

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
**Mato
Grosso
do Sul**

Boletim Epidemiológico

**Mortalidade por
causas evitáveis em
Mato Grosso do Sul
de 2019 a 2022**

Boletim Epidemiológico

Mortalidade por causas evitáveis em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022



► Sumário

1. Introdução.....	3
2. Metodologia.....	5
3. Análise dos óbitos por causas evitáveis no estado de Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022 em menores de 5 anos	7
4. Análise dos óbitos por causas evitáveis no estado de Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022 de 05 a 74 anos.....	13
5. Considerações Finais.....	20
6. Referências.....	22

► 1. Introdução

A coleta de dados sobre a mortalidade no Brasil é conduzida pelo Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM), instituído pelo Ministério da Saúde em 1975, por meio da unificação de modelos de instrumentos previamente utilizados na obtenção de informações sobre óbitos no país (BRASIL, 2023).

O SIM é uma fonte abrangente de informações que possibilita a descrição das causas de adoecimento da população que levaram ao óbito, atestadas por médicos, ao longo de uma extensa série temporal. Adicionalmente, o sistema permite a construção de indicadores cruciais para a gestão em saúde, consolidando-se como um dos principais instrumentos de apoio na elaboração de políticas públicas e seguridade social, com enfoque em prevenção, promoção e cuidado em saúde (BRASIL, 2023; OPENDATASUS, 2023).

Com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), a coleta de dados para o SIM foi descentralizada, sendo transferida aos Estados e Municípios por meio das Secretarias de Saúde. Nesse contexto, as informações são inseridas e compartilhadas online por profissionais devidamente cadastrados, visando assegurar a confidencialidade e qualidade dos dados registrados no sistema. No âmbito Federal, a gestão do sistema é feita pela Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (BRASIL, 2023).

O conceito de morte evitável foi inicialmente proposto por Rutstein et al. como aquelas mortes que poderiam ter sido evitadas, total ou parcialmente, pela presença de serviços de saúde efetivos, propondo uma lista com cerca de 90 causas. Inerente a essa e outras definições subsequentes está o princípio de que determinados óbitos não deveriam ocorrer, uma vez que é possível prevenir e/ou tratar o evento ou condição que o determina (SUÁREZ-VARELA, 1996).

A abordagem do conceito de morte evitável revela-se apropriada para o monitoramento e avaliação dos serviços de saúde, uma vez que a mensuração de indicadores de causas de morte evitáveis beneficia-se da objetividade, oportunidade, facilidade e disponibilidade contínua de dados. Isso permite análises de tendências temporais e comparações entre regiões e municípios. Além disso, segundo o referencial proposto por Habicht, as análises de tendências de indicadores sensíveis à atuação do SUS podem fornecer, com base na inferência de adequação, indícios sobre o desempenho desse sistema de saúde, visando a prevenção de mortes desnecessárias e precoces na população (MALTA, 2010).

Com o objetivo de realizar estudos focados em indicadores epidemiológicos e buscar apoio para o desenvolvimento de estratégias de ação voltadas à redução da mortalidade, o Ministério da Saúde incentiva os gestores estaduais e municipais a utilizarem os dados contidos no SIM (BRASIL, 2023). Este relatório de análise comparativa de óbitos por causas evitáveis no estado, visa contribuir para a identificação de padrões e a implementação de estratégias efetivas de redução da mortalidade.

► 2. Metodologia

Este documento foi realizado a partir da análise descritiva e comparativa dos óbitos por causas evitáveis do estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2019 a 2022, registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Os dados foram coletados a partir do banco de dados do SIM, extraído na data de 28 de dezembro de 2023. Foram utilizadas como ferramentas de tabulação os programas Tabwin e Microsoft Excel. O foco se deu pela causa básica do óbito definida pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde, 10ª Revisão (CID- 10), classificada segundo critério de evitabilidade proposto pela Lista Brasileira de Causas de Morte Evitáveis sob a perspectiva do SUS (Malta et al., 2010 e 2011).

Os óbitos foram classificados em três grupos:

1. Causas evitáveis

1.1. Reduzíveis por ações de imunoprevenção: A17; A19; A33; A35; A36; A37; A80; B05; B06; B16; B26.0; G00.0; P35.0; P35.3.

1.2. Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação, parto, feto e ao recém-nascido;

1.2.1. Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação: A50; B20 a B24; P02.2, P02.3, P02.7, P02.8, P02.9; P00, P04; P01; P05; P07; P22.0; P26; P52; P55.0, P55.1; P55.8 a P57.9; P77.

1.2.2. Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto: P02.0 a P02.1; P02.4 a P02.6; P03; P08; P10 a P15; P20, P21; P24, exceto P24.3.

1.2.3. Reduzíveis por adequada atenção ao feto e ao recém-nascido: P22.1, P22.8, P22.9, P23, P25, P27, P28; P35 a P39.9, exceto P35.0 e P35.3; P50 a P54; P58, P59; P70 a P74; P60, P61; P75 a P78; P80 a P83; P90 a P96.8.

1.3. Reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento: A15; A16; A18; G00.1 a G03; J00 a J06; J12 a J18; J20 a J22; J38.4; J40 a J47, exceto J43 e J44; J68 a J69; A70 a A74; A30, A31, A32, A38, A39, A40, A41, A46, A49; E03.0, E03.1; E10 a E14; E70.0 e E73.0; G40, G41; Q90; N39.0; I00 a I09.

1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde: A00 a A09; A20 a A28; A90 a A99; A75 a A79; A82; B50 a B64; B65 a B83; B99; D50 a D53; E40 a E64; E86; V01 a V99; X40 a X44; X45 a X49; R95; W00 a W19; X00 a X09; X30 a X39; W65

a W74; W75 a W84; W85 a W99; X85 a Y09; Y10 a Y34; W20 a W49; Y60 a Y69;
Y83 a Y84; Y40 a Y59

2. Causas de morte mal-definidas: R00 a R99, exceto R95; P95; P96.9.

3. Demais causas (não claramente evitáveis): As demais causas de morte.

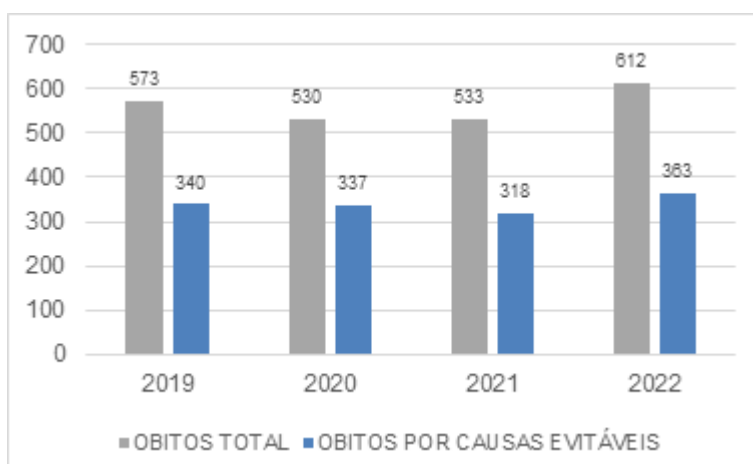
Todos estes grupos, subgrupos e códigos foram considerados para a separação dos dados e a construção deste Boletim Epidemiológico.

A distribuição dos óbitos ocorre de forma diferenciada entre homens, mulheres e crianças, por isso, a análise dos dados foi dividida por sexo e estratificada de menores de 1 ano a 05 anos e 05 a 74 anos..

► 3. Análise dos óbitos por causas evitáveis no estado de Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022 em menores de 5 anos

Em 2019, em relação ao total de óbitos, 59,3% deles foram por causas evitáveis em menores de 5 anos no estado de Mato Grosso do Sul. Em 2020 e 2021, percebeu-se que as taxas foram de 63,5% e 59,6%, respectivamente. Já em 2022 observou-se que os totais de óbitos aumentaram, principalmente em geral, mas que a relação entre eles e os óbitos por causas evitáveis manteve-se a mesma (59,3%), como pode-se analisar no gráfico 1.

Gráfico 1. Distribuição de óbitos total e óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.



Observa-se um declínio nos números de óbitos por causas evitáveis entre 2019 e 2021. No entanto, de 2021 a 2022 percebe-se um aumento e o maior número de óbitos em relação aos anos anteriores, como descrito no gráfico 2. As principais causas de óbitos por causas evitáveis nos anos de 2019 e 2022 estão descritas na tabela 1.

Gráfico 2. Tendência de crescimento de óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.

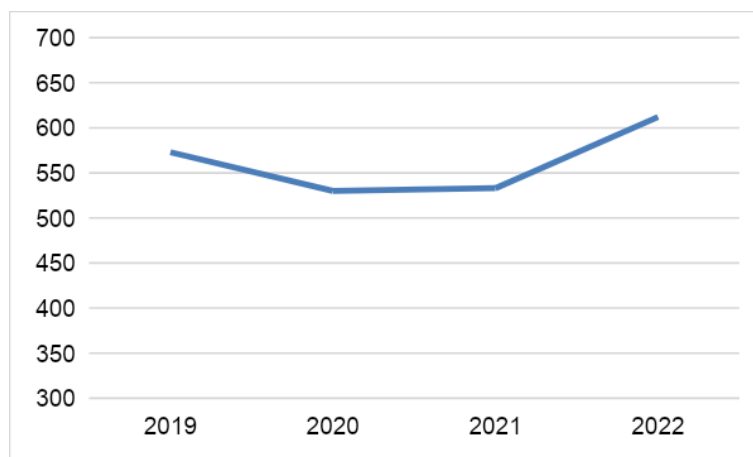


Tabela 1. Total de óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.

	2019		2020		2021		2022	
	<1 ano	1 a 4 anos	<1 ano	1 a 4 anos	< 1 ano	1 a 4 anos	< 1 ano	1 a 4 anos
1. Causas evitáveis								
1.1. Reduzíveis por ações de imunoprevenção								
.. Caxumba	0	0	0	0	0	1	0	0
1.2. Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação, parto, feto e ao recém-nascido								
1.2.1. Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação	97	1	119	0	94	0	112	1
.. Sífilis congênita	3	0	2	0	1	0	2	0
.. Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana	0	1	0	0	0	0	1	1
.. Feto e recém-nasc afet compl placenta membranas	6	0	9	0	5	0	9	0
.. Feto e recém-nascido afet afecções maternas	21	0	19	0	24	0	23	0
.. Feto e recém-nasc afet por compl matern gravid	11	0	14	0	11	0	15	0
.. Crescimento fetal retardado e desnutrição fetal	0	0	2	0	0	0	0	0
.. Transt gest curta duração e peso baixo nascer	19	0	26	0	9	0	12	0
.. Síndrome da angústia respiratória recém-nascido	15	0	19	0	21	0	16	0
.. Hemorragia pulmonar originada período perinatal	9	0	9	0	7	0	11	0
.. Hemorragia intracran ã traum feto e recém-nasc	2	0	1	0	0	0	0	0
.. Out doenç hemolít feto recém-nasc dev isoimuniz	0	0	4	0	2	0	5	0
.. Enterocolite necrotizante feto e recém-nascido	11	0	14	0	14	0	18	0
1.2.2. Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto	46	0	23	0	37	0	42	0
.. Feto recém-nasc afet placent prév descol placen	12	0	4	0	9	0	7	0
.. Feto e recém-nasc afet afecções cordão umbilic	2	0	0	0	0	0	1	0
.. Feto recém-nasc afet outr complicações parto	3	0	4	0	7	0	8	0
.. Traumatismo de parto	1	0	1	0	1	0	1	0
.. Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer	20	0	8	0	13	0	12	0
.. Síndr aspiração neonat excet leite alim regurg	8	0	6	0	7	0	13	0
1.2.3. Reduzíveis por adequada atenção ao feto e ao recém-nascido	89	0	91	0	74	0	66	0
.. Transt respir cardiovas específ períod neonat	23	0	34	0	20	0	19	0
.. Infecç per neonatal exc SRC e hepat viral cong	48	0	40	0	31	0	29	0
.. Hemorragia neonatal exc intracraniana ã traumát	3	0	5	0	2	0	0	0
.. Outras icterícias neonatais	0	0	0	0	2	0	2	0
.. Transt endócr metab transit esp feto recém-nasc	1	0	0	0	1	0	1	0
.. Outr transt hemotológicos feto e recém-nascido	2	0	1	0	3	0	1	0
.. Afecç compromet tegument regul térmica feto rn	0	0	2	0	3	0	2	0

.. Transt ap digest feto recém-nasc exc enter necr	3	0	0	0	3	0	2	0
.. Outr transt orig período perinatal, exc P96.9	9	0	9	0	9	0	10	0
1.3. Reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento	25	17	16	16	30	23	45	31
.. Meningite (exceto por Haemophilus)	1	2	0	0	1	1	4	0
.. Infecções agudas das vias aéreas superiores		0	0	0	1	0	1	0
.. Pneumonia	14	10	7	11	14	8	20	17
.. Outras infecções agudas vias aéreas inferiores	2	1	0	0	3	4	10	0
.. Algumas doenças crônicas vias aéreas inferiores	0	0	0	0	0	1	0	1
.. Algumas doenças pulmonares dev agentes externos	0	1	2	1	0	1	1	2
.. Outras doenças bacterianas	8	1	4	1	8	1	7	4
.. Hipotireoidismo congênito	0	0	0	0	0	0	1	1
.. Diabetes mellitus	0	0	0	0	0	2	0	2
.. Depleção de volume	0	2	1	1	1	0	0	1
.. Epilepsia e estado de mal epilético	0	0	0	1	0	4	0	2
.. Síndrome de Down	0	0	2	1	1	0	1	0
.. Infecção do trato urinário localiz não especif	0	0	0	0	1	1	0	1
1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde	35	30	42	30	38	20	38	26
.. Doenças infecciosas intestinais	5	2	3	1	4	4	5	3
.. Febres por arbovírus e febres hemorrágic virais	0	1	0	0	1	0	1	0
.. Doenças devidas a protozoários	1	1	0	0	0	1	0	1
.. Desnutrição e outras deficiências nutricionais	3	2	1	1	2	0	3	1
.. Acidentes de transporte	1	6	1	9	3	3	1	4
.. Síndrome da morte súbita na infância	5	0	8	0	1	0	6	0
.. Exposição ao fumo, ao fogo e às chamas	0	0	0	1	0	0	0	0
.. Quedas	1	1	0	0	2	0	1	0
.. Afogamento e submersão acidentais	0	8	0	9	1	8	0	9
.. Outros riscos acidentais à respiração	16	3	19	3	17	4	18	4
.. Agressões	0	4	3	0	3	0	0	2
.. Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	3	1	7	4	4	0	2	2
.. Acid ocorr durante prest cuid médicos cirúrgic	0	0	0	0	0	0	1	0
.. Exposição a forças mecânicas inanimadas	0	1	0	2	0	0	0	0
2. Causas de morte mal-definidas	24	2	15	0	13	0	21	4
.. Sintomas, sinais e achados anormais	14	2	9	0	5	0	14	4
.. Afecções orig período perinatal não especific	10	0	6	0	8	0	7	0
3. Demais causas (não claramente evitáveis): As demais causas de morte.	169	38	145	33	163	39	174	50

Fonte: SIM, 2023. *NCO= Não Classificados em outra parte **NE= Não

Dentre os grupos de causas evitáveis apresentados até 5 anos de idade pode-se destacar que as demais causas (não claramente evitáveis) apresentam um número expressivo em relação às outras causas, correspondendo a 59,7% dos casos nos anos de 2019 a 2022.

De maneira geral, observa-se que em relação à faixa etária até 5 anos, os óbitos em menores de um ano possuem taxas mais altas de condições específicas do que os de 01 a 05 anos. Ao analisar-se os óbitos por causas evitáveis em menores de 1 ano de idade, destaca-se que causas relacionadas à atenção à mulher na gestação correspondeu a 33,2% (97 óbitos) do total, seguido das causas relacionadas ao feto e ao recém-nascido, que corresponderam a 30,4% (89 óbitos) em 2019. Já no ano de 2020, manteve-se o mesmo padrão e o total de óbitos (291 óbitos), porém com aumento no número de casos por essas causas em específico, sendo 40,8% (119 óbitos) para atenção à mulher na gestação e 31,2% (91%) para atenção ao feto e ao recém-nascido.

Os anos de 2021 e 2022 também apresentaram o mesmo padrão em relação as maiores causas de óbitos por causas evitáveis em os menores de 1 ano, com taxas de 34,2% (94 óbitos) e 36,7% (112 óbitos) em relação atenção à mulher na gestação por ano, respectivamente e 26,9% (74 óbitos) e 21,6% (66 óbitos) relacionado ao feto e ao recém-nascido por ano, respectivamente.

Em relação aos agravos mais observados dentro dessa faixa etária entre 2019 e 2022 a respeito das causas reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação foram: sífilis congênita, doenças pelo vírus da imunodeficiência humana, feto e recém-nascido afetados por complicações da placenta, do cordão umbilical e das membranas, feto e recém-nascido afetados por afecções maternas e complicações maternas da gravidez. No que se refere às causas relacionadas atenção ao feto e ao recém-nascido, percebeu-se que transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal e as infecções específicas do período neonatal, exceto síndrome da rubéola congênita e hepatite viral congênita, foram as mais recorrentes.

À respeito dos óbitos na faixa de 01 a 05 anos, entre 2019 e 2022, percebeu-se que em 2019 as ações promoção à saúde vinculadas a ações de atenção e as ações de diagnóstico e tratamento adequado foram as mais observadas, correspondendo a 34,0% (30 óbitos) e a 19,3% (17 óbitos), respectivamente.

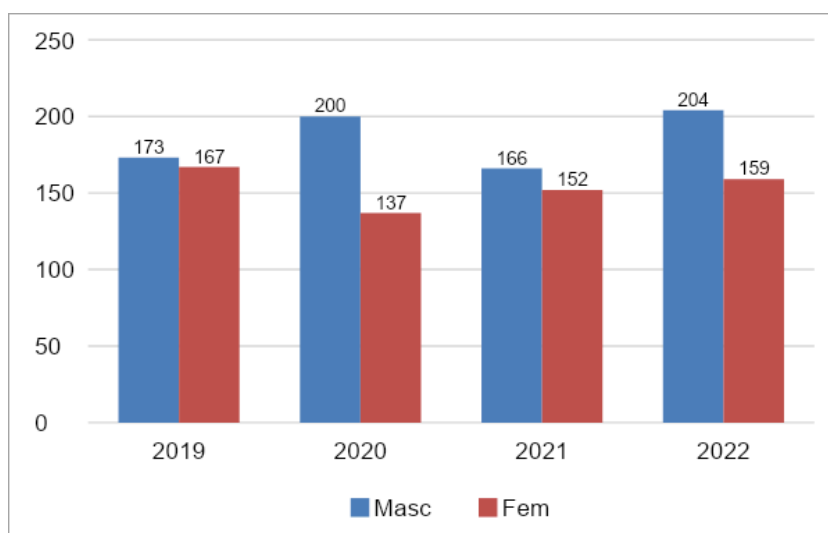
Essa tendência também foi observada nos anos seguintes, com taxas de 65,2% (30 óbitos) em 2020, 46,5% (20 óbitos) em 2021 e 44,8% (26 óbitos) em relação à

promoção à saúde vinculadas a ações de atenção por ano, respectivamente. Em ações de diagnóstico e tratamento adequado percebeu-se 34,7% (16 óbitos) em 2020, 51,1% (22 óbitos) em 2021 e 53,4% (31 óbitos).

Os agravos mais observados dentro dessa faixa etária entre 2019 e 2022 em relação às ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde foram: outros riscos acidentais à respiração, exposição ao fumo, ao fogo e às chamas e as doenças infecciosas intestinais. Já a respeito das ações de diagnóstico e tratamento adequado, pneumonia e outras doenças bacterianas foram as mais encontradas.

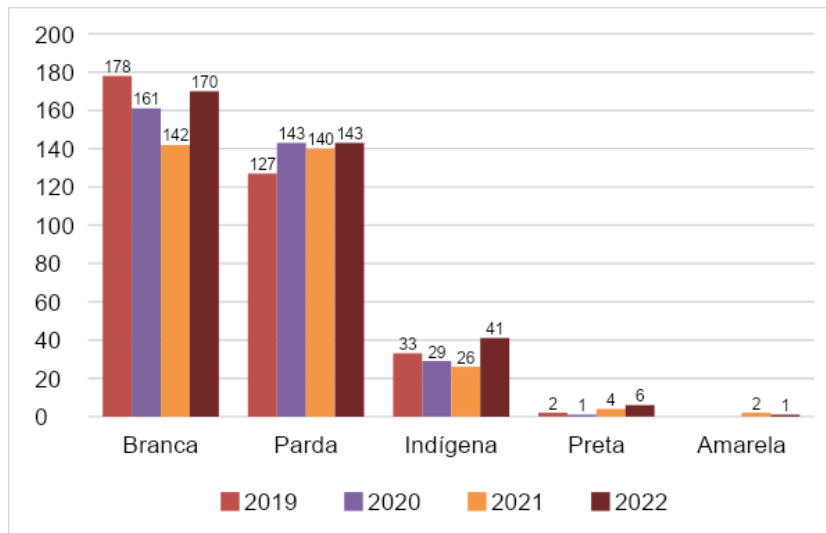
Foi realizada uma análise em relação ao sexo e número de óbitos, como apresentado no gráfico 3

Gráfico 3. Óbitos de causas evitáveis segundo sexo em menores de 5 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.



Percebe-se que apesar de manter uma relação muito equânime em alguns anos, o número de ocorrências de óbitos em menores de 5 anos do sexo masculino em 2020 e 2022 foi consideravelmente maior.

Gráfico 4. Óbitos de causas evitáveis segundo raça cor em menores de 5 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.

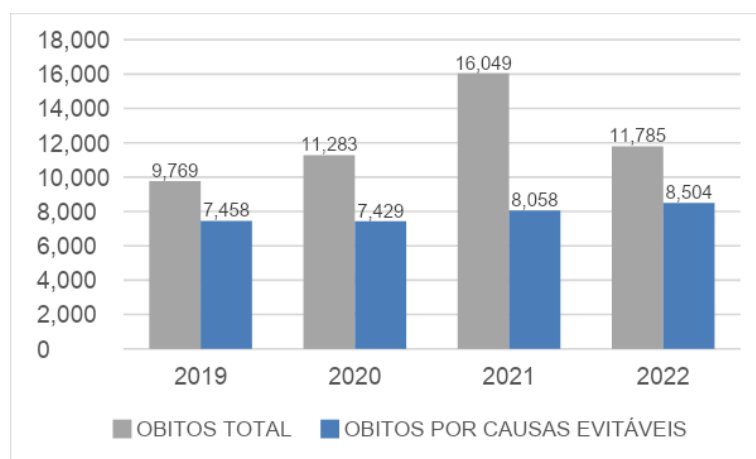


Em relação a raça, percebe-se predominância das raças brancas e pardas, mas com destaque na indígena, que apresentou altas taxas e um aumento significativo em 2022, conforme descrito no gráfico 4.

► 4. Análise dos óbitos por causas evitáveis no estado de Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022 de 05 a 74 anos

Em 2019, em relação ao total de óbitos, 76,3% deles foram por causas evitáveis na faixa etária de 05 a 74 anos no estado de Mato Grosso do Sul. Em 2020 e 2021 observou-se um aumento exponencial no número total de óbitos e valores mantidos por causas evitáveis, no entanto destaca-se 2021, em que o número de óbitos total apresentou um aumento expressivo e o número de óbitos por causas evitáveis correspondeu a 50,2% destas. Já em 2022 observou-se um declínio no total, porém os óbitos por causas evitáveis configuraram 72,1% como pode-se verificar no gráfico 5.

Gráfico 5. Distribuição de óbitos total e óbitos por causas evitáveis com faixa etária de 5 a 74 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.



Observa-se um crescimento no número de óbitos até 2021, com pico evidente neste ano, seguido de um declínio até 2022, como apresentado no gráfico 6. Em relação à faixa etária, as principais causas de óbitos por causas evitáveis nos anos de 2019 e 2022 estão descritas na tabela 2.

Gráfico 6. Tendência de crescimento de óbitos por causas evitáveis com faixa etária de 5 a 74 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.

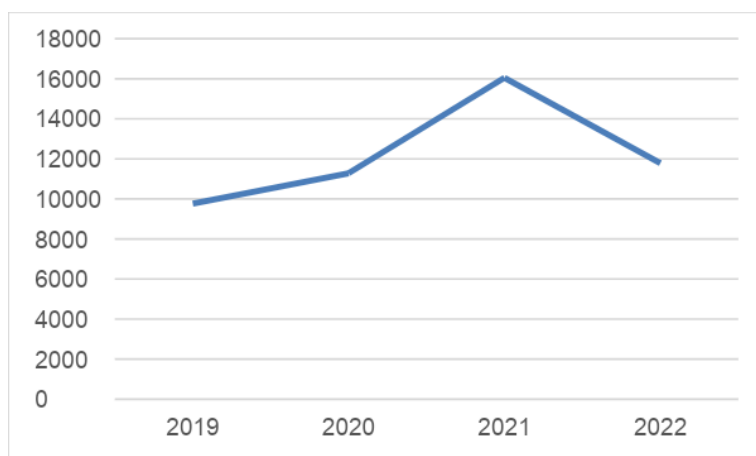


Tabela 2. Óbitos por causas evitáveis na faixa etária de 5 a 74 anos no estado de Mato Grosso do Sul nos anos de 2019 a 2022.

1. Causas evitáveis	FAIXA ETÁRIA							
	05 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 74 anos
1.1. Reduzíveis pelas ações de imunoprevenção	31	40	204	312	408	528	432	170
.. Tuberculose do sistema nervoso	17	16	75	84	65	67	48	25
.. Tuberculose miliar	8	20	96	136	178	213	145	56
.. Tétano	2	2	9	14	27	57	57	30
.. Difteria	1	0	0	1	1	0	2	3
.. Sarampo	2	0	3	1	2	1	0	0
.. Rubéola	1	0	2	1	3	0	0	0
.. Hepatite aguda B	0	2	18	73	129	188	176	55
.. Meningite por Haemophilus	0	0	1	2	3	2	4	1
1.2. Reduz ações prom prev contr atenç doenc infec	2.627	2.538	12.988	24.565	38.935	59.305	92.243	61.152
.. Tuberculose respirat c/confirm bacter e histol	23	62	444	639	929	1.124	1.089	416
.. Tuberculose vias respirat s/conf bacter histol	31	150	887	1.515	2.189	2.744	2.392	864
.. Tuberculose de outros órgãos	4	18	38	44	53	69	75	25
.. Sequelas de tuberculose	3	4	29	75	128	188	256	98
.. Doenças infecciosas intestinais	196	71	197	321	643	1.163	2.217	1.622
.. Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana	71	212	5.023	10.500	12.052	9.075	4.817	1.061
.. Hepatites virais (exceto Hepatite aguda B)	19	29	101	230	754	1.637	2.036	673
.. Sífilis, gonorreias e outras DST	1	7	27	35	59	84	93	33
.. Doenças inflamatórias órgãos pélvicos femininos	7	22	42	96	141	138	173	66
.. Outras infecções	672	558	1.595	2.765	5.310	10.359	17.822	11.642
.. Febre reumát aguda e doenc reumát crôn coração	77	85	305	624	1.080	1.641	1.974	960
.. Infecções respirat incl pneumonia e influenza	1149	996	3.186	5.856	11.359	22.167	41.782	30.520
.. Infecções da pele e do tecido subcutâneo	50	48	185	384	864	1.856	3.039	1.877
.. Outras doenças de notificação compulsória	221	160	496	790	1.709	2.999	4.694	2.693
.. Infecção do trato urinário localiz não especif	103	116	433	691	1.665	4.061	9.784	8.602
1.3. Reduz ações prom prev contr atenç doe ã trans	3.623	4.030	19.609	58.142	150.096	322.636	540.001	314.138
.. Neopl malig lábio melanoma malig pele outr pele	18	23	164	491	1.132	2.184	3.371	2.059
.. Neopl malig fígado vias biliares intra-hepátic	48	35	229	763	2.326	6.883	12.497	6.380
.. Neoplasia maligna do estômago	2	17	392	1.767	4.402	9.537	14.913	7.976
.. Neopl malig cólon junção retossigmoid reto ânus	13	49	536	2.184	5.890	13.769	21.866	11.587
.. Neoplasia maligna boca faringe e laringe	7	14	135	565	3.770	11.671	15.498	5.667
.. Neoplasia maligna do esôfago	2	5	71	332	2.351	7.941	10.895	4.371

.. Neoplasia maligna traqueia brônquios pulmões	29	43	290	1.022	4.149	16.460	36.814	19.109
.. Neoplasia maligna da mama	0	9	479	4.597	10.962	16.696	16.614	7.067
.. Neoplasia maligna do colo do útero	1	5	796	3.532	5.578	5.602	5.101	2.102
.. Neoplasia maligna dos testículos	9	75	617	486	204	131	99	42
.. Neoplasia maligna da glândula tireoide	2	3	20	89	203	449	850	494
.. Doença de Hodgkin	45	80	290	299	239	254	312	154
.. Leucemia linfoide	986	443	616	513	512	723	1.120	688
.. Leucemia mieloide	370	265	730	962	1.234	1.722	2.722	1.571
.. Tireotoxicose hipotireoidismo e deficiênc iodo	13	19	77	136	225	309	508	298
.. Diabetes mellitus	172	405	2.057	4.616	13.144	33.556	65.881	41.642
.. Obesidade	16	68	534	1.641	2.693	3.178	3.294	1.329
.. Psicose alcoólica e outr transtornos do álcool	3	47	1.225	7.736	17.782	23.877	17.271	4.392
.. Epilepsia e estado de mal epiléptico	505	421	1.255	1.795	2.540	2.826	2.293	939
.. Doenças hipertensivas exceto hipert secundária	38	81	643	2.706	9.448	23.277	44.151	28.385
.. Doenças isquêmicas do coração	74	469	2.628	8.532	26.960	64.035	109.116	60.802
.. Aterosclerose	0	2	5	26	59	190	468	293
.. Insuficiência cardíaca	88	134	544	1.363	3.652	9.242	18.932	13.701
.. Doenças cerebrovasculares	471	510	2.297	6.478	19.332	41.134	75.717	51.762
.. Doenças crônicas vias aéreas infer e edema pulm	262	347	1.231	1.952	4.242	13.084	35.268	25.621
.. Úlceras gástrica duodenal péptica gastrojejunal	21	40	216	490	1.078	2.248	3.753	2.038
.. Apendicite aguda	139	58	173	246	340	481	586	309
.. Doenças pulmonares devidas a agentes externos	93	121	339	527	991	1.817	3.404	2.632
.. Hérnias íleo paralítico e obstr intest s/hérnia	126	98	301	609	1.351	2.867	5.555	4.030
.. Transtornos da vesícula biliar e vias biliares	20	37	284	739	1.353	2.565	4.431	2.869
.. Insuficiência renal crônica	50	107	435	948	1.954	3.928	6.701	3.829
1.4. Reduz ações prev contr atenção causas matern	47	762	3.314	3.983	806	8	0	0
.. Complicações gravidez parto e puerpério	47	762	3.314	3.983	806	8	0	0
1.5. Reduz ações prom prev atenç causas externas	8.578	43.794	132.817	103.717	79.900	61.859	47.354	19.990
.. Acidentes de transporte	2.527	8.588	30.391	27.090	23.637	19.099	12.972	4.124
.. Quedas	249	257	1.191	2.450	4.197	6.234	8.483	5.765
.. Afogamento e submersão acidentais	1450	1.935	3.331	3.160	3.028	2.269	1.404	402
.. Exposição ao fumo, ao fogo e às chamas	119	85	311	461	559	574	547	217
.. Envenenamento acid exposição substânc nocivas	39	279	924	710	565	367	239	77
.. Lesões autoprovocadas intencionalmente	790	4.154	12.170	12.000	10.765	8.778	5.807	1.997
.. Agressões	1.576	22.844	67.396	43.396	23.746	11.563	5.262	1.219
.. Intervenções legais e operações de guerra	32	1.696	4.286	1.382	400	81	23	9

.. Causas iatrogênicas	59	39	128	276	475	815	1.411	824
.. Incid adv atos diagnóst terap assoc disp médic	0	0	4	5	9	12	18	19
.. Exposição a forças mecânicas inanimadas	192	247	900	938	996	861	561	141
.. Exposição a forças mecânicas animadas	30	17	36	33	85	106	119	76
.. Outros riscos acidentais à respiração	348	204	568	819	1.098	1.501	2.159	1.363
.. Expos corr elétr radiação temperat press extrem	261	359	1.169	1.415	1.182	909	501	120
.. Contato com fonte de calor e substânc quentes	0	4	12	21	29	29	43	16
.. Contato com animais e plantas venenosas	96	21	56	85	145	224	255	108
.. Exposição às forças da natureza	108	71	192	277	240	167	97	24
.. Exposição acid outros fatores e aos não especif	64	234	897	810	828	850	832	508
.. Efeit adv drog medic e subst biológ terapêutic	10	10	39	32	56	87	129	65
.. Eventos cuja intenção é indeterminada	628	2.750	8.816	8.357	7.860	7.333	6.492	2.916
2. Causas mal definidas	1422	2.770	10.011	16.509	27.038	41.969	56.240	30.843
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	11.391	9.449	31.434	69.816	143.208	261.513	406.007	236.834

Fonte: SIM, 2023. NCO= Não Classificados em outra parte **NE= Não especificado

Dentre os grupos de causas evitáveis apresentados dentro da faixa etária de 5 a 74 anos podemos destacar que as demais causas (não claramente evitáveis) apresentam um número expressivo em relação às outras em todos os recortes de idade, representando 52,7% nos anos de 2019 a 2022.

Entre indivíduos de 5 a 14 anos as causas por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violências) apresentaram os números mais expressivo nos quatro anos analisados, com taxas de 59,4% (41 óbitos) em 2019, 70,1% (47 óbitos) em 2020, 58,9% (46 óbitos) em 2021 e 51,2% (42 óbitos) em 2022. Dentre as principais ocorrências estão: acidentes de transporte, lesões autoprovocadas intencionalmente e agressões.

Na faixa etária dos 15 a 19 anos as causas reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violências) também apresentaram os maiores números de casos, porém com destaque nas taxas mais altas, sendo: 85,0% (148 óbitos) em 2019, 77,8% (109 óbitos) em 2020, 85,6% (174 óbitos) em 2021 e 80,5% (139 óbitos) em 2022. Em relação ao perfil, os quatro anos também apresentaram os acidentes de transporte, lesões autoprovocadas intencionalmente e agressões como principais causas.

Nas idades de 20 a 29 anos, tem-se destaque para as causas reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violências), com 73,9% (380 óbitos) dos casos em 2019, 78,1% (418 óbitos) em 2020, 75,7% (409 óbitos) em 2021 e 75,1% (462 óbitos) em 2022. Percebe-se também o aparecimento de óbitos por causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas, principalmente por doenças causadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), e na promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças crônicas não transmissíveis, principalmente as doenças isquêmicas do coração.

Dentre os óbitos em indivíduos de 30 a 39 anos as causas reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violências) apresentaram os maiores números e representaram 53,8% (345 óbitos) dos casos em 2019, 52,1% (359 óbitos) em 2020, 53,3% (402 óbitos) em 2021 e 53,9% (429 óbitos) em 2022, com destaque para os acidentes de transporte e as agressões. Outro destaque se deu para as causas reduzíveis por ações relacionadas a promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças crônicas não transmissíveis, representando 30,8% (198 óbitos) em 2019, 34,2% (236 óbitos) em 2020,

29,0% (219 óbitos) em 2021 e 29,1% (232 óbitos) em 2022, principalmente por doenças isquêmicas do coração e cerebrovasculares.

Na faixa etária dos 40 a 49 anos as causas reduzíveis por ações relacionadas a promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças crônicas não transmissíveis foram as mais significativas, representando 54,5% (502 óbitos) em 2019, 54,3% (539 óbitos) em 2020, 56,9% (605 óbitos) em 2021 e 50,2% (548 óbitos) em 2022, principalmente por doenças isquêmicas do coração, cerebrovasculares e neoplasias.

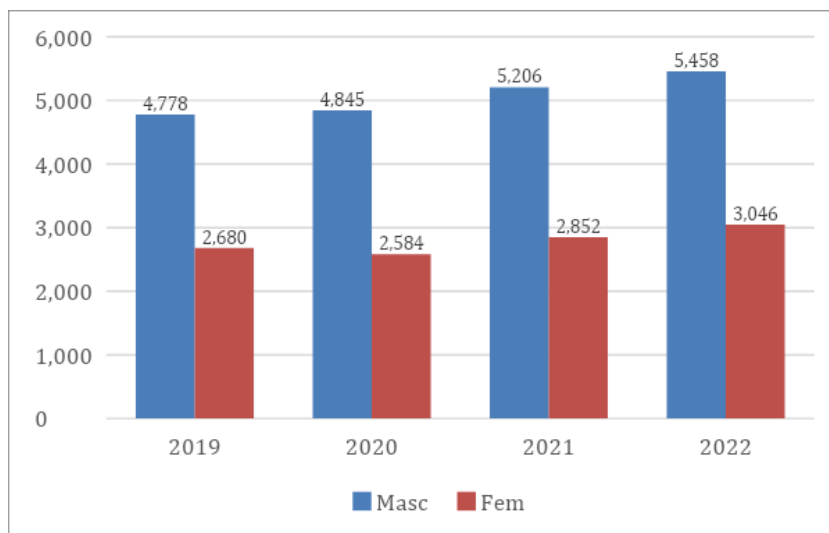
Entre indivíduos dos 50 a 59 anos as causas reduzíveis por ações relacionadas a promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças crônicas não transmissíveis também foram as mais significativas nos quatro anos analisados: 72,6% (1159 óbitos) em 2019, 73,2% (1114 óbitos) em 2020, 70,0% (1186 óbitos) em 2021 e 70,4% (1204 óbitos) em 2022, principalmente por doenças isquêmicas do coração, cerebrovasculares, diabetes mellitus e neoplasias.

Em relação às idades de 60 a 69 anos percebeu-se que as causas reduzíveis por ações relacionadas a promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças crônicas não transmissíveis também apresentaram altas taxas (79,1% (1749 óbitos) em 2019; 80,7% (1793 óbitos) em 2020; 79,8% (1936 óbitos) em 2021 e 77,4% (2036 óbitos) em 2022), seguido das causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas, principalmente por infecções respiratórias incluindo pneumonia e influenza, representando 14,7% (327 óbitos) dos casos em 2019, 12,3% (273 óbitos) em 2020, 13,8% (336 óbitos) em 2021 e 14,3% (376 óbitos) em 2022.

Entre a idade de 70 a 74 anos as principais causas de óbitos relacionaram-se a doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares e doenças crônicas das vias aéreas inferiores e edema pulmonar, que estão enquadradas nas causas reduzíveis por ações relacionadas a promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças crônicas não transmissíveis, que apresenta as seguintes taxas: 79,8% (1064 óbitos) em 2019, 79,2% (1005 óbitos) em 2020, 80,3% (1045 óbitos) em 2021 e 77,1% (1114 óbitos) em 2022.

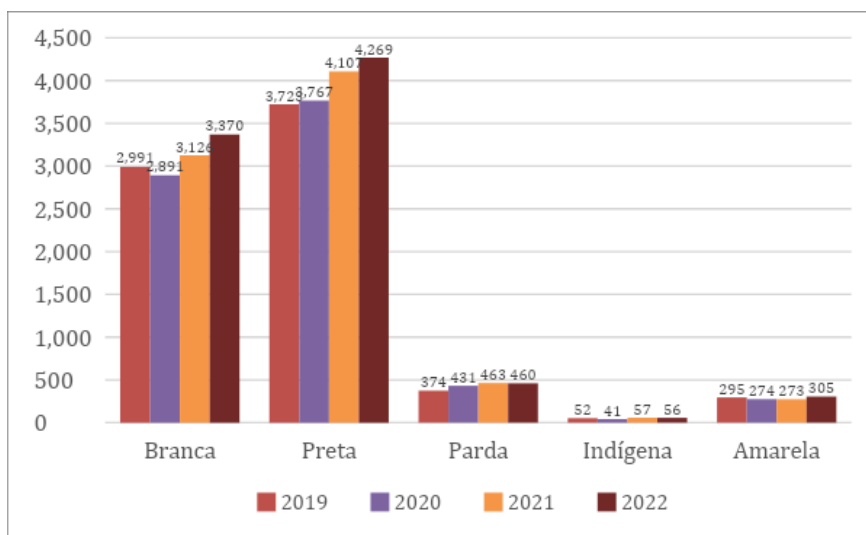
Foi realizada uma análise em relação ao sexo e número de óbitos, como apresentado no gráfico 7.

Gráfico 7. Óbitos de causas evitáveis segundo sexo com faixa etária de 5 a 74 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.



Os óbitos por causas evitáveis em relação ao sexo apresenta uma proporção de, aproximadamente metade do número de casos, ao analisar-se o gráfico. Em relação a raça, percebe-se predominância nas raças branca e preta, conforme descrito no gráfico 8.

Gráfico 8. Óbitos de causas evitáveis segundo raça cor com faixa etária de 5 a 74 anos em Mato Grosso do Sul de 2019 a 2022.



► 5. Considerações Finais

O presente estudo possibilitou identificar os grupos de causas evitáveis e suas principais causas de óbitos seguindo a classificação brasileira de Mortes Evitáveis em menores de 5 anos e de 5 a 74 anos e por sexo no ano de 2019 a 2022 no estado de Mato Grosso do Sul.

Dentre a população menor de 5 anos podemos destacar a prevalência de mortes em menores de 1 ano e suas principais causas serem por causas relacionadas a atenção à mulher na gestação, seguido das causas relacionadas ao feto e ao recém-nascido. O elevado número de óbitos por essas causas, reforça a importância da realização do pré-natal pela gestante e correto acompanhamento com a equipe de saúde.

A respeito dos óbitos na faixa de 01 a 05 anos, entre 2019 e 2022, percebeu-se que em nos quatro anos as ações promoção à saúde vinculadas a ações de atenção e as ações de diagnóstico e tratamento adequado foram as mais observadas.

Entre indivíduos de 5 a 14 anos as causas por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violências) apresentaram os números mais expressivo nos quatro anos analisados. Dentre as principais ocorrências estão: acidentes de transporte, lesões autoprovocadas intencionalmente e agressões.

Nas faixas etárias de 15 a 19 anos, 20 a 29, 30 a 39 as causas reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violências) também apresentaram os maiores números de casos e com taxas mais elevadas.

Já entre indivíduos dos 50 a 74 anos as causas reduzíveis por ações relacionadas a promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças crônicas não transmissíveis também foram as mais significativas nos quatro anos analisados. Destaca-se a magnitude das mortes no grupo de causas evitáveis por ações de atenção doenças não transmissíveis, que apresentou as maiores taxas ao longo dos anos analisados, no estado.

Diante dos resultados apresentados, que evidenciam variações na distribuição das causas de morte de acordo com o grupo etário e o sexo do indivíduo, torna-se necessário planejar ações de saúde de maneira diferenciada. A prevenção de doenças do aparelho circulatório, doenças cerebrovasculares e neoplasias, por exemplo, pode ser alcançada

através da adoção de um estilo de vida saudável, que pode ser promovido à população por meio de um trabalho educativo em saúde, focado em fornecer informações de qualidade que incentivem a busca precoce de tratamento diante de suspeitas de agravos, facilitando assim o diagnóstico e tratamento.

Nesse contexto, é essencial promover a integração de ações, envolvendo diversos setores de forma multissetorial e interdisciplinar. O objetivo é discutir e desenvolver políticas públicas de alta qualidade voltadas para a redução das taxas de mortalidade, especialmente por causas evitáveis, no estado de Mato Grosso do Sul. Esse enfoque colaborativo visa garantir a eficácia das medidas adotadas, contribuindo para um cenário com mais qualidade para a população.

► 6. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Apresentação. 2023a. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/sim/apresentacao/>. Acesso em: 05 de jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde da mulher brasileira: uma perspectiva integrada entre vigilância e atenção à saúde. Boletim epidemiológico, número especial, 2023.

OPENDATASUS. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. 2023. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/sim-2020-2021>. Acesso em: 28 de dez. 2023

RUTSTEIN DD, Berenberg W, Chalmers TC, Fishman AP, Perrin EB, Zuidema GD. Measuring the quality of medical care: second revision of tables of indexes. *N Engl J Med* 1980; 302:1146.

SUÁREZ-VARELA , Llopis GA, Tejerizo PML. Variations in avoidable mortality in relation to health care resources and urbanization level. *J Environ Pathol Toxicol Oncol* 1996; 15:149-54.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortes evitáveis em menores de um ano, Brasil, 1997 a 2006: contribuições para a avaliação de desempenho do Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2010, v. 26, n. 3 [05 jan 2024], pp. 481-491. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000300006>>. Epub 29 Abr 2010. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000300006>.

MALTA, Deborah Carvalho et al . Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília , v. 19, n. 2, p. 173-176, jun. 2010 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000200010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 jan 2024. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742010000200010>.

MALTA, Deborah Carvalho et al . Atualização da lista de causas de mortes evitáveis (5 a 74 anos de idade) por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília , v. 20, n. 3, p. 409-412, set. 2011 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000300016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 jan 2024. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742011000300016>.

GERÊNCIA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE :: GIS

E-mail

sinascms@gmail.com

Telefone

(67) 3318-1823 (expediente)

Endereço

Rua Delegado Osmar de Camargo, s/n
Jardim Veraneio - CEP 79.037-108 - Campo Grande / MS

Governador do Estado de Mato Grosso do Sul	Eduardo Correa Riedel
Secretário de Estado de Saúde	Maurício Simões Corrêa
Secretária de Estado de Saúde Adjunta	Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
Superintendente de Vigilância em Saúde	Larissa Domingues Castilho de Arruda
Coordenadora de Emergências em Saúde Pública	Karine Ferreira Barbosa
Gerente de Informações em Saúde	Fernanda Ruas Barbosa Martins

Elaboração Fernanda Ruas Barbosa Martins
Andrezza Gabrielly dos Santos Soldera
Flávia Maria Pereira Chebel
Danila Fernanda Rodrigues Frias
Daniel Henrique Tsuha