ano do Óbito e Faixa Etária
 Bairro Residência: 118 CIDADE DE DEUS
 Causa (Cap CID10): X. Doenças do aparelho respiratório
 Período:2006-2017

Ano do Óbito	-de 1	1-4	05-09	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 e+	Total
2006	0	1	0	0	0	0	1	0	4	2	1	0	2	5	2	6	6	30
2007	4	2	0	1	0	1	0	0	2	4	5	2	3	2	5	3	9	43
2008	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	5	0	2	1	5	4	8	28
2009	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	2	12	3	3	27
2010	0	1	0	0	0	3	1	2	0	2	2	2	3	4	4	7	13	44
2011	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	4	2	3	5	8	29
2012	2	2	0	0	0	0	1	2	0	2	7	5	0	5	3	4	10	43
2013	1	1	1	0	1	0	3	1	0	1	4	2	7	3	7	5	12	49
2014	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	4	0	4	5	2	3	16	41
2015	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	2	2	4	5	7	2	9	35
2016	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3	5	3	2	3	2	14	37
2017	0	0	1	0	0	2	0	0	2	1	1	2	3	2	4	8	7	33
Total	10	8	4	1	2	7	7	8	16	18	36	23	37	38	57	52	115	439

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

Como foi relatado anteriormente, a pneumonia predomina na mortalidade por doenças respiratórias e atinge mais os idosos, como podemos constatar no período de onze anos, onde o grupo de 80 anos ou mais apresenta maior mortalidade.

Mortalidade por Causas Externas



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade –SIM -
Valores absolutos

O gráfico mostra que a partir da instalação da UPP houve uma diminuição de mortes por causas externas, agressões como principal causa de morte, em relação aos anos anteriores a sua instalação e a partir de 2014 há uma tendência de aumento chegando em 2017 a 63 mortes maior número de casos do que nos anos anteriores. A trajetória de alta pode ser explicada pelo enfraquecimento da política das UPPs ocasionada pelo crise econômica que se abateu sobre o Estado do Rio de Janeiro.

Causa de morte por Causas Externas

Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante													
OBITOS por Causa (CID10 BR) e Ano do Óbito													
Bairro Residencia: 118 CIDADE DE DEUS													
Causa (CID10 BR): 103-112 CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE, . 103 Acidentes de transporte, . 104 Quedas, . 105 Afogamento e submersões acidentais, . 106 Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas, . 107 Envenen, intoxic por ou expos a subst nociv, . 108 Lesões autoprovocadas voluntariamente, . 109 Agressões, . 110 Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada, . 111 Intervenções legais e operações de guerra, . 112 Todas as outras causas externas													
Período:2006-2017													
Causa (CID10 BR)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
103-112 CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	58	53	58	31	25	32	28	43	30	37	46	63	504
. 103 Acidentes de transporte	6	8	6	6	6	5	7	14	8	5	5	2	78
. 104 Quedas	3	8	2	1	2	5	1	4	2	2	0	2	32
. 105 Afogamento e submersões acidentais	2	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	6
. 106 Exposição à fumaça, ao fogo e às chamas	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	6
. 107 Envenen, intoxic por ou expos a subst nociv	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	9
. 108 Lesões autoprovocadas voluntariamente	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3
. 109 Agressões	30	17	24	16	7	9	5	12	9	13	21	7	170
. 110 Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada	7	13	9	5	1	5	6	8	3	4	10	40	111
. 111 Intervenções legais e operações de guerra	7	4	13	2	1	1	2	1	2	1	4	2	40
. 112 Todas as outras causas externas	2	1	4	1	6	5	3	4	4	11	4	4	49
Total	58	53	58	31	25	32	28	43	30	37	46	63	504

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

As agressões (quase a totalidade homicídio) aparecem como a principal causa de morte por causas externas de 2006 a 2016. A partir de 2010 o número de mortes baixou sensivelmente, o que pode ser explicado pela atuação da UPP, no entanto a partir de 2014 as mortes por agressão voltam a aumentar coincidindo com o enfraquecimento da UPP, porém em 2017 diminuem ficando em primeiro lugar “Eventos cuja intenção é indeterminada”, que podem ter sido eventos violentos, mas que não pode-se afirmar com certeza. Numa retrospectiva de onze anos em 1º Agressões em 2º Eventos de causa indeterminada e em 3º Acidentes de transporte.

Mortalidade por causas externas por faixa etária

Mortalidade no Município do Rio de Janeiro - 2006 em diante
 OBITOS por Ano do Óbito e Faixa Etária
 Bairro Residência: 118 CIDADE DE DEUS
 Causa (Cap CID10): XX. Causas externas de morbidade e mortalidade
 Período:2006-2017

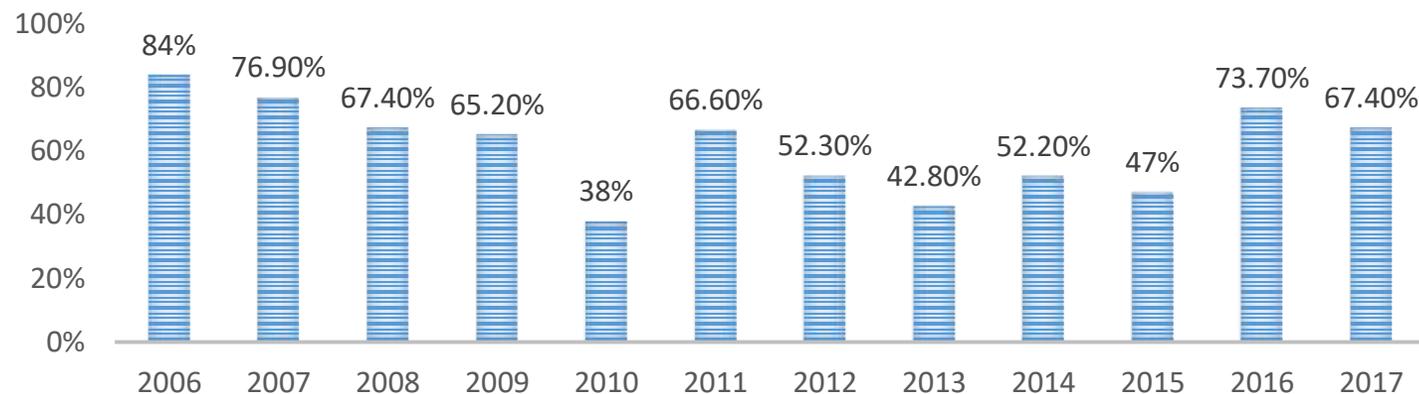
Ano do Óbito	-de 1	01-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 e+	Total
2006	1	1	0	1	12	11	19	3	3	0	0	2	1	0	0	1	1	2	58
2007	1	1	1	0	10	10	10	1	3	2	1	3	1	1	3	2	0	3	53
2008	1	0	1	1	7	10	12	5	2	8	2	1	1	1	1	0	1	4	58
2009	1	0	0	1	6	3	6	2	2	1	0	3	0	0	2	0	2	2	31
2010	2	2	0	0	3	3	2	0	3	1	0	4	0	1	0	1	0	3	25
2011	0	0	0	1	1	5	4	3	0	2	3	3	0	0	4	1	2	3	32
2012	2	2	0	0	8	3	0	3	0	2	1	0	5	0	0	1	1	0	28
2013	1	0	0	1	3	2	4	6	5	2	4	3	2	3	0	2	0	5	43
2014	2	0	0	2	2	5	5	0	1	3	1	2	0	2	0	1	1	3	30
2015	1	0	0	2	1	4	3	3	3	3	2	4	3	0	1	0	3	4	37
2016	1	0	0	1	6	15	7	5	3	1	0	2	0	0	2	0	0	3	46
2017	1	2	1	1	11	12	6	6	2	5	2	5	2	1	1	1	0	4	63
Total	14	8	3	11	70	83	78	37	27	30	16	32	15	9	14	10	11	36	504

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

Ao contrário das doenças do aparelho circulatório, respiratórias e neoplasias, a mortalidade por causas externas concentram-se fortemente da faixa etária que vai de 15 a 29 anos tendo as agressões como causa principal de morte. Lamentavelmente uma juventude perdida para a violência.

Mortalidade de Jovens de 15 a 29 anos

PERCENTUAL DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS NA FAIXA ETÁRIA 15 A 29 ANOS(CAUSA CAP CID10) - CDD



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM - Dados Sujeitos à Revisão

Na Cidade de Deus com relação a mortalidade proporcional por idade em 2017 foram um total de 375 óbitos, 11,6 % foram de jovens de 15 a 29 anos. Na Ap 04 foram 6.901 óbitos, 3,5% do total. As causas externas responderam pela maioria dos óbitos na faixa de 15 a 29, em 2017 responderam por 67,4% dos óbitos nesta faixa etária. Esta predominância se mantém de 2006 a 2017.

Cidade de Deus

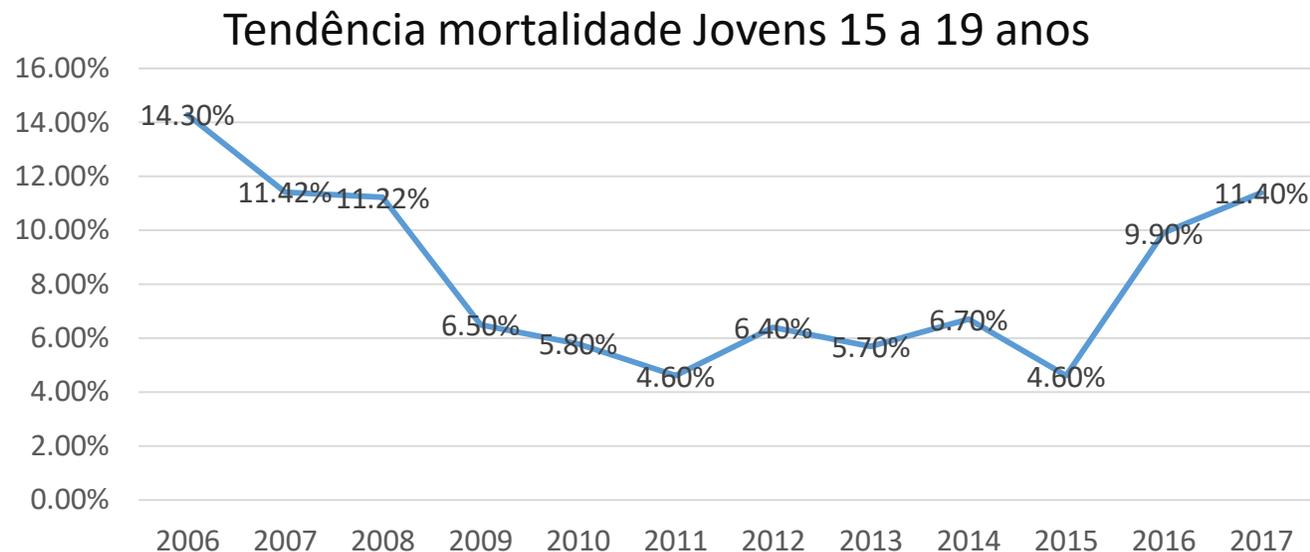
Idade 15 a 29 anos

Período:2006-2017

Causa (CID10 BR)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
103-112 CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	42	30	29	15	8	10	11	9	12	8	28	29	231
. 103 Acidentes de transporte	5	4	0	2	2	0	4	2	3	1	3	1	27
. 104 Quedas	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
. 105 Afogamento e submersões acidentais	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
. 107 Envenen, intoxic por ou expos a subst nociv	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	5
. 109 Agressões	24	12	17	11	4	8	2	5	6	6	15	5	115
. 110 Eventos(fatos) cuja intenção é indeterminada	5	9	4	0	0	0	2	1	0	0	4	20	45
. 111 Intervenções legais e operações de guerra	6	4	8	2	1	0	2	1	2	1	4	1	32
. 112 Todas as outras causas externas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total	42	30	29	15	8	10	11	9	12	8	28	29	231

Analisando detalhadamente as causas externas de morbidade e mortalidade de óbitos na faixa etária de 15 a 29 de 2006 a 2009 as agressões (quase a totalidade homicídio) se destacavam. Com A UPP esses números diminuiriam. No entanto em 2016 voltam a aumentar sendo a principal causa de morte. Em 2017 a principal causa de morte foram "Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada". De acordo com o Datasus esta causa se refere a "...eventos ou fatos sobre 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-infligida ou de uma agressão. Inclui as lesões auto-infligidas, mas não os envenenamentos (intoxicações) quando eles não estiverem especificadas se acidentais ou com a intenção de causar dano". Portanto, mesmo não tendo-se a certeza, podem ter sido eventos violentos. É inegável o crescimento da violência nos três últimos anos. Analisando os números totais de mortes por causas externas nesta faixa etária nota-se uma diminuição importante a partir a instalação da UPP, com o fim da mesma estes números voltam a aumentar. Há uma predominância masculina nos óbitos de 15 a 29 anos por causas externas, em 2017 os homens responderam por 86% dos óbitos.

Mortalidade de Jovens de 15 a 19 anos



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM - Dados Sujeitos à Revisão

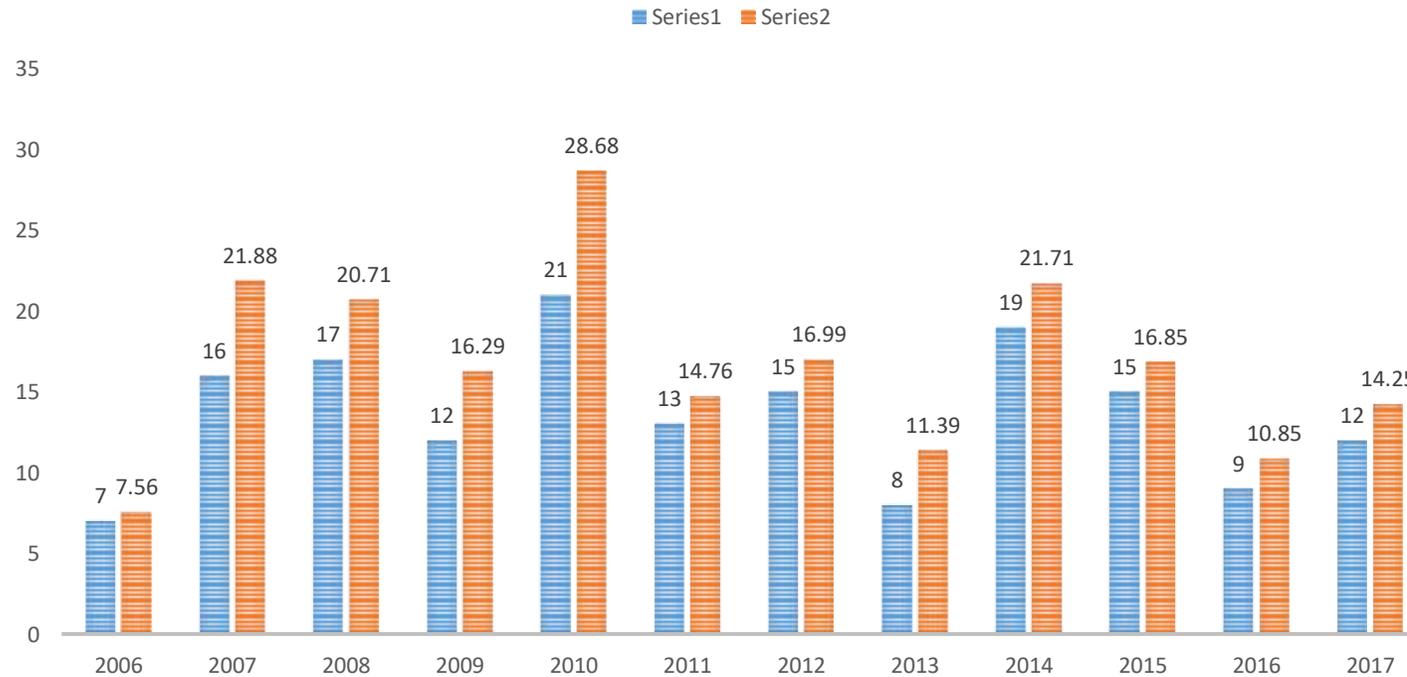
Quando analisamos a participação da faixa etária de 15 a 19 anos no total de óbitos ocorridos na Cidade de Deus pode-se atestar que em 2006 o percentual era de 14,28%, nos anos seguintes até 2015 houve uma queda significativa no percentual de óbitos desta faixa etária. Este período coincide com a instalação da UPP da Cidade de Deus, no entanto, a partir da crise das UPPs os índices voltam a aumentar. Em 2015 por exemplo o índice foi de 4,6% subindo para 11,4% em 2017.

Método de cálculo Mortalidade Proporcional por idade

$$\frac{\text{número de óbitos de residentes de determinada idade ou faixa etária}}{\text{número total de óbitos de residentes, excluídos os de idade ignorada}^{(*)}} \times 100$$

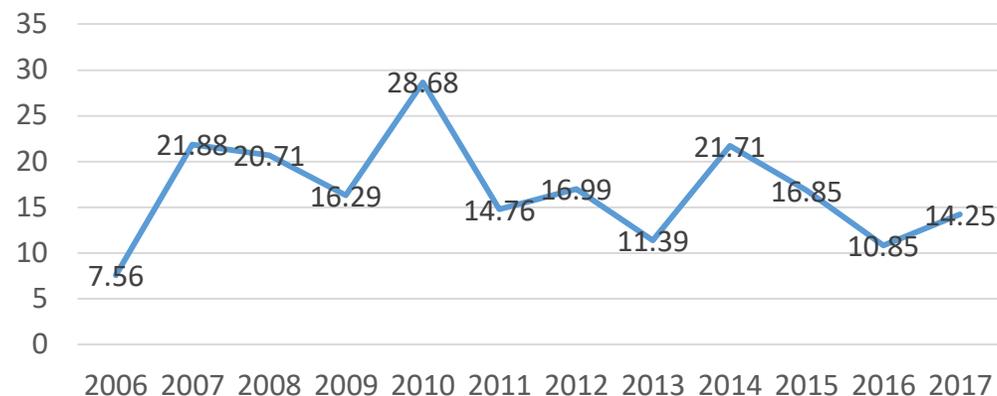
Fonte: (<http://www.datasus.gov.br/idb>)

Mortalidade Infantil < 1 ano - CDD



Série 1 – Valores absolutos Série 2 – Taxas de mortalidade

Tendência Mortalidade Infantil - CDD



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM -
Dados Sujeitos à Revisão

O índice considerado satisfatório de mortalidade infantil pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de 10 óbitos para cada mil nascimentos. Quando analisamos a Cidade de Deus, em 2006 este índice ficou até abaixo do recomendado, 7,56, no entanto, em 2007, sofreu um aumento abrupto e posteriormente teve um pico de 28,6 em 2010, muito acima do recomendado pela OMS. Só voltou a ter o índice recomendado em 2016, 10,8, no entanto em 2017 o índice volta a subir para 14,2 óbitos por nascidos vivos ficando acima do recomendado. O índice da AP 04 em 2017 foi de 10,3 e o do Município do Rio de Janeiro foi de 11,1 óbitos para cada mil nascidos vivos. Atesta-se que a CDD possui um índice acima de sua região de planejamento e do município a que pertence. O mortalidade infantil no Brasil em 2016 ficou em 12,7 óbitos a cada mil nascidos vivos. Segundo a Rede Interagencial de Informações para Saúde – RIPSa as taxas de mortalidade infantil são geralmente classificadas em *altas* (50 ou mais), *médias* (20-49) e *baixas* (menos de 20), em função da proximidade ou distância de valores já alcançados em sociedades mais desenvolvidas.

Mortalidade Infantil < 7 dias – Neonatal Precoce

Índice CDD 2017 - 7,12 óbitos por 1000 nascidos vivos

Índice AP 04 2017- 4,17 óbitos por 1000 nascidos vivos

Município do Rio de Janeiro 2017 – 5,42 óbitos por 1000 nascidos vivos.

Mortalidade Infantil 7-27 dias – Neonatal Tardia

Índice CDD 2017 - 1,18 óbitos por 1000 nascidos vivos

Índice da AP 04 2017- 2,28 óbitos por 1000 nascidos vivos

Índice Município do Rio de Janeiro 2017 – 2,26 óbitos por 1000 nascidos vivos

Mortalidade Infantil 28d < 1 ano – Pós Neonatal

Índice CDD 2017 – 5,93 óbitos por 1000 nascidos vivos

Índice da AP 04 2017 – 3,83 óbitos por 1000 nascidos vivos

Índice Município do Rio de Janeiro 2017 – 3,83 óbitos por 1000 nascidos vivos

Mortalidade Infantil -1 e 1-4 anos - Pós Neonatal

Índice CDD 2017– 20,19 óbitos por 1000 nascidos vivos

Índice da AP 04 2017 – 12,38 óbitos por 1000 nascidos vivos

Índice Município do Rio de Janeiro 2017 – 13,87 óbitos por 1000 nascidos vivos

Nas outras faixas de mortalidade infantil a Cidade de Deus só possui um índice inferior à AP 04 e à Cidade do Rio de Janeiro na faixa etária de 7 a 27 dias em 2017. Nas demais apresenta índices superiores destacando-se o índice elevado na faixa etária de menores de 5 anos com de 20,19 óbitos por 1000 nascidos vivos, enquanto a AP 04 apresenta índice de 12,38 óbitos e o Município do Rio de Janeiro 13,87.

Método de cálculo de Mortalidade Infantil

número de óbitos de residentes com menos de um ano de idade

número total de nascidos vivos de mães residentes

X 1000

Fonte: (<http://www.datasus.gov.br/idb>)

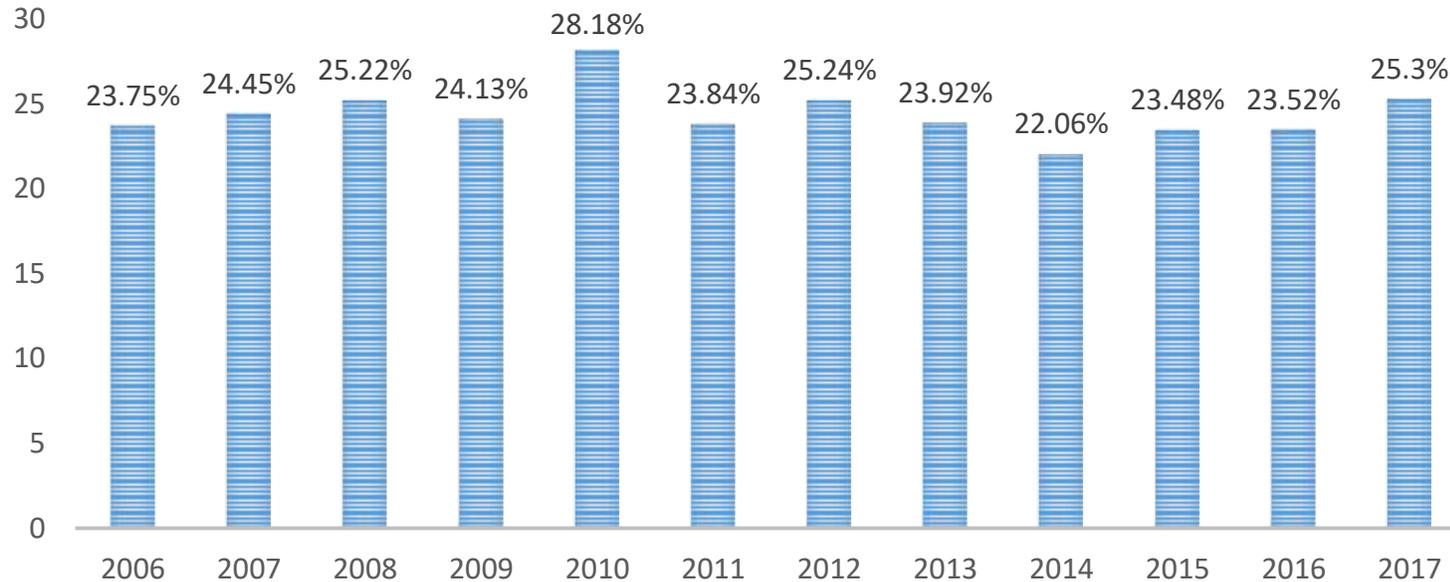


Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Nascidos Vivos de Mães Adolescentes - CDD



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos -SINASC

Em 2017 de 842 nascidos vivos na Cidade de Deus, 25,3% foram de mães de 10 a 19 anos de idade. No mesmo ano na AP 04 de 14.853 nascidos vivos, 11,4% foram de mães de 10 a 19 anos de idade. Na AP 04 A proporção de mães adolescentes, com menos de 20 anos, caiu de 14,3% no ano 2006 para 11,4% em 2017, uma redução de 19,9%. Em 2017 de 84.440 de nascidos vivos na Cidade do Rio de Janeiro 14,1% foram de mães de 10 a 19 anos. Em 2016 de 2.857.800 nascidos vivos no Brasil, 17,5% foram de mães entre 10 a 19 anos (DATASUS). Portanto a Cidade de Deus possui um índice superior ao da AP 04 e da capital como um todo. Este índice tem se mantido constante.

Método de cálculo proporção de nascidos vivos por idade da mãe

número de nascidos vivos de mães residentes, por grupo etário

número total de nascidos vivos de mães residentes

X 100

Fonte: (<http://www.datasus.gov.br/idb>)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Nascimentos por tipo de parto

Nascimentos por Ano e Tipo de Parto				
RA Residencia: 034 CIDADE DE DEUS				
Período:2006-2018				
Ano	Vaginal	Cesário	Não informado	Total
2006	420	237	5	662
2007	481	229	1	711
2008	457	277	0	734
2009	498	310	0	808
2010	479	315	0	794
2011	512	365	0	877
2012	515	327	1	843
2013	464	364	0	828
2014	516	352	0	868
2015	545	345	0	890
2016	505	324	0	829
2017	534	308	0	842
2018	553	292	0	845
Total	6479	4045	7	10531

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos -SINASC

PARTOS CESÁREOS - CDD

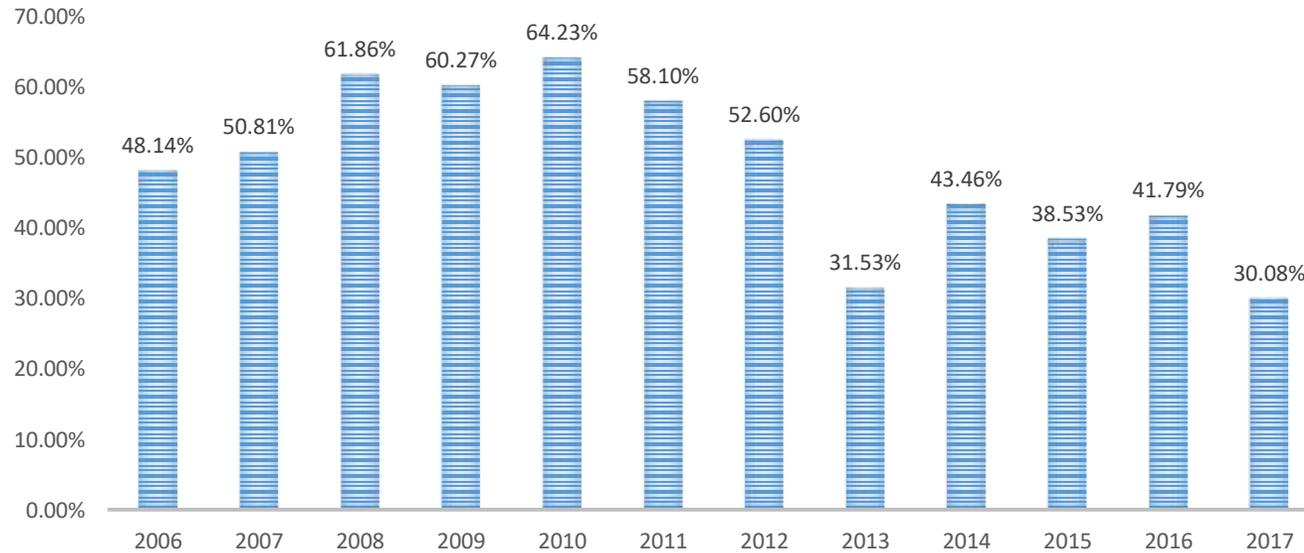


Série 1 – Valores absolutos Série 2 – Percentual de partos cesáreos

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

O Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número de cesarianas, quando o recomendado pela Organização Mundial de Saúde é de até 15%, o índice do país chega 57%. Na Cidade de Deus o índice tem se mantido estável desde 2006, no entanto menor do que o do Brasil mas praticamente o dobro do da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Pré-Natal Insuficiente - CDD



Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Na Cidade de Deus (CDD), em 2017, 30,08% dos nascidos vivos foram de mães que realizaram menos de 7 consultas pré-natal durante a gestação, ou seja, pré-natal insuficiente. Na AP 04 este índice foi de 16,05% e no município do Rio de Janeiro de 18,39%. Portanto o índice da CDD é o dobro dos índices do município e da AP 04. No entanto, é preciso destacar que o índice na CDD tem diminuído, já que em 2010 chegou a 64,23%, caindo para 30,08% em 2017, porém continua elevado. A mortalidade materna (RMM) na Cidade de Deus foi em 2017 de 712,5/por 100.000 N/V. O ano de 2017 foi o com menor número de mortes maternas desde de 2006. Portanto houve uma diminuição expressiva de mortes maternas na CDD. Em 2017 a RMM no município do Rio de Janeiro foi de 82,2/ por 100.000 N/V). Na AP 04 em 2017 a RMM foi de 40,4/por 100.000 N/V.

A taxa de detecção de gestantes com HIV na Cidade de Deus foi de 11,87 por mil nascidos vivos, bem mais elevada do que a da AP 04 (4,24) e da Cidade do Rio de Janeiro (4,97). Comparada com outras regiões administrativas da AP 04 a taxa da CDD é a maior. Jacarepaguá apresenta uma taxa de 3,78 e a Barra da Tijuca 3,76 por mil nascidos vivos. Portanto das regiões administrativas a CDD é a que apresenta maior incidência.

Método de cálculo cobertura de consultas de pré-natal insuficiente

Número de nascidos vivos de mulheres residentes, segundo o número de consultas de pré-natal

Número total de nascidos vivos de mulheres residentes*

X 100

Fonte: (<http://www.datasus.gov.br/idb>)

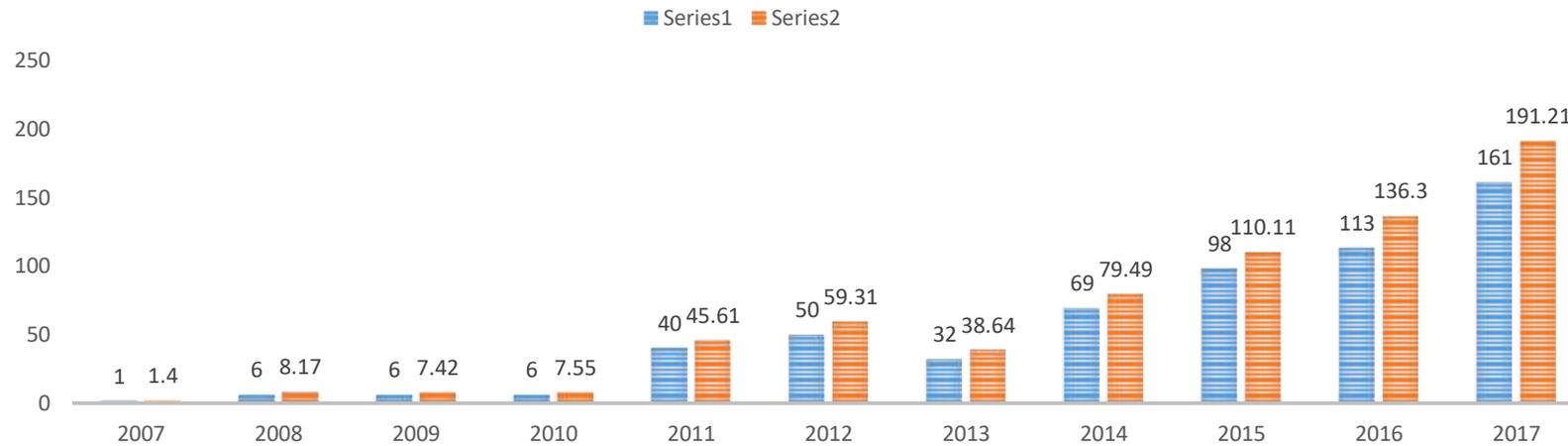


Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Sífilis em Gestantes

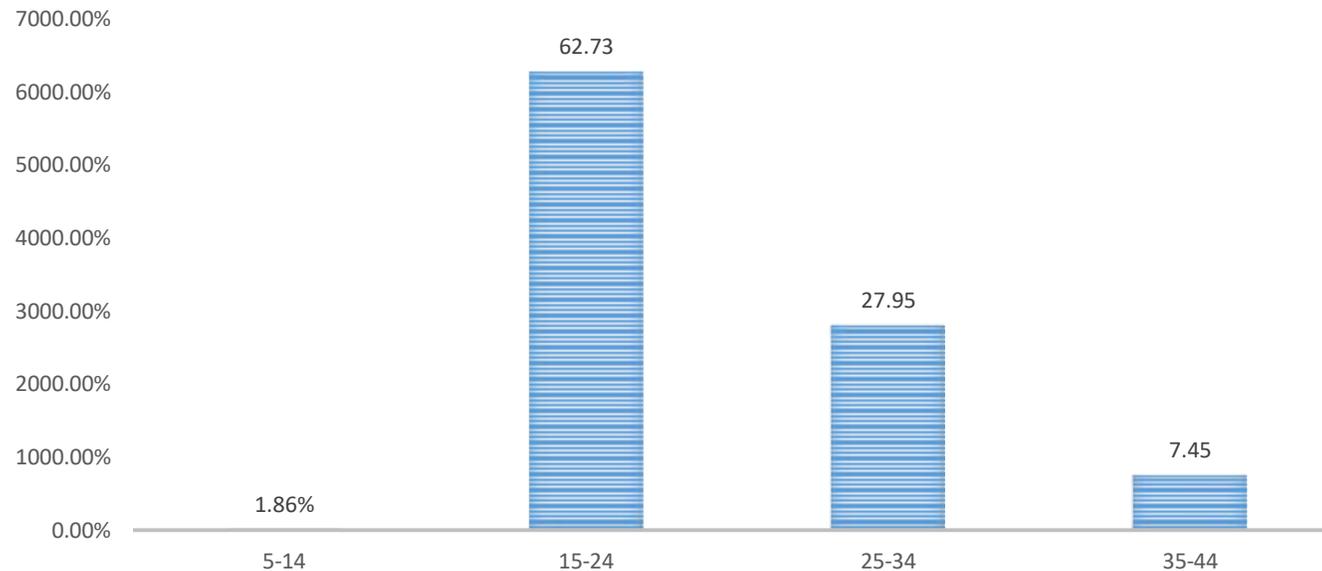


Série 1 – Valores absolutos Série 2 – Taxa de Incidência

Fonte: SMSRJ/SUBPAV/SVS/CAS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

O número de casos de Sífilis em gestante no Brasil tem aumentado de forma importante. Na Cidade de Deus, bem como na AP 04 onde a CDD está localizada não é diferente. De 2007 a 2017 o número de casos aumentou vertiginosamente ano após ano. Na AP 04 em 2007 foram 35 casos, dez anos depois este número chega a 667 casos. Na Cidade de Deus em 2007 tivemos 1 caso, já em 2017 este número chegou a 161 casos. A taxa de incidência da CDD em gestantes ficou em 191,21 por 1000 nascidos vivos. Na AP em 2017 a taxa foi de 44,90 por 1000 nascidos vivos.

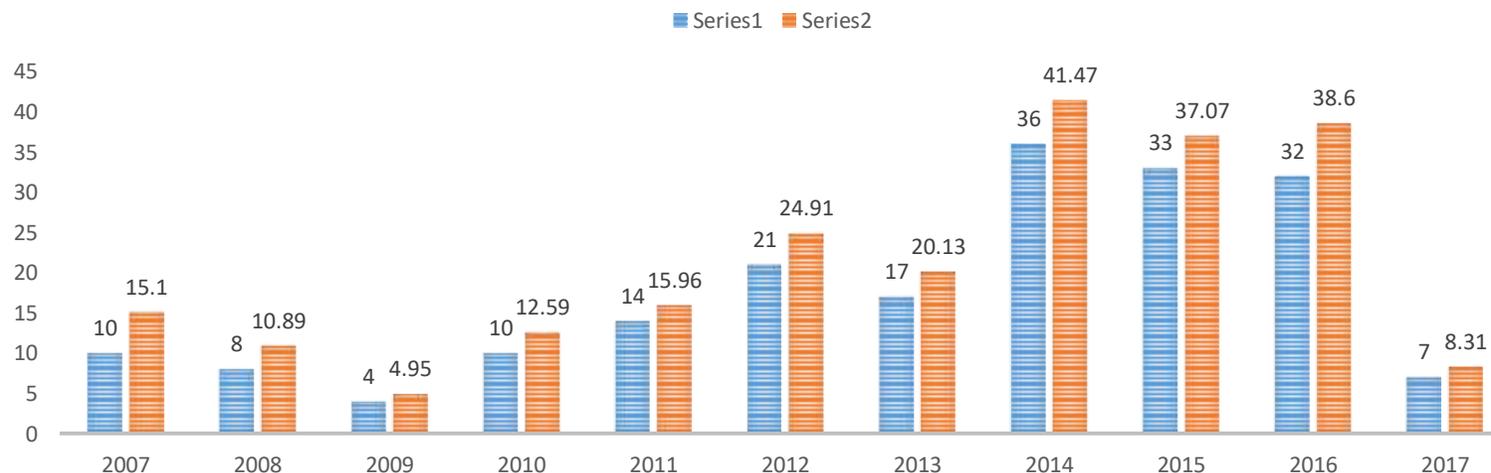
SÍFILIS FAIXA ETÁRIA DA GESTANTE CDD- 2017



Fonte: SMSRJ/SUBPAV/SVS/CAS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN
Consulte o site da [Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro](#) para mais informações.

Detalhando-se a faixa etária das gestantes atesta-se que a maioria dos casos em 2017 na CDD concentra-se na faixa etária de 15 a 24 anos, 62,7%. E quando temos a idade detalhada, 34,7% dos casos concentram-se na faixa etária de 15 a 19. Na AP 04 também a maioria dos casos concentra-se na faixa etária de 15 a 24 anos, 58,2% dos casos. E quando temos a idade detalhada 27,1% dos casos concentram-se na faixa etária de 15 a 19 anos. Estes números mostram a necessidade de estratégia de prevenção para a diminuição da incidência da Sífilis. A educação sexual é fundamental neste contexto.

Sífilis Congênita em menores de 1 ano - CDD



Série 1 – Valores absolutos Série 2 – Taxa de prevalência

Fonte: SMSRJ/SUBPAV/SVS/CAS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN

Assim como no caso da sífilis em gestantes, a sífilis em menores de 1 ano tem apresentado uma trajetória de aumento na CDD, porém em 2017 houve uma diminuição significativa caindo de 32 casos em 2016 para 7 em 2017 com taxa de prevalência de 8,31 por 1000 nascidos vivos. Na AP 04 em 2017 o fenômeno se repetiu com uma trajetória de aumento de casos a cada ano a partir 2016 com 148 casos e caindo em 2017 para 87 casos e taxa de prevalência de 5,85 por 1000 nascidos vivos.

Segundo o Ministério da Saúde: *“No Brasil, nos últimos cinco anos, foi observado um aumento constante no número de casos de sífilis em gestantes, congênita e adquirida, que pode ser atribuído, em parte, pelo aumento da cobertura de testagem, com a ampliação do uso de testes rápidos, redução do uso de preservativo, resistência dos profissionais de saúde a administração da penicilina na Atenção Básica, desabastecimento mundial de penicilina, entre outros. Além disso, o aprimoramento do sistema de vigilância pode se refletir no aumento de casos notificados”.* (Ministério da Saúde, Volume 48, 2017)

Método de cálculo taxa de prevalência de Sífilis em gestantes

$$\frac{\text{Número de casos de sífilis detectados em gestantes, em um determinado ano de notificação e local de residência}}{\text{Número total de nascidos vivos, residentes no mesmo local, no mesmo ano de notificação.}} \times 1000$$

Método de cálculo casos de sífilis por faixa etária

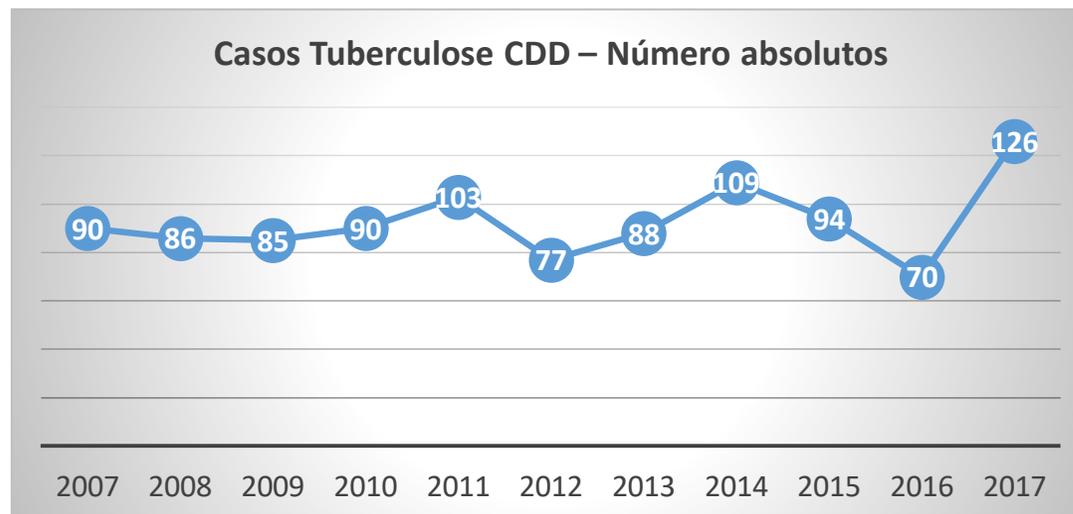
$$\frac{\text{Número de casos de sífilis por faixa etária}}{\text{Número total de nascidos vivos, residentes no mesmo local, no mesmo ano de notificação.}} \times 100$$

Método de cálculo taxa de prevalência Sífilis congênita em menores de 1 ano

$$\frac{\text{Número de casos de sífilis por faixa etária}}{\text{Número total de nascidos vivos, residentes no mesmo local, no mesmo ano de notificação.}} \times 1000$$

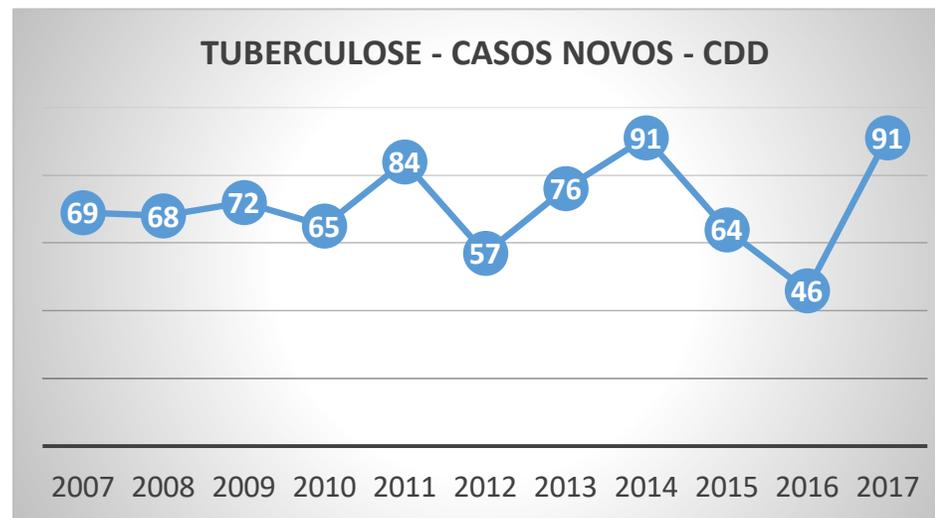
Fonte: CONASS

Tuberculose



Fonte: SMSRJ/SUBPAV/SVS/CAS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

Em 2017 a Cidade de Deus apresentou um total de 126 casos de tuberculose maior do que todos os anos anteriores desde 2007 para uma população de 36.515 (Censo 2010) ou 37.148 (Rio Como Vamos). Comparando o número de casos com outras regiões administrativas da AP 04 pode-se considerar um número elevado levando-se em consideração a população residente. Em 2017 a Região Administrativa XVI Jacarepaguá teve 437 casos para uma população residente de 572.030 e Região Administrativa XXIV Barra da Tijuca 188 casos para uma população residente de 330.823. Estes números atestam a dimensão da doença na CDD.



Fonte: SMSRJ/SUBPAV/SVS/CAS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

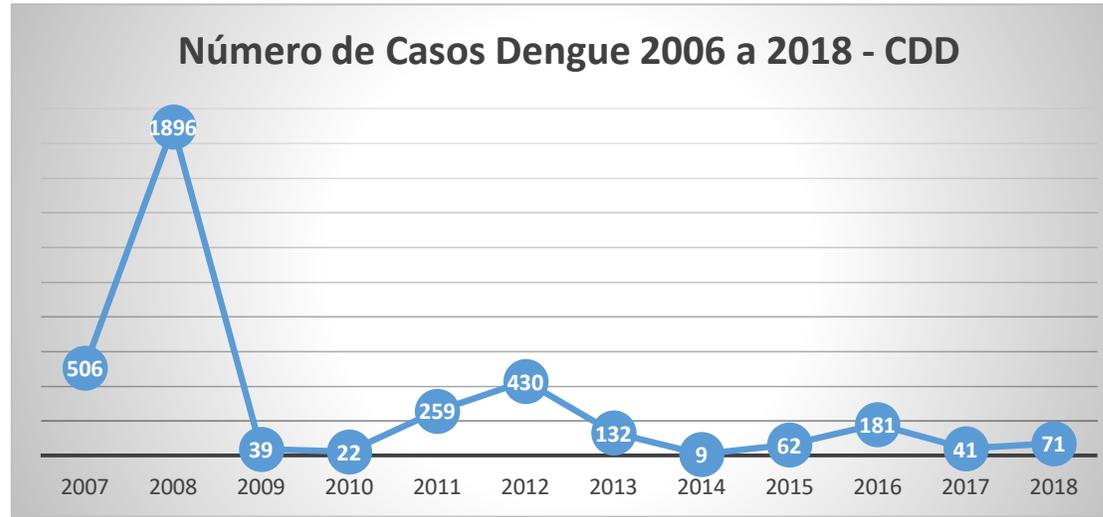
Com relação as taxas de incidência, levando-se em consideração só os casos novos, a Cidade de Deus apresenta 91 casos que corresponde a uma taxa bem alta 249 por 100 mil habitantes em 2017. Esta taxa teve um aumento expressivo pois em 2016 estava em 167 por 100 mil. A CDD faz parte da AP 04 que teve em 2016 uma taxa de incidência de 68 por 100 mil hab e em 2017 de 63 por 100 mil hab. Além da CDD mais duas regiões administrativas fazem parte da AP 04: Jacarepaguá e Barra da Tijuca. A primeira com taxas de incidência de 69 (2016) e 58 (2017) por 100 mil hab e a segunda com 59 (2016) e 49 (2017) por 100 mil hab. Portanto houve diminuição da incidência na AP 04 como um todo e em duas de suas regiões, mas na CDD aumentou. Este aumento reflete as condições precárias de moradia dos habitantes da CDD, e atualmente crescem novas comunidades nas franjas da CDD: Comunidade Guarany e Brejinho onde não há saneamento básico e moradias extremamente precárias. Neste sentido os índices podem piorar sensivelmente nos próximos anos.

Método de cálculo Taxa de Incidência de Tuberculose

$$\frac{\text{número de casos de tuberculose (todas as formas) confirmados em residentes}}{\text{população total residente}} \times 100.000$$

Fonte: (<http://www.datasus.gov.br/idb>)

Dengue



Fonte: SMSRJ/SUBPAV/SVS/CAS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

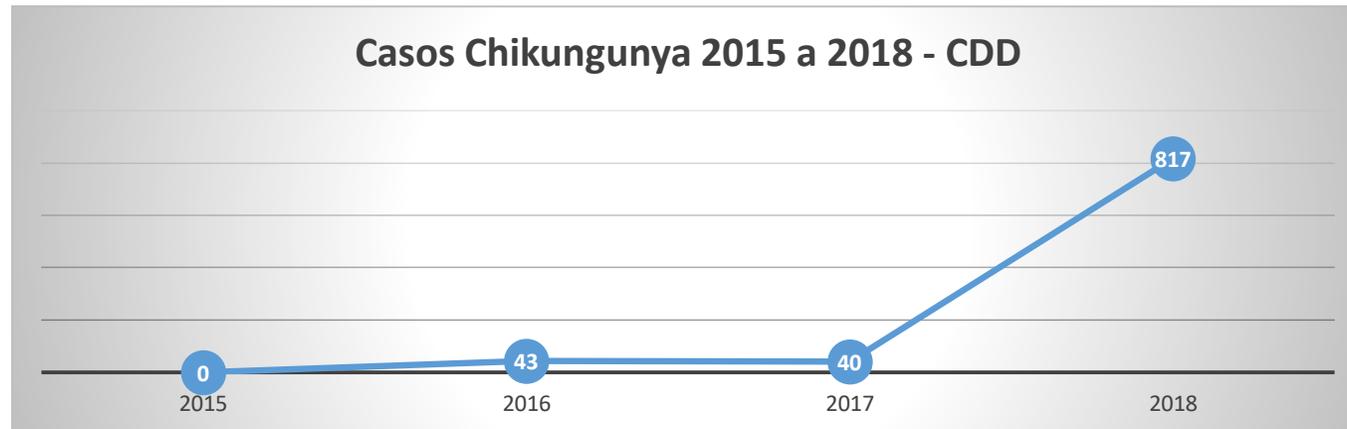
Os números de casos atualmente na Cidade de Deus são bem mais baixos do que nos anos 2007 e 2008, no entanto, a tendência em onze anos são de baixas expressivas entremeadas de altas também expressivas. Atualmente analisando-se a partir de 2017 a tendência é de alta já que de 2017 a 2018 houve um aumento de casos e em 2019, de janeiro a maio, já foram contabilizados 47 casos, maior que todo ano de 2017 e metade dos casos de 2018. Portanto a expectativa é de em 2019 tenhamos um número expressivo de casos. O quadro se repete na Ap 04, no entanto, em 2019, de janeiro a abril já foram registrados 473 casos, número maior do que todos os registrados nos anos 2017 e 2018.

		Dengue		
Ano	CDD	Barra	Jacarepaguá	Total AP 04
2015	62	504	1.134	1700
2016	181	907	1.893	2981
2017	41	97	239	377
2018	71	101	256	428
2019*	47	70	356	473
* Até abril				

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Comparando a Cidade de Deus com as outras regiões administrativas da AP 04 em 2018 a CDD com 47 casos possui uma taxa de prevalência de 194,4 casos por cem mil habitantes enquanto a Barra da Tijuca com 70 casos possui a taxa de 33,57 e Jacarepaguá com 256 uma taxa de 44,75 por cem mil habitantes. A AP 04 apresentou uma taxa de 47,06 por cem mil habitantes.

Chikungunya



*Até maio de 2019

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

		Chikungunya			
Ano	CDD	Barra	Jacarepaguá	Total AP 04	
2015	0	1	8	9	
2016	43	149	703	895	
2017	40	52	180	272	
2018	817	261	1.079	2157	
2019*	362	220	1.559	2141	
* Até maio					

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Comparando o número de casos da Cidade de Deus com as demais regiões administrativas da AP 04 identifica-se uma situação alarmante em 2018 onde a CDD teve 817 casos de Chikungunya para uma população de 36.515 habitantes, enquanto a Barra com 300.823 habitantes apresentou 261 casos e Jacarepaguá 1.079 casos para uma população de 572.030 habitantes. Portanto em 2018 a taxa de prevalência na CDD foi de 2.237,4 por cem mil habitantes enquanto a Barra da Tijuca e Jacarepaguá apresentaram respectivamente 86,76 e 188,62 por cem mil habitantes. Até maio a AP 04 apresentou uma taxa de prevalência de 237,19 por cem mil habitantes.

Em 2019 até maio a AP 04 já apresenta um número expressivo de casos e muito provavelmente ultrapassará o total de casos de 2018, já que no ano passado foram 2157 casos e 2019 já apresenta 2.141. E a CDD no mesmo período já apresenta 362 casos o que pode significar um número maior de casos do que em 2018.

Método de cálculo taxa de prevalência de Dengue e Chikungunya

Número de casos confirmados de Dengue e Chikungunya

População residente no período determinado

X 100.000

Fonte: : (<http://www.datasus.gov.br/idb>)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Educação



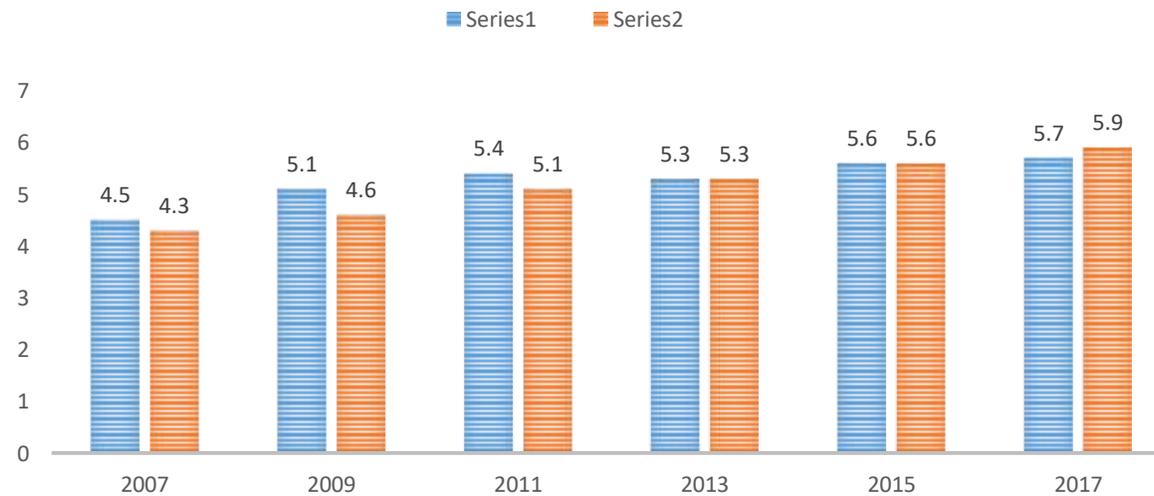
Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



IDEB

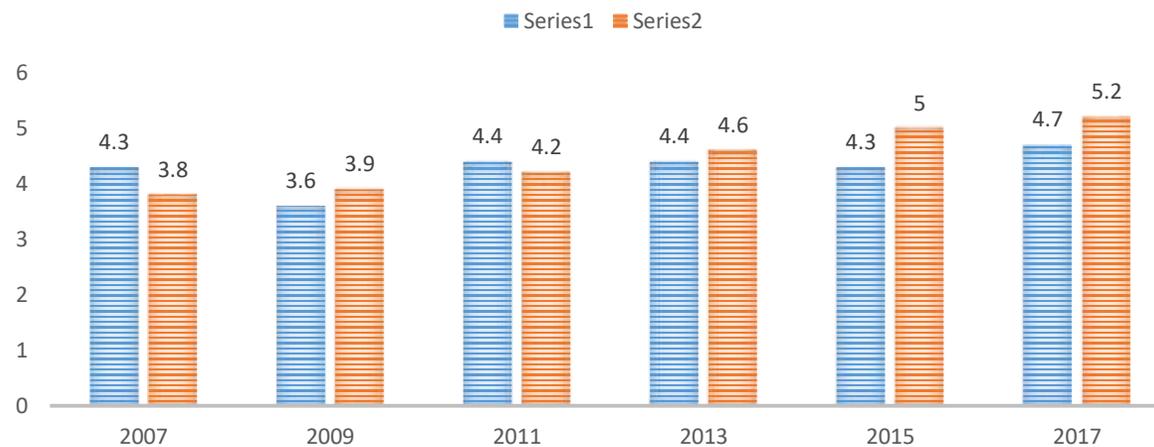
IDEB – REDE MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DO RJ 4ª SÉRIE/5º ANO



Série 1 – IDEB **Série 2 - Meta**

Fonte: MEC/Inep.

IDEB – REDE MUNICIPAL DO MUNICÍPIO RJ 8ª SÉRIE/9º ANO



Série 1 – IDEB Série 2 - Meta

Fonte: MEC/Inep.

IDEB – Escolas Municipais da CDD – Anos Iniciais: 4ª série/5º ano

Nome da Escola	IDEB 2005 (N x P)	IDEB 2007 (N x P)	IDEB 2009 (N x P)	IDEB 2011 (N x P)	IDEB 2013 (N x P)	IDEB 2015 (N x P)	IDEB 2017 (N x P)
0734007 ESCOLA MUNICIPAL ALBERTO RANGEL*	-	4,5	-	-	-	-	-
0734005 ESCOLA MUNICIPAL ALPHONSUS DE GUIMARAENS**	3,9	4,4	4,4	4,6	4,8	4,6	-
0734001 ESCOLA MUNICIPAL AUGUSTO MAGNE	4,1	-	5,2	5,5	4,7	5,3	5,3
0734003 ESCOLA MUNICIPAL AVERTANO ROCHA**	4,4	4,0	4,7	4,9	4,0	4,4	-
0734006 ESCOLA MUNICIPAL FREDERICO EYER	4,5	4,6	5,7	5,5	5,8	-	6,4
0734008 ESCOLA MUNICIPAL JOAQUIM FONTES	-	-	-	-	-	4,4	4,1
0734009 ESCOLA MUNICIPAL JOSE CLEMENTE PEREIRA*	3,4	3,5	3,2	4,4	3,8	-	-
0734002 ESCOLA MUNICIPAL PROFESSORA LEILA BARCELLOS DE CARVALHO**	3,6	-	5,0	4,5	5,0	4,8	-
0734010 ESCOLA MUNICIPAL PEDRO ALEIXO*	3,6	3,5	4,1	4,4	4,0	-	-
0734501 CIEP LUIZ CARLOS PRESTES***	2,5	2,8	4,1	-	-	-	6,1
0734502 CIEP JOAO BATISTA DOS SANTOS	-	-	5,0	5,3	5,4	5,7	5,4

Em 2017 apenas cinco escolas das 11 escolas com séries iniciais aptas a avaliação tiveram notas no IDEB, o menor número de escolas avaliadas desde o começo da avaliação em 2005. Portanto é difícil termos uma avaliação geral da educação nas séries iniciais na CDD. No entanto das três avaliadas a EM Frederico Eyer obteve nota 6,4 superior a média do município (5,7) e a EM Augusto Magne ficou bem próxima (5,3). A EM Joaquim Fontes ficou abaixo com 4,3.

Razões para ausência de nota do IDEB em 2017

*Média calculada a partir dos resultados dos alunos nas avaliações estaduais, em decorrência do extravio de provas e impossibilidade do cálculo da proficiência para o SAEB.

** Notas: ND - Número de participantes no SAEB insuficiente para que os resultados sejam divulgados.

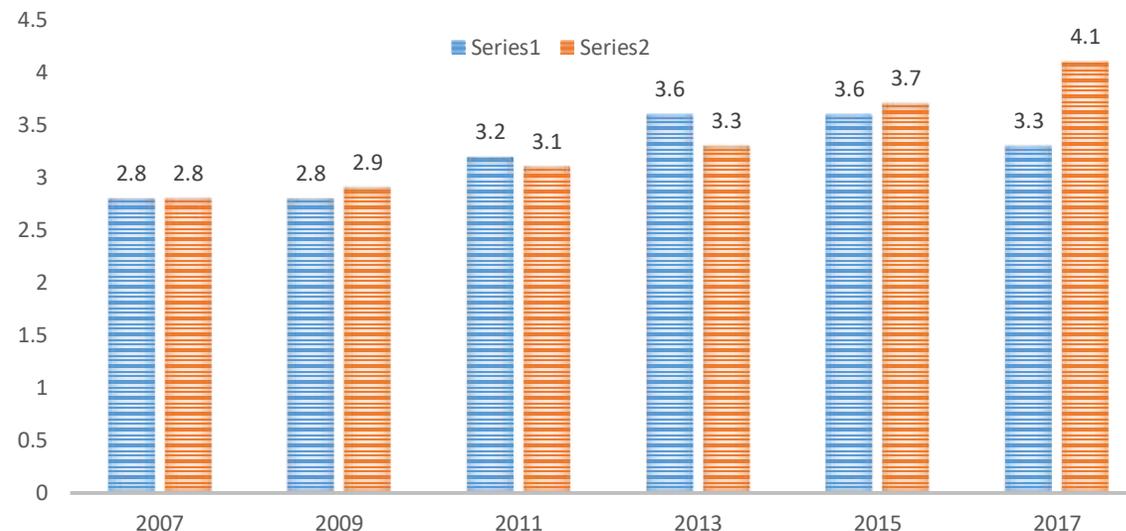
*** O CIEP Luiz Carlos Prestes oficialmente não consta como sendo da Cidade de Deus e sim da Freguesia, no entanto seu alunado é majoritariamente da CDD.

IDEB – Escolas Municipais da CDD – Anos finais: 8ª série/9º ano

Nome da Escola	IDEB 2005 (N x P)	IDEB 2007 (N x P)	IDEB 2009 (N x P)	IDEB 2011 (N x P)	IDEB 2013 (N x P)	IDEB 2015 (N x P)	IDEB 2017 (N x P)
0734007 ESCOLA MUNICIPAL ALBERTO RANGEL	3,1	-	3,4	4,1	4,4	3,9	4,7
0734009 ESCOLA MUNICIPAL JOSE CLEMENTE PEREIRA	-	4,6	-	4,3	4,1	4,2	4,3
0734010 ESCOLA MUNICIPAL PEDRO ALEIXO	3,7	2,7	2,8	4,7	4,7	3,3	3,9

Duas escolas avaliadas nos anos finais de uma forma geral acompanharam o índice do município do Rio de Janeiro (4,7), com exceção da Escola Municipal Pedro Aleixo. A análise dos índices da Rede Municipal do Município do Rio de Janeiro mostra que há uma piora dos índices nos anos finais porém nos anos iniciais a meta do MEC é atingida e por vezes superada por algumas escolas. Na Cidade de Deus há uma tendência semelhante. Ações e projetos para melhoria nos índices dos anos finais do fundamental são necessários.

IDEB 3ª SÉRIE ENSINO MÉDIO – REDE ESTADUAL - ERJ



Série 1 – IDEB Série 2 - Meta

Fonte: MEC/Inep

A situação do ensino médio no Brasil continua sendo crítica com baixos índices no IDEB. Em 2017 o Brasil obteve um índice de 3,8 enquanto o Estado do Rio de Janeiro 3,3. O índice do RJ baixou, já que em 2015 foi de 3,6. Não existe uma instituição de ensino médio na CDD. A obra do que seria o primeiro colégio de ensino médio da comunidade foi interrompida em decorrência da crise econômica e continua assim até os dias atuais sem perspectiva de recomeço. Os alunos da CDD que terminam o fundamental optam por dois colégios de ensino médio: Brigadeiro Schorcht e Pedro Aleixo. O primeiro não obteve nota do IDEB pois o número de alunos que participaram do SAEB foi insuficiente e o segundo não integrou a lista dos colégios avaliados.

Rede Municipal de Ensino da Cidade de Deus

3 Creches Municipais

5 Espaços de Desenvolvimento Infantil Municipais

10 Escolas Municipais (Sete de 1º a 5º ano e três de 8º e 9º ano)

Rede Estadual de Ensino

1 Colégio Estadual (EJA)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Segurança Pública

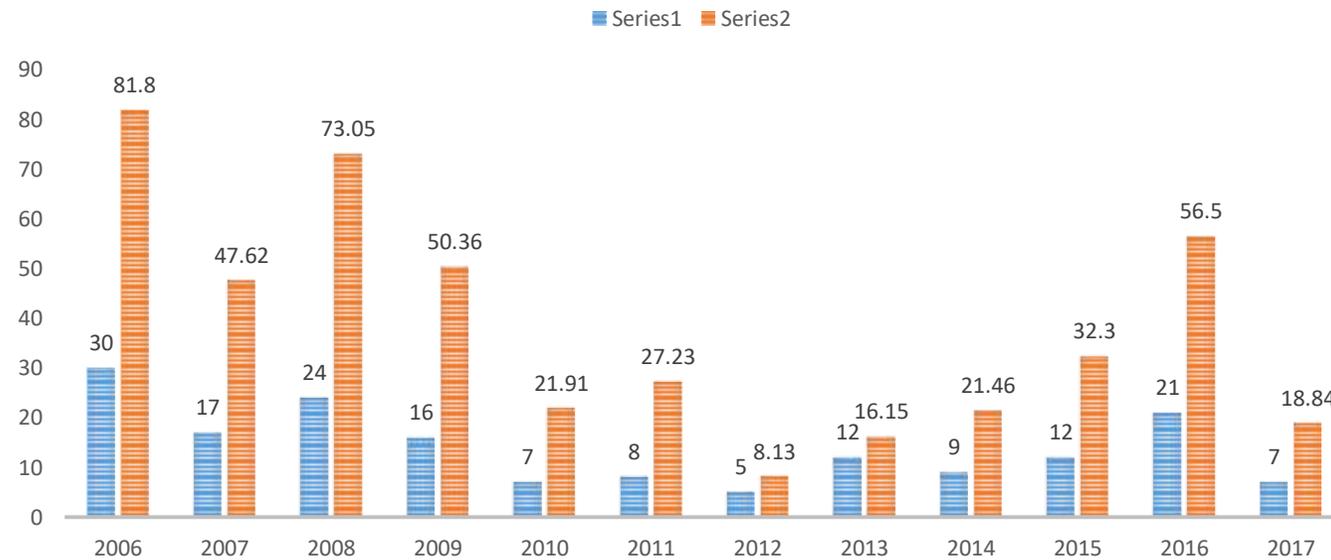


Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



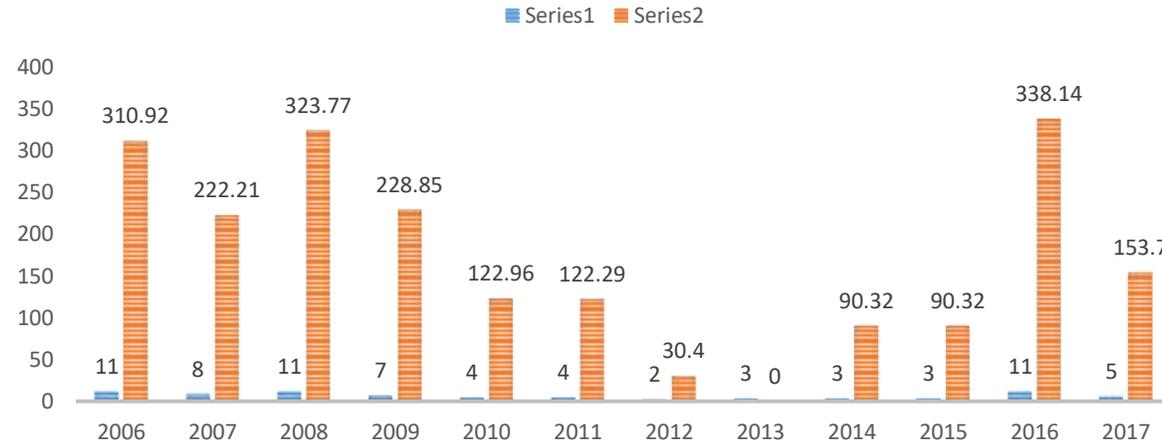
Homicídio - CDD



Série 1 – Valores absolutos **Série 2** – Taxa de Homicídio por 100 mil habitantes

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

HOMICÍDIO JUVENIL



Série 1 – Valores absolutos **Série 2** – Taxa homicídio de 15 a 24 anos por 100.000 hab.

Homicídios de homens de 15 a 24 anos por cem mil habitantes nesta faixa etária por local de moradia (SMDSDC/DATASUS)

Com relação aos dados de homicídios percebe-se uma queda significativa dos homicídios a partir de 2010, período que coincide com a instalação da UPP na CDD, demonstrando o impacto da política de polícia pacificadora. No entanto os homicídios voltam a aumentar em 2015 coincidindo com o enfraquecimento das UPPs, mas em 2017 os homicídios tiveram uma redução importante, porém esta redução é sujeita a questionamentos, pois a maioria dos homicídios se concentrou da faixa etária de 15 a 24 anos e quando vemos dados sobre a principal causa de morte nesta faixa etária em 2017 foram “Os eventos cujas causa são indeterminadas”, ou seja, pode-se lançar a hipótese de que alguns destes eventos podem ter sido homicídios. Neste sentido o número poderia ser bem maior.

Bairro Residência: 118						
CIDADE DE DEUS						
Tipo Violência: Homicídio						
Raça e Cor						
Período: 2006-2017						
Ano do Óbito	Branca	Preta	Parda	Indígena	Não informado	Total
2006	4	10	15	0	1	30
2007	3	6	7	0	1	17
2008	2	9	12	1	0	24
2009	1	4	10	0	1	16
2010	0	2	5	0	0	7
2011	2	2	4	0	0	8
2012	0	2	3	0	0	5
2013	2	3	7	0	0	12
2014	0	3	6	0	0	9
2015	1	7	4	0	0	12
2016	4	8	9	0	0	21
2017	1	4	2	0	0	7
Total	20	60	84	1	3	168

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

Quando olhamos a raça e cor das vítimas de homicídio na CDD há uma predominância parda e negra, em alguns anos mais parda. Mas quando somamos todos os homicídios de 2006 a 2017 há uma predominância parda. Do total mortos por homicídio de 2006 a 2017 11,9% eram brancos, 35,7% negros, 50% pardos e 0,59% indígenas.

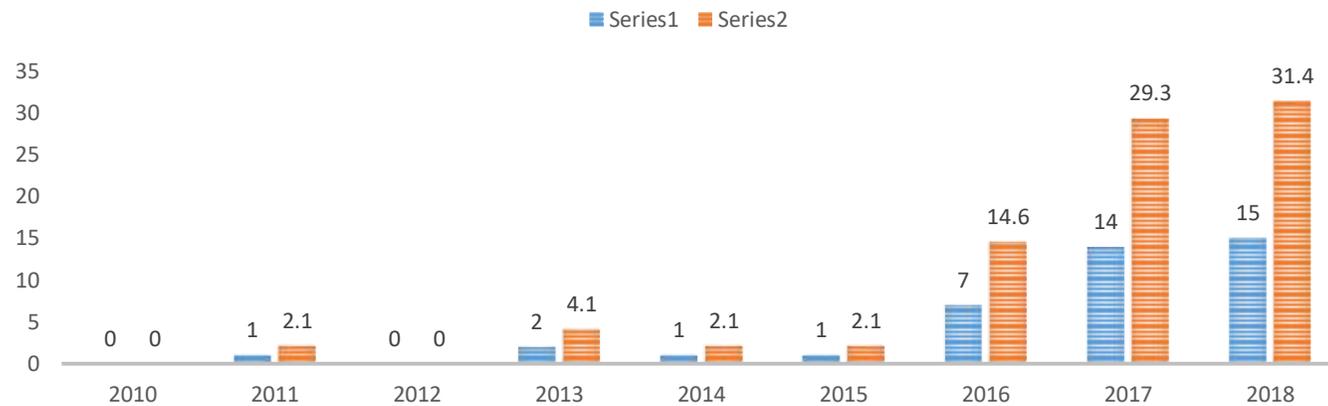
OBITOS por Ano do Óbito e Sexo**Bairro Residencia: 118 CIDADE DE DEUS****Tipo Violencia: Homicídio****Período:2006-2017**

Ano do Óbito	Masculino	Feminino	Total
2006	28	2	30
2007	15	2	17
2008	20	4	24
2009	16	0	16
2010	7	0	7
2011	7	1	8
2012	5	0	5
2013	8	4	12
2014	9	0	9
2015	11	1	12
2016	20	1	21
2017	7	0	7
Total	153	15	168

Fonte: SMS/SUBPAV/SVS/CAS/GTDV - Sistema de Informações sobre Mortalidade -SIM

Há uma fortíssima predominância masculina nas mortes por homicídio. No número total de homicídios na CDD de 2006 a 2017, 91,07% eram do sexo masculino.

HOMICÍDIO POR INTERVENÇÃO POLICIAL -CDD



Série 1 – Valores absolutos **Série 2** – Taxa de homicídio por 100 mil/Unív. populacional de 47.795 pessoas



Fonte: Instituto de Segurança Pública – ISP-RJ

Sobre os homicídios por intervenção policial constata-se que com a implantação da UPP em 2009 houve uma queda significativa deste tipo de homicídio. No entanto, com o enfraquecimento das das UPPs, nota-se um aumento a partir de 2016 mantendo a tendência de alta até 2018. Com o fim da UPP houve um recrudescimento da violência na CDD com a volta dos confrontos armados contribuindo sem dúvida para este aumento.

Cálculo Taxa de mortalidade por homicídio

Número de óbitos de residentes por homicídios

X 100.000

População total residente

Cálculo Taxa de mortalidade Homicídio por faixa etária

Número de óbitos de residentes de 15 a 24 anos por homicídio

X 100.000

População total residente na faixa etária de 15 a 24 anos

Cálculo taxa de Homicídio por intervenção policial

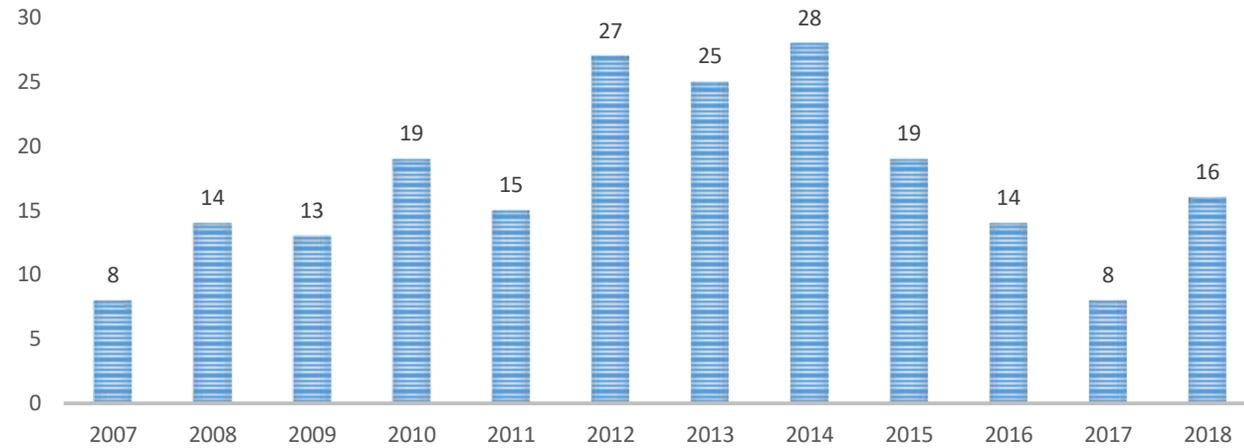
Número de óbitos de residentes por homicídio por intervenção policial

X 100.000

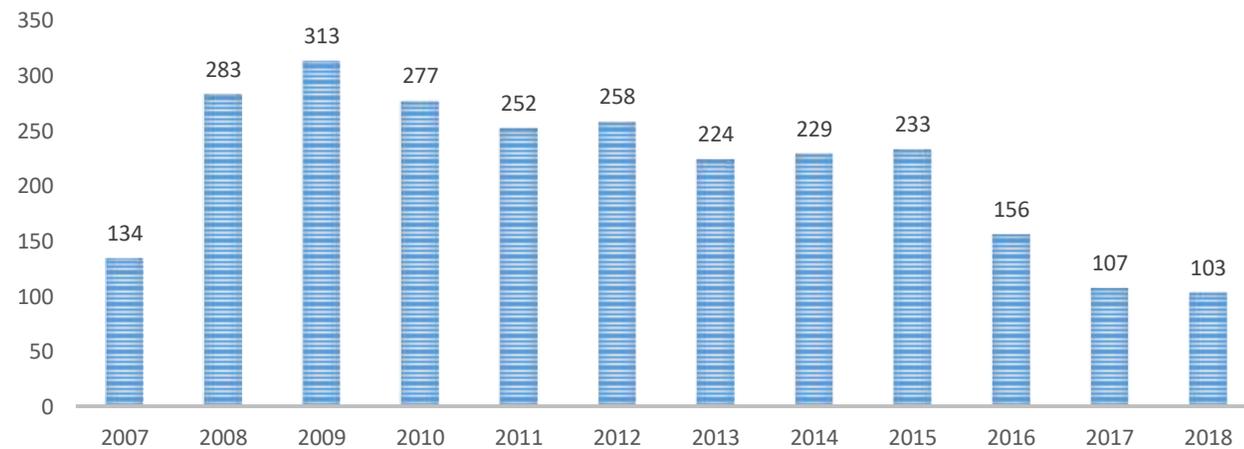
População total residente

Fonte: CONASS

Estupro - CDD

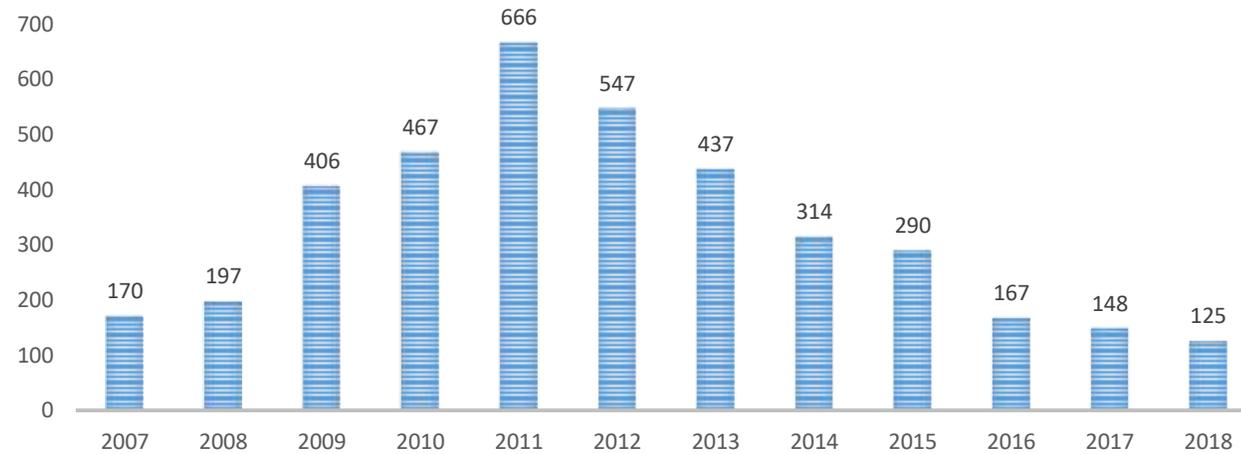


Furto - CDD



Fonte: Instituto de Segurança Pública – ISP-RJ – Valores absolutos

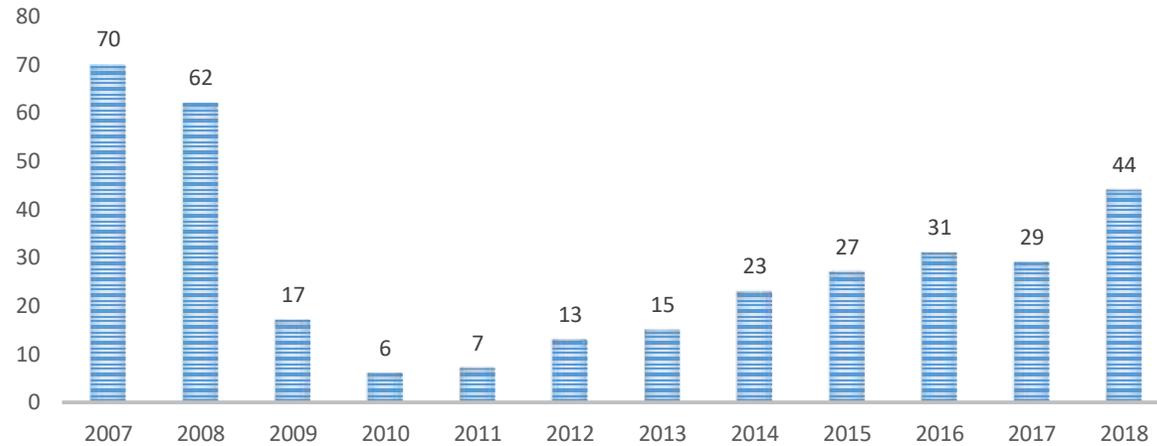
Lesão Corporal Dolosa



Fonte: Instituto de Segurança Pública – ISP-RJ – Valores absolutos

Diferentemente dos casos de homicídios que diminuíram sensivelmente com a implantação da UPP, os estupros, furtos e agressões (lesão corporal dolosa) experimentaram um aumento durante o período de duração da UPP – CDD. O pesquisador Daniel Ganem Misse em seu artigo “Cinco Anos de UPP: Um breve balanço” na revista Dilemas que estudou 17 UPPs demonstrou que *“Essa inversão nas estatísticas pode estar relacionada à hipótese de a perda do controle territorial pelo tráfico também significar a entrada de novas regras na favela, impostas pelo Estado por meio da força policial. Com isso, crimes mais comuns no restante da cidade também passam a ter ocorrências mais comuns nessas áreas. No entanto, há uma característica valorativa levantada por moradores, policiais e pesquisadores do tema, de que o traficante realizava a mediação de boa parte dos conflitos sociais e a tolerância com determinados casos era muito pequena. Pagava-se com agressões físicas e até com a vida em casos de violência doméstica contra a mulher, estupros e furtos. O grau de tolerância com relação a esses crimes era muito baixo”*. Com o fim da UPP esses crimes voltam aos índices anteriores a sua instalação.

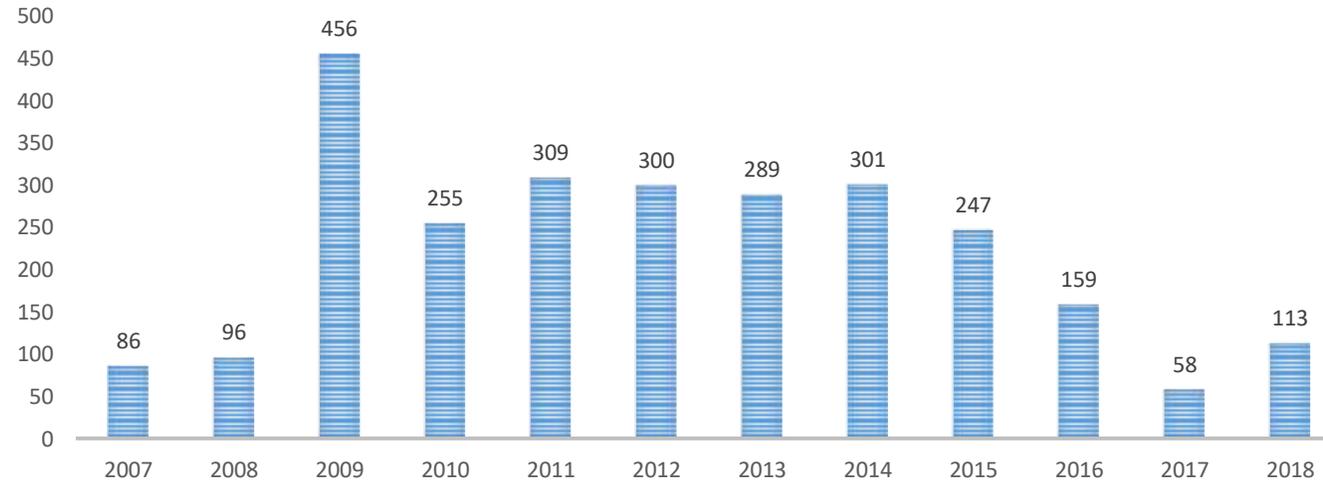
Armas Apreendidas - CDD



Fonte: Instituto de Segurança Pública – ISP-RJ – Valores absolutos

Sobre a apreensão de armas, com implantação da UPP percebe-se uma diminuição importante no número de armas apreendidas voltando a aumentar paulatinamente a partir de 2014. Este aumento pode ser explicado pelo fim das UPP e um aumento das armas no território. Em 2018 foram apreendidas 44 armas maior número desde de 2009 quando a UPP foi implantada.

Apreensão de Drogas



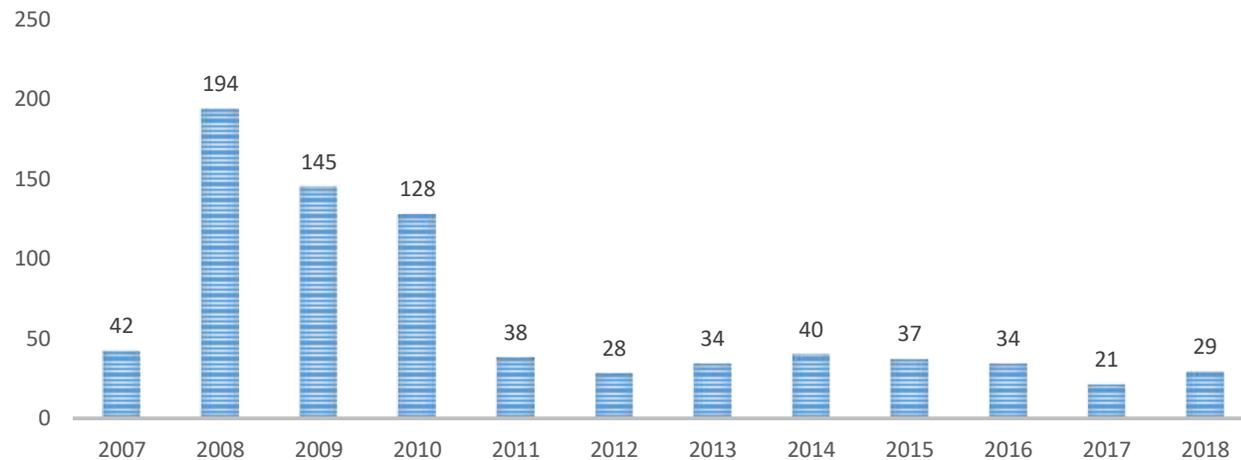
Fonte: Instituto de Segurança Pública – ISP-RJ

Com relação a apreensão de drogas houve um aumento expressivo com a implantação da UPP o que mostra que as drogas continuaram circulando na CDD durante a vigência da UPP com o aumento das apreensões. Uma possível explicação é que com a diminuição expressiva da circulação de armas na comunidade a polícia teve o seu trabalho facilitado na apreensão de drogas. Porém com o fim da UPP as apreensões diminuem.

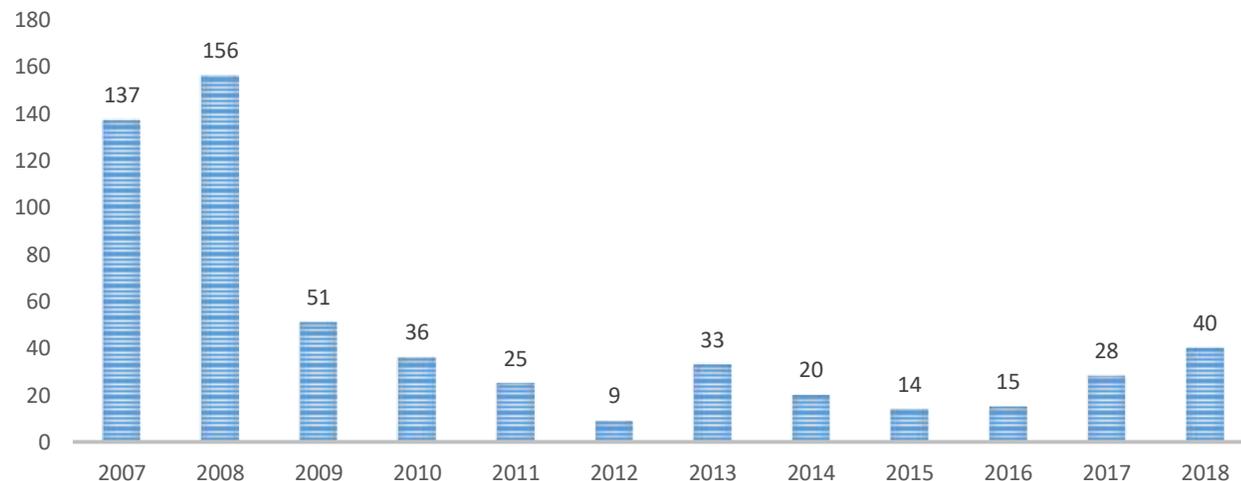
Em relação ao roubo a transeunte partir de 2011 houve uma diminuição importante durante o período da UPP mantendo-se estável até 2018 mesmo depois do fim da UPP.

Sobre roubo em coletivo há uma queda significativa deste tipo de ocorrência a partir de 2009 com implantação da UPP, no entanto mesmo com o fim da mesma manteve-se estável.

Roubo Transeunte



Roubo em Coletivo



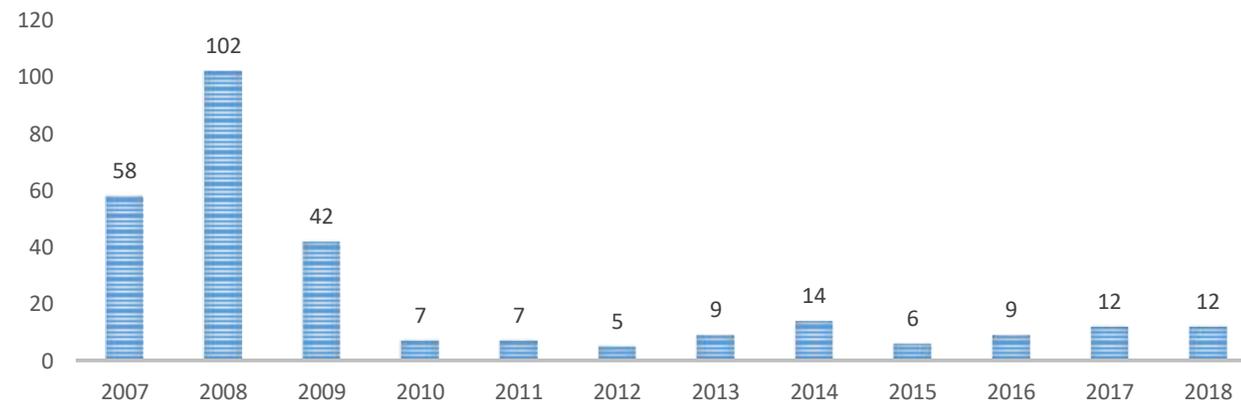
Fonte: Instituto de Segurança Pública – ISP-RJ – Valores absolutos

Com instalação da UPP em 2009 nota-se uma redução importante nos roubos de veículos mantendo-se estável mesmo com o fim da mesma.

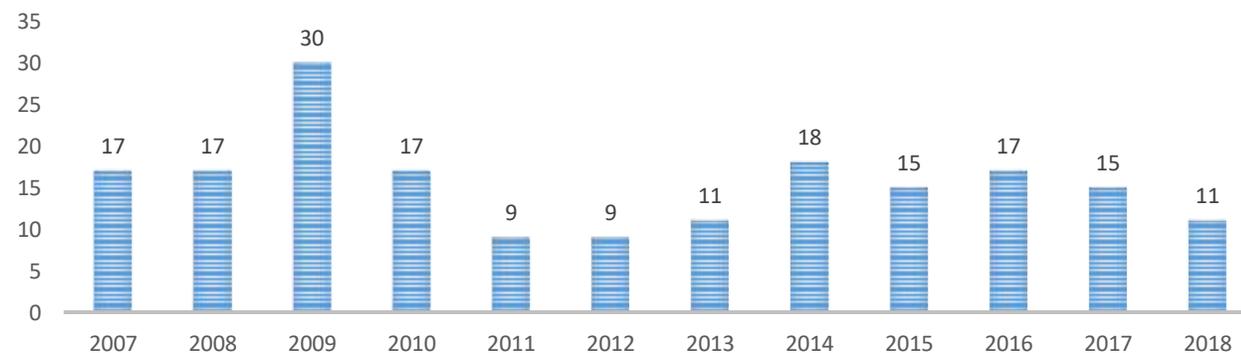
Em relação aos furtos de veículos a partir de 2010 os furtos caíram pela metade mantendo-se estável atualmente.

Roubo e Furto de Veículo

ROUBO DE VEÍCULO



FURTO DE VEÍCULO



Fonte: Instituto de Segurança Pública – ISP-RJ – Valores absolutos

Bibliografia

Censo 2010. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em 20 de agosto de 2017

Boletim Epidemiológico. Sífilis 2017. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil. Volume 48. 2017.

Fernando Cavallieri, Gustavo Peres Lopes - IPP/Prefeitura da Cidade do - Rio de Janeiro. Índice de Desenvolvimento Social - IDS: comparando as realidades microurbanas da cidade do Rio de Janeiro – Coleção Estudos Cariocas. Nº 20080401 - Abril - 2008

Ganem. Daniel Misse. Cinco anos de UPP: Um breve balanço. DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social - Vol. 7 - no 3 - JUL/AGO/SET 2014 - pp. 675-700

Indicadores da Cidade. Disponível em <<http://riocomovamos.org.br/site/>>. Acesso em 20 de agosto de 2017.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Disponível em <http://www.inep.gov.br/>. Acesso em 10 de maio de 2019.

Instituto Pereira Passos. Rio+Social. Panorama dos Territórios. Janeiro. 2017

Instituto de Segurança Pública-RJ. Disponível em <<http://www.isp.rj.gov.br/>> Acesso em 10 de maio de 2019.

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Sistema de Informação em Saúde. Disponível em <<http://tabnet.rio.rj.gov.br/>> Acesso em 20 de Abril de 2019.

Jacob Portela
Analista de Gestão em Saúde Farmanguinhos/Fiocruz
jacob.portela@far.fiocruz.br

Diretoria

Assessoria de Gestão Social



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

