

**SES**  
Secretaria de  
Estado de  
Saúde



GOVERNO DE  
**Mato  
Grosso  
do Sul**

# Boletim Epidemiológico

**Mortalidade por  
causas evitáveis em  
Mato Grosso do Sul**

**2023**

# Boletim Epidemiológico

## Mortalidade por causas evitáveis em Mato Grosso do Sul

**2023**

## ► Sumário

---

1. Introdução.....	3
2. Metodologia.....	5
3. Análise dos óbitos por causas evitáveis no estado de Mato Grosso do Sul em 2023 em menores de 5 anos.....	7
4. Análise dos óbitos por causas evitáveis no estado de Mato Grosso do Sul em 2023 de 05 a 79 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 ano de 2023, registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Os dados foram coletados a partir do banco de dados do SIM, extraído na data de 19 de fevereiro de 2024. Foram utilizadas como ferramentas de tabulação os programas Tabnet 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, 2010; Malta, 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; P00, P01, P02.2, P02.3, P02.7, P02.8, P02.9, P04; 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; A30, A31, A32, A38, A39, A40, A41, A46, A49; A70 a A74; E03.0, E03.1; E10 a E14; E70.0 e E73.0; G00.1 a G03; G40, G41; I00 a I09. J00 a J06; J12 a J18; J20 a J22; J38.4; J40 a J47, exceto J43 e J44; J68 a J69; N39.0, Q90.

**1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde:** A00 a A09; A20 a A28; A75 a A79, A82, A90 a A99; B50 a B64; B65 a B83; B99; D50 a D53; E40 a E64; E86; R95, V01 a V99; W00 a W19, W20 a W49, W65 a W74, W75 a W84; W85 a W99, X00 a X09; X30 a X39, X40 a X44; X45 a X49; X85 a Y09; Y10 a Y34; Y40 a Y59, Y60 a Y69; Y83 a

Y84.

**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.

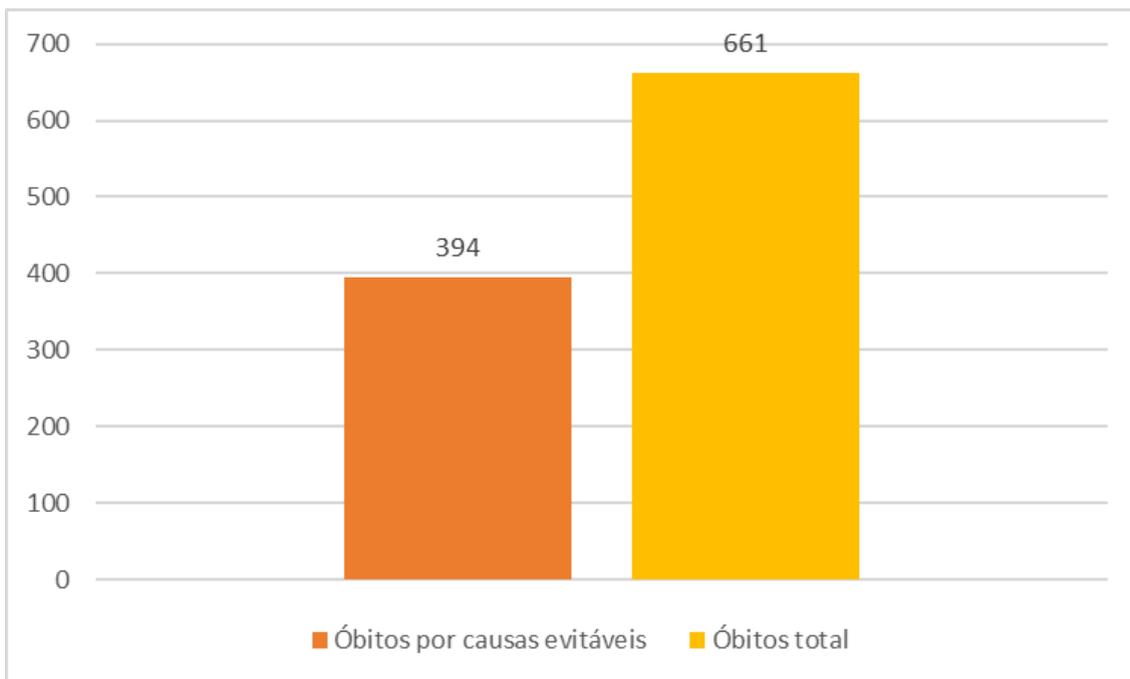
Todos estes grupos, subgrupos e códigos foram considerados para a separação dos dados e a construção deste Boletim Epidemiológico.

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, 01 a 04 anos e 05 a 79 anos.

### ► 3. Análise dos óbitos por causas evitáveis no estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2023 em menores de 4 anos

Em 2023, em relação ao total de óbitos em indivíduos menores de 4 anos no estado de Mato Grosso do Sul (661 óbitos), os óbitos por causas evitáveis representaram 59,6% (394 óbitos) dos casos, como pode-se analisar no gráfico 1.

**Gráfico 1.** Distribuição de óbitos total e óbitos por causas evitáveis em menores de 4 anos em Mato Grosso do Sul de 2023.



Na Tabela 1, estão descritas as principais causas de óbitos por causas evitáveis, divididas por faixa etária de menores de 1 ano a 4 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID-10.

Nos capítulos que não constam na tabela não houve óbito relatado.

**Tabela 1.** Total de óbitos por causas evitáveis em menores de 4 anos em Mato Grosso do Sul no ano de 2023.

	2023	
	<1 ano	1 a 4 anos
<b>1. Causas evitáveis</b>		
<b>1.1. Reduzíveis por ações de imunoprevenção</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>1.2. Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação, parto, feto e ao recém-nascido</b>		
<b>1.2.1. Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação</b>	<b>120</b>	<b>0</b>
.. Sífilis congênita	3	0
.. Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana	0	0
.. Feto e recém-nasc afet compl placenta membranas	10	0
.. Feto e recém-nascido afet afecções maternas	17	0
.. Feto e recém-nasc afet por compl matern gravid	20	0
.. Crescimento fetal retardado e desnutrição fetal	1	0
.. Transt gest curta duração e peso baixo nascer	26	0
.. Síndrome da angústia respiratória recém-nascido	12	0
.. Hemorragia pulmonar originada período perinatal	8	0
.. Hidropsia fetal devida a doença hemolítica	1	0
.. Kernicterus	1	0
.. Enterocolite necrotizante feto e recém-nascido	21	0
<b>1.2.2. Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto</b>	<b>37</b>	<b>0</b>
.. Feto e recém-nasc afet afecções cordão umbilic	11	0
.. Feto recém-nasc afet outr complicações parto	3	0
.. Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer	16	0
.. Síndr aspiração neonatal	7	0
<b>1.2.3. Reduzíveis por adequada atenção ao feto e ao recém-nascido</b>	<b>113</b>	<b>0</b>
.. Desconforto respirat do recém-nascido	5	0
.. Pneumonia congênita	3	0
.. Enfisema interst afec corr orig per perinat	2	0
.. Doenc respirat cron orig período perinatal	3	0

.. Outr afecções respirat orig per perinatal	3	0
.. Septicemia bacter do recém-nascido	51	0
.. Outr doenc infecc e parasit congen	1	0
.. Doenc hemorrágica do feto e do recém-nascido	1	0
.. Coagulação intravasc dissem feto rec-nasc	4	0
..Outr dist eletrolit metab transit per neonat	1	0
..Enterocolite necrotizante do feto e rec-nasc	21	0
..Outr transt ap digestivo periodo perinatal	6	0
..Hipotermia do recém-nascido	1	0
.. Coagulação intravasc dissem feto rec-nasc	4	0
..Outr afecç compr tegum espec feto rec-nasc	1	0
..Convulsões do recém-nascido	1	0
..Outr distúrbios função cerebral rec-nasc	2	0
..Problemas de alimentação do recém-nascido	1	0
..Outr afecções originadas periodo perinatal	5	0
<b>1.3. Reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento</b>	<b>47</b>	<b>27</b>
.. Infecção meningocócica	1	0
.. Outras septicemias	5	2
..Meningite dev outr causas e a causas NE	0	1
.. Epilepsia	1	0
.. Estado de mal epiléptico	1	2
.. Pneumonia viral	9	3
.. Pneumonia bacteriana	4	0
.. Doenças infecciosas intestinais	6	11
.. Bronquiolite aguda	16	4
.. Infecc agudas NE das vias aéreas infer	1	0
..Asma	1	0
.. Síndrome de Down	2	4
<b>1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde</b>	<b>41</b>	<b>30</b>

.. Doenças infecciosas intestinais	2	4
.. Dengue	0	1
.. Leishmaniose	0	1
.. Desnutrição e outras deficiências nutricionais	2	3
.. Acidentes de transporte	3	8
.. Síndrome da morte súbita na infância	5	0
.. Impacto caus objeto lanc projetado em queda	0	1
.. Afogamento e submersão acidentais	0	8
.. Outros riscos acidentais à respiração	20	1
.. Agressões	2	1
.. Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada	6	2
..Reac anorm compl tard interv cirurg s/acidente	1	0
<b>2. Causas de morte mal-definidas</b>	<b>20</b>	<b>6</b>
.. Outr afecções originadas período perinatal	9	0
.. Sintomas e sinais relat ao ap circulatório e respiratório	2	1
..Outr sint e sinais gerais	0	1
.. Outras causas Mal definidas e desconhecidas de mortalidade	9	4
<b>3. Demais causas (não claramente evitáveis)</b>	<b>233</b>	<b>63</b>

Fonte: SIM, 2024. \*NCO= Não Classificados em outra parte \*\*NE= Não

De maneira geral, observa-se que em relação à faixa etária até 4 anos, os óbitos em menores de um ano possuem taxas mais altas de condições específicas relacionadas ao grupo do que os de 01 a 04 anos, que foram relacionadas a causas diversas.

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 31,7% (120 óbitos) do total, seguido das causas relacionadas ao feto e ao recém-nascido, que corresponderam a 29,8% (113 óbitos) em 2023.

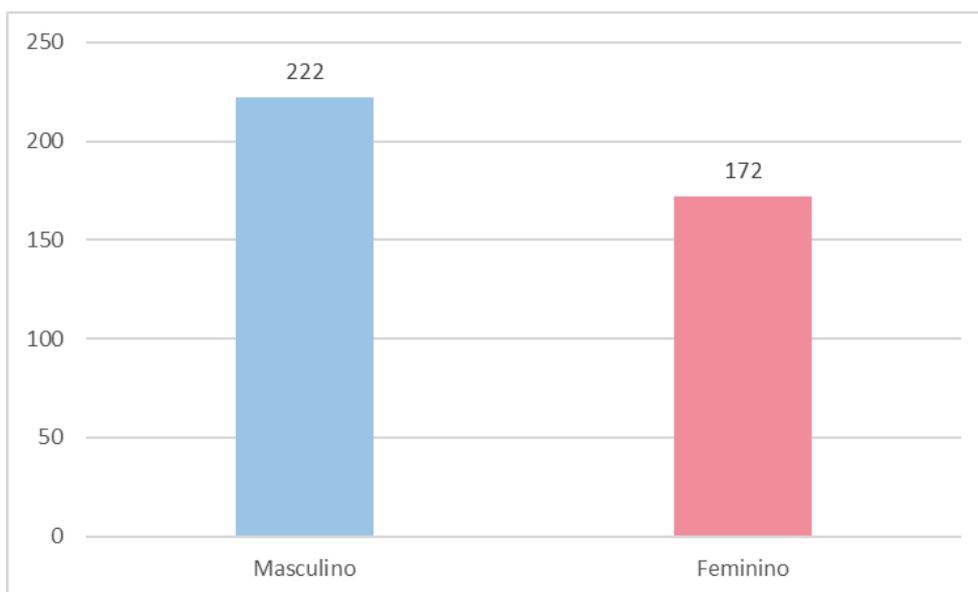
Em relação aos agravos mais observados a respeito das causas reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação foram: Transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer, enterocolite necrotizante do feto e do recém-nascido e feto e recém-nascido afetados por complicações maternas da gravidez. No que se refere às causas relacionadas ao feto e ao recém-nascido, percebeu-se que septicemia bacteriana do recém-nascido, enterocolite necrotizante do feto e do recém-nascido e outros transtornos do aparelho digestivo período perinatal foram os que mais se destacaram.

À respeito dos óbitos na faixa de 01 a 04 anos, percebeu-se que ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde e as ações adequadas de diagnóstico e tratamento adequado foram as mais observadas, correspondendo a 47,6% (30 óbitos) e a 42,8% (27 óbitos), respectivamente.

Os agravos mais observados dentro dessa faixa etária em relação às ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde foram: Acidentes de transporte e Afogamento e submersão acidentais, seguido de doenças infecciosas intestinais. Já a respeito das ações de diagnóstico e tratamento adequado, doenças infecciosas intestinais foram as mais encontradas.

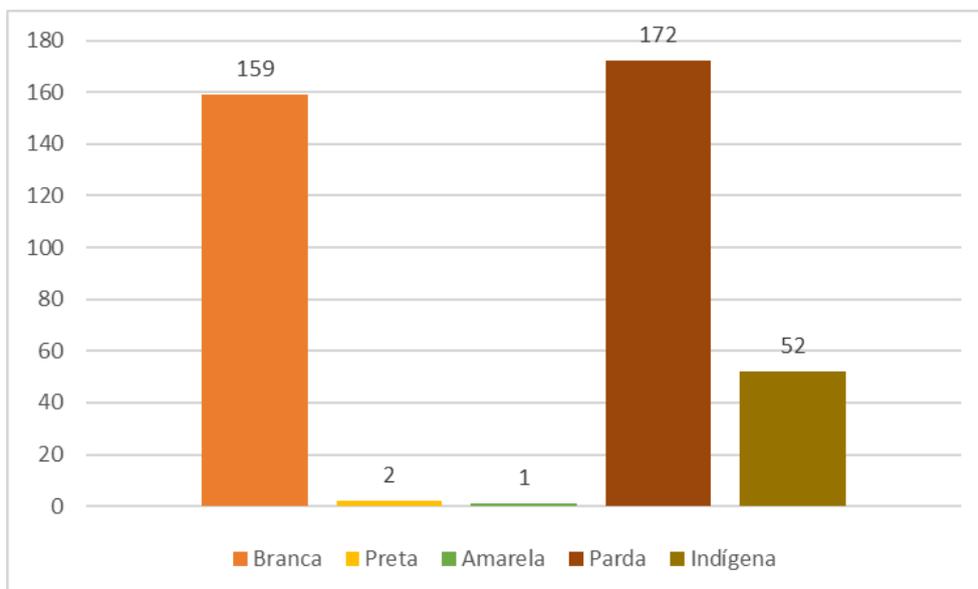
Foi realizada uma análise em relação ao sexo e número de óbitos, como apresentado no gráfico 3

**Gráfico 3.** Óbitos de causas evitáveis segundo sexo em menores de 4 anos em Mato Grosso do Sul de ano de 2023.



Os óbitos por causas evitáveis o sexo masculino representam 56,3% e o sexo feminino 43,6% dos casos. Em relação a raça, percebe-se predominância das raças pardas e brancas, com destaque na indígena que apresentou a terceira maior taxa, característica predominante do estado, conforme apresentado no gráfico 4.

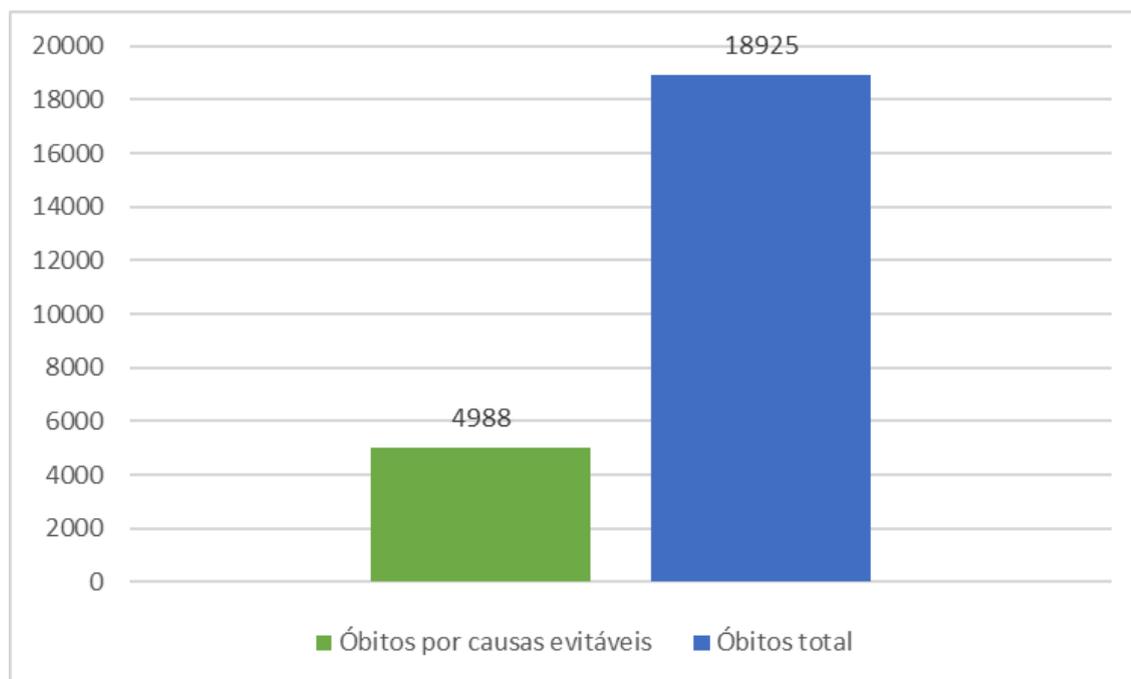
**Gráfico 4.** Óbitos de causas evitáveis segundo raça/cor em menores de 4 anos em Mato Grosso do Sul de 2023.



#### ► 4. Análise dos óbitos por causas evitáveis de 05 a 74 anos no estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2023

Em 2023, em relação ao total de óbitos em indivíduos de 05 a 74 anos no estado de Mato Grosso do Sul (18.925 óbitos), os óbitos por causas evitáveis representaram 26,3% (4.988 óbitos) dos casos, como pode-se analisar 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 do ano de 2023.



Na Tabela 2, estão descritas as principais causas de óbitos por causas evitáveis, divididas por faixa etária no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID-10. Nos capítulos que não constam na tabela não houve óbito relatado.

**Tabela 2.** Total de óbitos por causas evitáveis de 05 a 74 anos em Mato Grosso do Sul no ano de 2023.

	FAIXA ETÁRIA						
	05 a 14 anos	15 a 24 anos	25 a 34 anos	35 a 44 anos	45 a 54 anos	55 a 64 anos	65 anos ou mais
<b>1. Causas evitáveis</b>							
<b>1.1. Reduzíveis pelas ações de imunoprevenção:</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
.. Tuberculose do sistema nervoso	0	0	1	2	0	0	0
.. Tuberculose miliar	0	0	0	0	0	0	1
.. Tétano	0	0	0	0	0	0	1
.. Hepatite aguda B	0	0	0	1	0	0	1
<b>1.2. Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação:</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>40</b>	<b>45</b>	<b>38</b>	<b>19</b>
.. Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana	1	7	22	40	45	38	19
<b>1.3. Reduzíveis por ações adequadas de diag e tratamento:</b>	<b>19</b>	<b>23</b>	<b>52</b>	<b>113</b>	<b>185</b>	<b>400</b>	<b>2015</b>
.. Tuberculose respirat c/confirm bacter e histol	0	2	2	2	3	9	6
.. Tuberculose vias respirat s/conf bacter histol	0	1	6	14	16	17	16
.. Tuberculose de outros órgãos	0	0	0	0	0	1	0
.. Outras doenças bacterianas	1	2	5	8	11	21	106
.. Diabetes Mellitus	1	1	9	20	54	122	446
.. Doenças do sistema nervoso (Meningites e epilepsia)	2	6	13	13	6	25	26
.. Doenças do Aparelho Circulatório	0	0	1	1	6	6	12

.. Doenças do Aparelho Respiratório	15	11	14	47	68	159	1061
.. Outros transtornos do trato urinário	0	0	2	7	18	38	342
.. Síndrome de Down	0	0	0	1	3	2	0
<b>1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde:</b>	<b>42</b>	<b>270</b>	<b>331</b>	<b>314</b>	<b>256</b>	<b>210</b>	<b>577</b>
.. Doenças infecciosas intestinais	2	0	0	3	5	9	49
.. Leptospirose	0	0	0	1	0	0	1
.. Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais	1	1	3	6	3	10	25
.. Doenças devidas a protozoários	0	0	1	3	3	7	27
.. Helminthíases	0	0	0	0	1	0	2
.. Anemias nutricionais	0	0	0	0	2	0	8
.. Desnutrição proteico-calórica	1	1	0	1	2	7	11
.. Desidratação	0	1	0	1	0	0	15
.. Acidentes de transportes	17	127	147	128	108	86	95
.. Quedas acidentais	1	2	5	7	20	21	169
.. Exposição a forças mecânicas inanimadas	0	2	4	8	2	2	2
.. Afogamento e submersão acidentais	10	18	15	10	5	5	5
.. Outros riscos acidentais à respiração	2	2	7	6	11	4	27
.. Exposição a corrente elétrica	0	3	2	3	3	2	1

.. Exposição ao fogo	0	1	1	1	3	2	5
.. Exposição às forças da natureza	1	0	0	0	1	1	0
.. Envenenamento acidental	0	4	6	3	2	1	1
.. Agressões	5	103	128	118	66	34	21
.. Eventos cuja intenção é indeterminada	2	5	12	13	19	18	33
..Efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias	0	0	0	0	0	0	3
.. Reação anorm compl tardia interv cirurgica s/ acid	0	0	0	2	0	1	7
<b>2. Causas mal definidas</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>38</b>	<b>60</b>	<b>81</b>	<b>286</b>
.. Outr sint sinais relat ap circulat respirat	1	0	2	2	6	3	27
.. Sintomas e sinais relat ao aparelho digestivo e abdome	0	0	0	2	2	2	7
.. Tumefac massa tumoracao loc pele tec subcut	0	0	0	0	1	1	0
.. Sinais e sintomas gerais	0	1	3	0	3	5	72
.. Sonolência estupor e coma	0	0	0	0	0	0	1
.. Causas mal definidas e desconhecidas de mortalidade	3	8	14	34	48	70	179
<b>3. Demais causas (não claramente evitáveis)</b>	<b>105</b>	<b>354</b>	<b>533</b>	<b>792</b>	<b>1332</b>	<b>2407</b>	<b>8498</b>

Fonte: SIM, 2024. \*NCO= Não Classificados em outra parte \*\*NE= Não especificado

Dentre o número total de óbitos no Mato Grosso do Sul no ano de 2023 na faixa etária de 5 a 74 anos podemos destacar que as demais causas (não claramente evitáveis) apresentam um número expressivo em relação a todos os recortes de idade, representando 74,1% das mortes.

Entre indivíduos de 5 a 14 anos o grupo de causas de óbito por ações adequadas de promoção à saúde, como acidentes de transportes e afogamento e submersão acidentais, apresentaram os números mais expressivos no ano analisado, com taxas de 25,7% (17 óbitos) e 15,1% (10 óbitos), respectivamente.

Na faixa etária dos 15 a 24 anos as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, também apresentaram os maiores números de casos, porém com destaque nas taxas mais altas, sendo: 40,9% (127 óbitos) para os acidentes de transportes e 33,2% (103 óbitos) para as agressões.

Nas idades de 25 a 34 anos, tem-se destaque para as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, com destaque para 34,5% (147 óbitos) por acidentes de transportes e 30,1% (128 óbitos) para as agressões.

Dentre os óbitos em indivíduos de 35 a 44 anos as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, apresentaram os maiores números também para os acidentes de transporte 25,1% (128 óbitos) e as agressões 23,1% (118 óbitos). Outro destaque se deu para as causas reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento, representando 9,2% (47 óbitos) por doenças do aparelho respiratório e 3,9% (20 óbitos) por diabetes mellitus.

Na faixa etária dos 45 a 54 anos as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde e reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento prevenção, foram as mais significativas, representando 19,7% (108 óbitos) por acidentes de transportes, 12% (66 óbitos) por agressões, 12,4% (68 óbitos) por doenças do Aparelho Respiratório e 9,8% (54 óbitos) por diabetes mellitus.

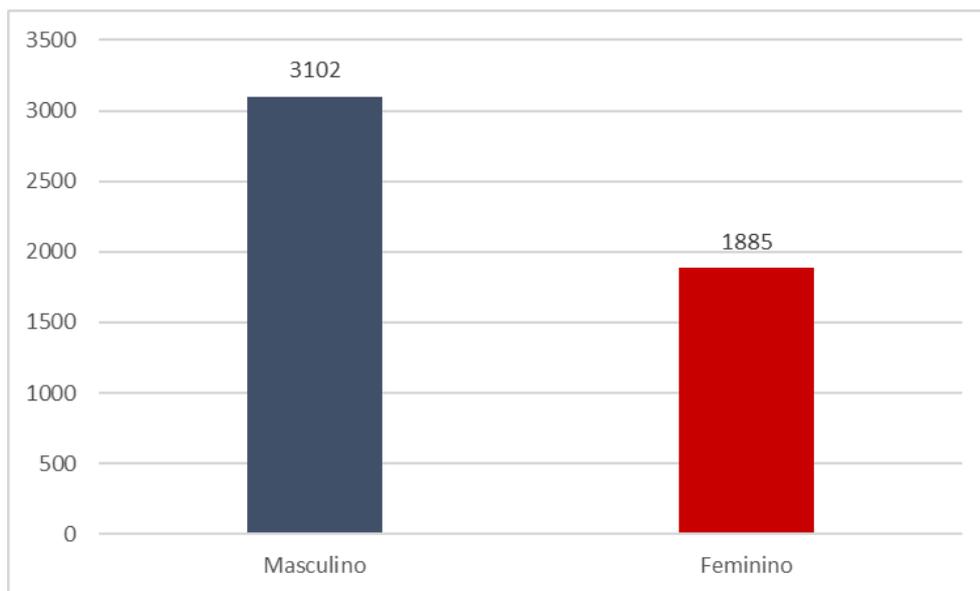
Entre indivíduos dos 55 a 64 anos as causas reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento prevenção e as reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde também foram as mais significativas: 21,8% (159 óbitos) por Doenças do Aparelho Respiratório, 16,7% (122 óbitos) por Diabetes Mellitus, 11,7% (86 óbitos) por Acidentes de transportes e 4,6% (34 óbitos) por Agressões.

Em relação às idades de 65 anos ou mais, percebeu-se que as causas reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento prevenção também apresentaram altas taxas: 36,5% (1061 óbitos) por doenças do aparelho respiratório; 15,3% (446 óbitos) por diabetes mellitus; 11,7% (342 óbitos) por transtornos do trato urinário, seguido das causas

reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, representando 5,8% (169 óbitos) por quedas acidentais, 3,2% (95 óbitos) por acidentes de transportes e 1,6% (49 óbitos) por doenças infecciosas intestinais.

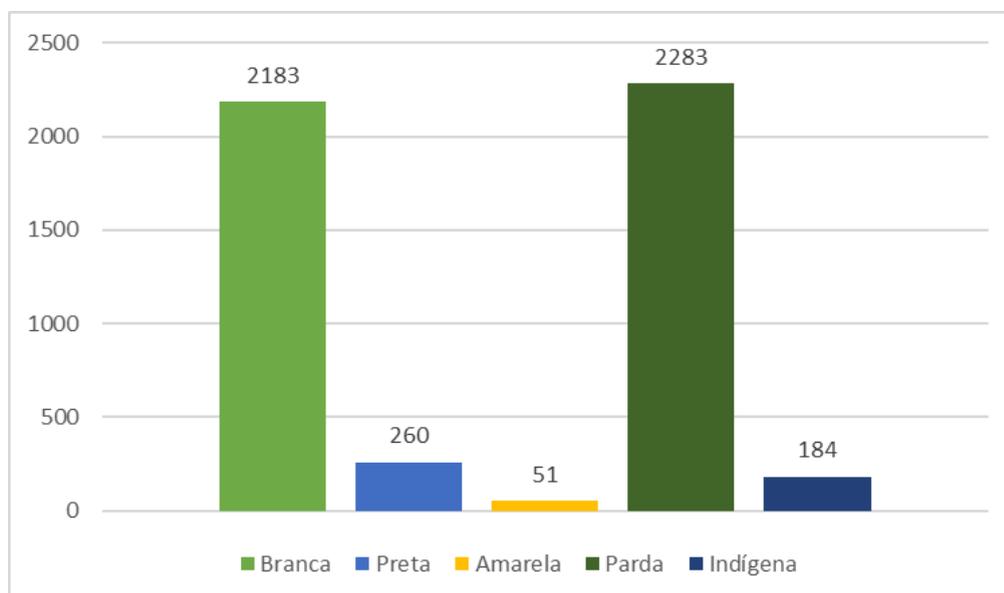
Foi realizada uma análise em relação ao sexo e número de óbitos, como apresentado no gráfico 7.

**Gráfico 7.** Óbitos de causas evitáveis segundo sexo com faixa etária de 5 a 74 anos em Mato Grosso do Sul em 2023.



Os óbitos por causas evitáveis o sexo masculino representa 62,2% e o sexo feminino 37,8% dos casos. Em relação a raça, percebe-se predominância nas raças branca e parda, 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 em 2023.



## ► 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 4 anos e de 5 a 74 anos e por sexo no ano de 2023 no estado de Mato Grosso do Sul.

Dentre a população menor de 4 anos podemos destacar a prevalência de mortes relacionadas a raças branca e parda, além da indígena. Quanto ao sexo, os óbitos por causas evitáveis no sexo masculino foram maiores que o sexo feminino. Em relação a raça, percebe-se predominância das raças pardas e brancas, mas com destaque na indígena, que é característica predominante do estado

Em menores de 1 ano, as principais causas foram por causas relacionadas à 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 04 anos, percebeu-se que as ações de 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 as causas por ações adequadas de promoção à saúde, Acidentes de transportes e Afogamento e submersão acidentais apresentaram os números mais expressivos no ano analisado. Na faixa etária dos 15 a 24 anos as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, também apresentaram os maiores números de casos, porém com destaque nas taxas mais altas para os acidentes de transportes e agressões.

Dentre os óbitos em indivíduos de 35 a 54 anos as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, apresentaram os maiores números com destaque para os acidentes de transporte e as agressões, com destaque também para as causas reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento

Entre indivíduos dos 55 a 64 anos as causas reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento prevenção e as reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde também foram as mais significativas. Destaca-se a magnitude das mortes no grupo de causas evitáveis por ações de atenção às doenças não transmissíveis, que apresentou as maiores taxas no estado.

Em relação às idades de 65 anos ou mais, percebeu-se que as causas reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento prevenção também apresentaram altas taxas, com destaque para Doenças do Aparelho Respiratório, Diabetes Mellitus, transtornos do trato urinário, seguido das causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, como quedas acidentais, acidentes de transportes e doenças infecciosas intestinais.

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 diversas doenças pode ser alcançada através da adoção de um estilo de vida saudável, que pode 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](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](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](mailto: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  
Andreza Gabrielly dos Santos Soldera