

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
**Mato
Grosso
do Sul**

Boletim Epidemiológico

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

Janeiro a Abril de 2024

Boletim Epidemiológico

Mortalidade por causas evitáveis em Mato Grosso do Sul

► 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

Na trajetória do monitoramento da saúde no Brasil, o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), criado pelo Ministério da Saúde em 1975, emergiu como uma poderosa ferramenta. Ao consolidar dados sobre óbitos ao longo do tempo, não apenas oferece uma visão abrangente das causas de doenças que resultam em morte, mas também se torna uma bússola crucial para a gestão em saúde. Com efeito, esse sistema, fundamental na formulação de políticas públicas e seguridade social, destaca-se por seu enfoque na prevenção, promoção e cuidados em saúde.

Com a descentralização da coleta de dados para o SIM após a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), os Estados e Municípios assumiram um papel central nesse processo. Esse mecanismo não apenas garante a confidencialidade e a qualidade dos dados inseridos no sistema, mas também promove uma abordagem mais localizada e sensível às necessidades específicas de cada região.

Nas últimas cinco décadas, o perfil de morbidade e mortalidade no Brasil sofreu mudanças significativas, refletindo transformações demográficas e sociais. O que antes era predominante em problemas típicos de populações jovens agora cede lugar a uma maior prevalência de doenças crônicas, mais associadas à população idosa. O aumento da expectativa de vida tem sido um fator determinante nesse processo, permitindo que um número maior de pessoas atinja idades mais avançadas, onde as doenças crônicas tendem a ser mais prevalentes (Cargnin et al, 2013).

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 (Malta, 2010).

Com o intuito de fomentar estudos voltados aos indicadores epidemiológicos e buscar apoio para o desenvolvimento de estratégias, o Ministério da Saúde incentiva gestores estaduais e municipais a explorarem os dados contidos no SIM (Brasil, 2023).

Seguindo essa recomendação, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio da Gerência de Informações em Saúde - GIS, pertencente à Coordenadoria de Emergências em Saúde Pública - CESP, elaborou o Boletim Epidemiológico de Mortalidade por grupo de causas, abrangendo o período de janeiro a abril de 2024, com objetivo de identificar e apresentar as principais causas de mortalidade no Estado, fornecendo subsídios para as áreas técnicas promoverem ajustes necessários visando a redução desses índices.

► 2. Metodologia

Este documento foi realizado a partir da análise dos óbitos por causas evitáveis do estado de Mato Grosso do Sul, no primeiro quadrimestre (janeiro a abril) de 2024, registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Os dados foram coletados a partir do banco de dados do SIM, extraído na data de 27 de maio de 2024. 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, 2007; Malta, 2010):

LISTA BRASILEIRA DE CAUSAS DE MORTES EVITÁVEIS	
MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE	DE CINCO A 75 ANOS DE IDADE
1. Causas evitáveis	
1.1 Reduzíveis por ações de imunoprevenção	1.1 Reduzíveis por ações de imunoprevenção
1.2 Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação e parto e ao recém-nascido	1.2 Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas
1.2.1 Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação	1.3 Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis
1.2.2 Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto	
1.3 Reduzíveis por adequada atenção ao recém-nascido	1.4 Reduzíveis por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna
1.4 Reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento	1.5 Reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violências)
1.5 Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde	
2. Causas de morte mal-definidas	
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	

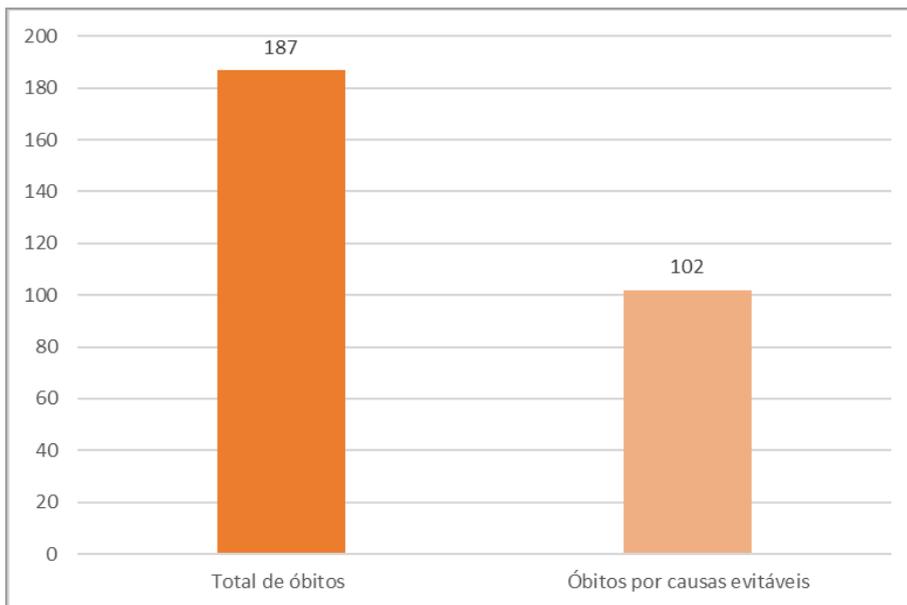
Fonte: Malta, 2007; Malta, 2010

A distribuição dos óbitos e a análise dos dados foi dividida por agravo e estratificada em menores de 1 ano, 01 a 04 anos e 05 a 79 anos.

► 3. Análise dos óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos no estado de Mato Grosso do Sul no primeiro quadrimestre de 2024

No primeiro quadrimestre de 2024, em relação ao total de óbitos em indivíduos menores de 5 anos no estado de Mato Grosso do Sul, os óbitos por causas evitáveis representaram 54,5% dos casos, como pode-se analisar no gráfico 1.

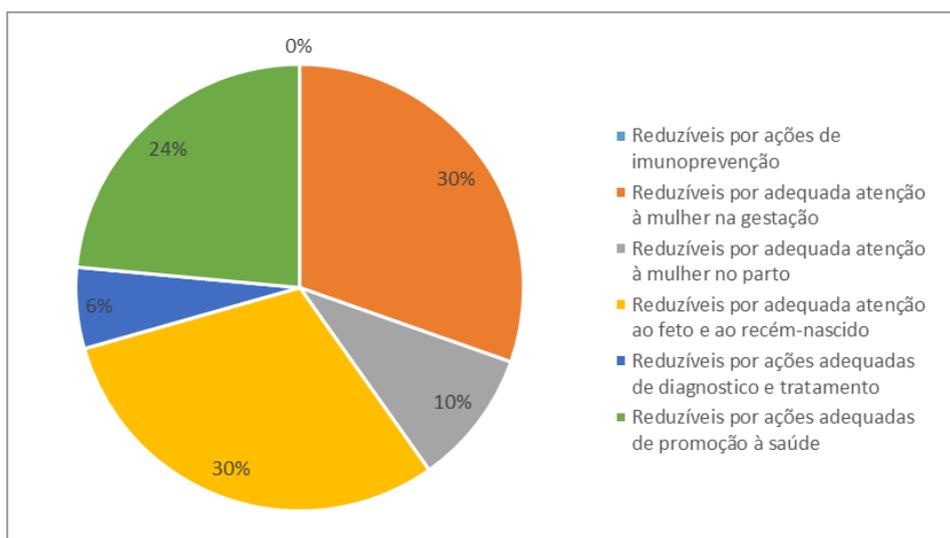
Gráfico 1. Óbitos total e por causas evitáveis em menores de 4 anos em Mato Grosso do Sul de janeiro a abril de 2024.



Fonte: SIM, 2024

Em relação aos grupos de causas evitáveis, o gráfico 2 apresenta o percentual por grupos, conforme classificação proposta por Malta e colaboradores (2010).

Gráfico 2. Óbitos por causas evitáveis em menores de 4 anos em Mato Grosso do Sul de janeiro a abril de 2024.



Fonte: SIM, 2024

Os principais grupos foram: reduzíveis por adequada atenção ao feto e ao recém-nascido e reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação. As causas de óbitos no período estão descritas na tabela 1, segundo os capítulos da CID-10. Nos capítulos que não constam na tabela, não houveram óbito relatado.

Tabela 1. Total de óbitos por causas evitáveis em menores de 4 anos em Mato Grosso do Sul de janeiro a abril de 2024.

1. Causas evitáveis	<1 ano	1 a 4 anos	Total
1.1. Reduzíveis por ações de imunoprevenção			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			31
A50 Sífilis congen	1	0	1
P07 Transt rel gest curt dur peso baix nasc NCOP	13	0	13
P00 Fet rec-nasc afet afec mat n obr rel grav at	4	0	4
P22 Desconforto respirat do recém-nascido	6	0	6
P04 Fet rec-nasc infl af noc trans plac leit mat	1	0	1
P01 Fet rec-nasc afet complic maternas gravidez	3	0	3
P26 Hemorragia pulmonar orig periodo perinatal	3	0	3
1.2.2. Reduzíveis por adequada atenção à mulher no parto			10
P24 Sindr de aspiracao neonatal	7	0	7
P02 Fet rec-nasc afet compl plac cord umb membr	5	0	5
P03 Fet rec-nasc afet out compl trab parto parto	1	0	1
1.2.3. Reduzíveis por adequada atenção ao feto e ao recém-nascido			31
P36 Septicemia bacter do recém-nascido	6	0	6
P77 Enterocolite necrotizante do feto e recém-nasc	4	0	4
P78 Outr transt ap digestivo periodo perinatal	4	0	4
P96 Outr afeccoes originadas periodo perinatal	4	0	4
P23 Pneumonia congen	1	0	1
P28 Outr afeccoes respirat orig per perinatal	1	0	1
P39 Outr infecc especificas do periodo perinatal	1	0	1
P60 Coagulacao intravasc dissem feto recém-nasc	1	0	1
P70 Trans transit metab carboid esp fet recém-nasc	1	0	1
P74 Outr dist eletrolit metab transit per neonat	1	0	1
P25 Enfisema interst afecc corr orig per perinat	2	0	2
P83 Outr afecc compr tegum espec feto recém-nasc	2	0	2
1.3. Reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento			6
J18 Pneumonia p/microorg NE	0	1	1
J21 Bronquiolite aguda	1	0	1
J22 Infecc agudas NE das vias aereas infer	0	1	1
J15 Pneumonia bacter NCOP	1	1	2
G40 Epilepsia	0	1	1
1.4. Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde			24

A09	Diarreia e gastroenterite orig infecc presum	3	0	3
W78	Inalacao do conteudo gastrico	2	1	3
A90	Dengue	1	1	2
W75	Sufocação e estrangulamento acid na cama	2	0	2
W79	Inalacao ingest aliment caus obstr trat resp	1	1	2
W84	Riscos NE a respiracao	1	1	2
Y34	Fatos ou eventos NE e intenc nao determinada	2	0	2
E46	Desnutric proteico-calorica NE	1	0	1
W18	Outr quedas no mesmo nível	1	0	1
W68	Afogamento submersao conseq queda piscina	0	1	1
W83	Outr riscos espec a respiracao	1	0	1
Y09	Agressao p/meios NE	0	1	1
R95	Sindr da morte subita na infancia	1	0	1
V02	Pedestre traum colis veic motor 2 3 rodas	0	1	1
V49	Ocup automovel traum outr acid transp e NE	0	1	1
2. Causas de morte mal-definidas		4	1	5
3. Demais causas (não claramente evitáveis)		64	16	80

Fonte: SIM, 2024. *NE= Não especificado. **NCOP = não classificado em outra parte.

Ao analisar-se os óbitos por grupos de causas evitáveis em menores de 1 ano de idade, destaca-se que os grupos reduzíveis por atenção à mulher na gestação e reduzíveis por atenção relacionadas ao feto e ao recém-nascido, foram os principais. Cada um correspondeu a 30,4% dos óbitos no primeiro quadrimestre de 2024.

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, desconforto respiratório do recém-nascido e feto e recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionadas com a gravidez atual. No que se refere às causas reduzíveis por adequada atenção 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 no período perinatal foram os que mais se destacaram.

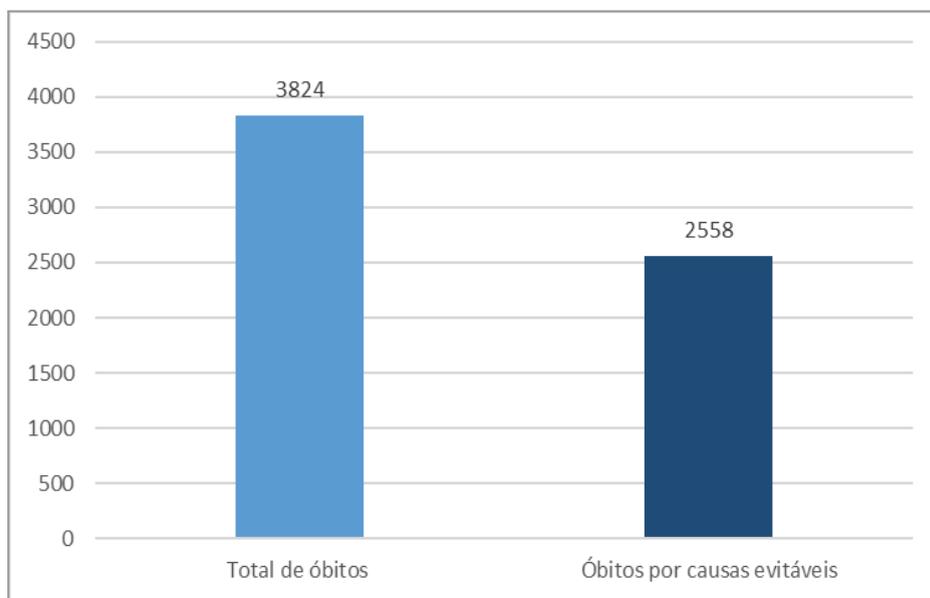
A respeito dos óbitos na faixa de 01 a 04 anos, percebeu-se que causas reduzíveis por adequadas de promoção à saúde, vinculadas a ações adequadas de atenção à saúde e as causas reduzíveis por adequadas de diagnóstico e tratamento foram as mais observadas, correspondendo a 4,0% (04 óbitos) e a 7,8% (08 óbitos), respectivamente.

Os agravos observados dentro dessa faixa etária em relação às ações adequadas de promoção à saúde foram: acidentes de transporte, dengue, inalação de conteúdo, afogamento e submersão e agressão. Já a respeito das causas reduzíveis por ações de diagnóstico e tratamento adequado, as pneumonias se destacaram.

► 4. Análise dos óbitos por causas evitáveis de 05 a 79 anos no estado de Mato Grosso do Sul no primeiro quadrimestre de 2024

Em relação ao total de óbitos em indivíduos de 05 a 79 anos no primeiro quadrimestre de 2024 no estado de Mato Grosso do Sul, os óbitos por causas evitáveis representaram 66,9% dos casos, como pode-se analisar no gráfico 3.

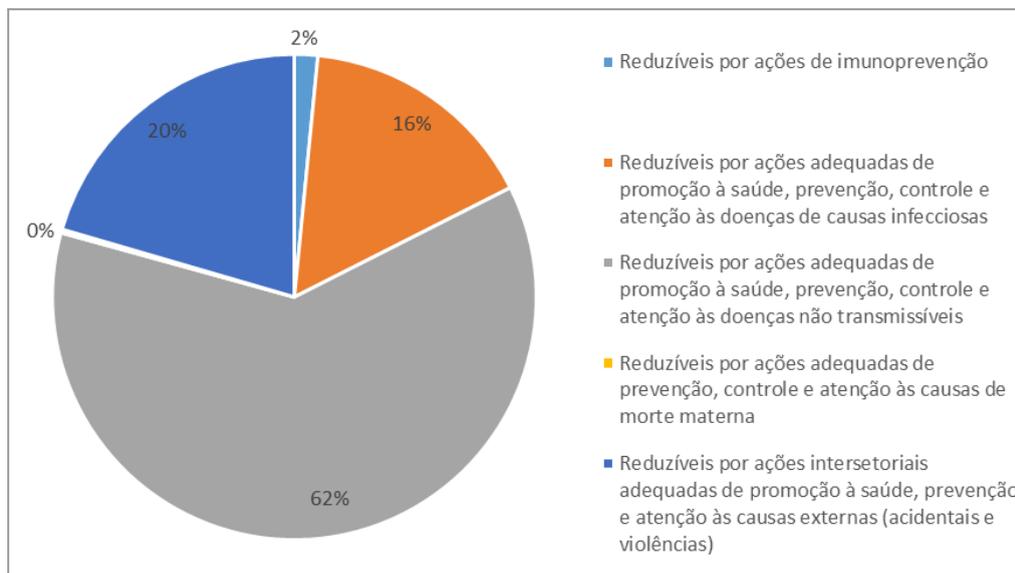
Gráfico 3. Óbitos total e óbitos por causas evitáveis com faixa etária de 5 a 79 anos Mato Grosso do Sul no primeiro quadrimestre de 2024.



Fonte: SIM, 2024.

Em relação aos grupos de causas evitáveis, o gráfico 4 apresenta o percentual por grupos, conforme classificação proposta por Malta e colaboradores (2010).

Gráfico 2. Óbitos por causas evitáveis de 05 a 79 anos em Mato Grosso do Sul de janeiro a abril de 2024.



Fonte: SIM, 2024.

Na Tabela 2, estão descritas as principais causas de óbitos por causas evitáveis divididas por faixa etária, segundo os capítulos da CID-10. Nos capítulos que não constam na tabela, não houveram óbito relatado.

Tabela 2. Principais causas de óbitos consideradas evitáveis de 05 a 79 anos em Mato Grosso do Sul no primeiro quadrimestre de 2024.

	FAIXA ETÁRIA								Total
	05-14 anos	15-19 anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-59 anos	60-69 anos	70-79 anos	
1.0 Causas evitáveis									
1.1. Reduzíveis por ações de imunoprevenção									40
A15 Tuberc respirat c/conf bacteriol e histolog	0	1	0	0	1	2	1	0	5
A16 Tuberc vias respirat s/conf bacter histol	0	0	2	7	5	2	8	4	28
A19 Tuberc miliar	0	0	0	1	0	1	0	0	2
1.2 Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas									409
A09 Diarreia e gastroenterite orig infecc presum	1	0	0	0	1	3	3	7	15
A41 Outr septicemias	1	1	1	0	7	3	11	11	35
A46 Erisipela	0	0	0	0	0	2	3	2	7
A90 Dengue	1	0	0	1	2	0	1	5	10
B18 Hepatite viral crônica	0	0	0	0	0	1	3	2	6
B20 Doenc p/HIV result doenc infecc e parasit	0	0	10	9	15	5	5	3	47
B22 Doenc p/HIV result em outr doenc espec	0	0	1	1	2	1	0	0	5
B24 Doenc p/HIV NE	0	0	0	1	2	2	0	0	5
B57 Doenc de Chagas	0	0	0	0	0	1	1	2	4
I08 Doenc de mult valvas	1	0	1	1	0	2	2	0	7
J15 Pneumonia bacter NCOP	1	0	0	1	0	5	7	10	24
J18 Pneumonia p/microorg NE	1	0	6	4	8	14	40	50	123
L03 Celulite	0	0	0	0	1	4	1	3	9
L08 Outr infecc localiz pele e tec subcutaneo	1	1	0	1	2	5	4	6	20
N39 Outr transt do trato urinário	0	0	0	3	1	7	17	39	67
1.3 Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis									1579
C10 Neopl malig da orofaringe	0	0	0	0	1	3	3	1	8
C15 Neopl malig do esofago	0	0	1	0	4	7	18	8	38

C16 Neopl maligno do estômago	0	0	0	2	8	6	18	13	47
C18 Neopl maligno do cólon	0	0	0	0	7	15	17	17	56
C20 Neopl maligno do reto	0	0	0	1	3	6	12	4	26
C22 Neopl maligno fígado vias biliares intra-hepático	0	0	0	0	3	5	10	17	35
C32 Neopl maligno da laringe	0	0	0	0	0	5	6	5	16
C34 Neopl maligno dos brônquios e dos pulmões	0	0	0	1	3	14	33	36	87
C50 Neopl maligno da mama	0	0	0	1	18	14	23	12	68
C53 Neopl maligno do colo do útero	0	0	0	4	4	5	7	4	24
C91 Leucemia linfóide	0	0	1	2	1	0	3	2	9
E10 Diabetes mellitus insulino-dependente	1	1	0	3	3	6	11	11	36
E11 Diabetes mellitus não insulino-dependente	0	0	0	1	1	6	14	20	42
E14 Diabetes mellitus NE	0	0	0	0	8	15	17	26	66
F10 Transtornos mentais comportamentais devido ao uso de álcool	0	0	2	2	6	9	7	2	28
G40 Epilepsia	0	0	1	0	6	4	2	5	18
I10 Hipertensão essencial	0	0	0	1	5	7	12	22	47
I11 Doença cardíaca hipertensiva	0	0	0	0	2	5	17	23	47
I12 Doença renal hipertensiva	0	0	0	0	1	1	4	8	14
I21 Infarto agudo do miocárdio	0	1	1	14	35	88	114	107	360
I24 Outras doenças isquêmicas agudas do coração	0	0	0	0	0	8	7	6	21
I25 Doença isquêmica crônica do coração	0	0	0	0	0	6	20	25	51
I42 Cardiomiopatias	0	1	1	0	2	1	4	7	16
I50 Insuficiência cardíaca	0	0	1	1	3	11	21	24	61
I61 Hemorragia intracerebral	1	1	1	4	7	16	13	13	56
I63 Infarto cerebral	0	0	2	0	4	5	5	9	25
I64 Acidose vascular cerebral não hemorrágica isquêmica	0	0	0	1	5	12	17	24	59
J69 Pneumonite devido a sólidos e líquidos	0	0	1	2	0	0	2	9	14
K56 Íleo paralisado e obstrução intestinal sem hérnia	0	0	2	0	2	0	4	13	21
K70 Doença alcoólica do fígado	0	0	1	3	6	14	17	6	47
K83 Outras doenças das vias biliares	0	0	0	0	2	0	5	3	10
N18 Insuficiência renal crônica	0	0	0	0	5	3	8	9	25

1.4 Reduzíveis por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna									6
O11 Dist hipertens pre-exist proteinuria superp	0	0	0	1	0	0	0	0	1
O14 Hipertensao gestacional c/proteinuria signif	0	0	0	1	0	0	0	0	1
O90 Complic do puerperio NCOP	0	0	1	0	0	0	0	0	1
O95 Morte obstetrica de causa NE	0	0	1	0	0	0	0	0	1
O96 Morte qq caus obst mais 42d menos 1a parto	0	0	0	1	0	0	0	0	1
O99 Outr doenc mat COP compl grav parto puerp	0	0	0	1	0	0	0	0	1
1.5 Reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas									524
V13 Ciclista traum colis automov pickup caminhon	1	0	0	0	3	2	3	1	10
V23 Motocicl traum colis automov pickup caminhon	0	0	6	3	3	4	1	1	18
V24 Motocicl traum colis veic transp pesado onib	0	0	4	2	2	0	2	0	10
V27 Motocicl traum colis objeto fixo parado	0	2	4	2	2	0	0	0	10
V28 Motociclista traum acid transp s/colis	0	2	4	2	1	1	0	0	10
V43 Ocup automov traum col auto pickup caminhon	0	2	2	1	4	0	1	2	12
V44 Ocup autom traum colis veic trans pesad onib	3	0	1	6	3	6	1	1	21
V48 Ocup automovel traum acid transp s/colis	0	1	4	1	0	2	2	0	10
V64 Ocup v tr pes tr col outr veic tr pes onib	0	0	2	3	3	3	2	0	13
W01 Queda mesmo nivel escorr tropec passo falso	0	0	0	0	0	2	5	4	11
W69 Afogamento e submersao em aguas naturais	0	0	5	0	2	4	0	0	11
X70 Lesao autoprov intenc enforc estrang sufoc	1	5	23	15	11	11	2	4	72
X93 Agressao disparo de arma de fogo de mão	0	4	8	5	6	3	1	0	27
X95 Agressao disparo outr arma de fogo ou NE	0	6	16	10	6	1	1	0	40
X99 Agressao objeto cortante ou penetrante	0	2	14	11	6	2	2	3	40
Y00 Agressao p/meio de um objeto contundente	0	0	2	3	1	2	0	2	10
Y34 Fatos ou eventos NE e intenc nao determinada	0	0	1	6	2	3	0	5	17
2. Causas de morte mal-definidas	0	1	2	3	8	4	9	19	46
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	17	14	44	78	98	198	336	435	1220

Fonte: SIM, 2024. *NE= Não especificado. **NCOP = não classificado em outra parte.

Dentre o número total de óbitos no Mato Grosso do Sul no primeiro quadrimestre de 2024 na faixa etária de 5 a 79 anos, pode-se destacar que as demais causas (não claramente evitáveis) apresentam um número expressivo em relação a todos os recortes de idade, representando 31,8% das mortes.

Entre indivíduos de 5 a 14 anos o grupo de causas reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas, os acidentes de transportes apresentaram as maiores taxas (68,7%).

Na faixa etária dos 15 a 24 anos as causas causas reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas também apresentaram os maiores números de casos, porém com destaque nas taxas mais altas, sendo: 34,5% para os acidentes de transporte, 34,5% para agressão por disparo arma de fogo e 17,2% para lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação.

Nas idades de 20 a 29 anos, tem-se destaque para as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, com destaque para 30,5% dos óbitos da categoria por acidentes de transporte e 36,4% para as agressões.

Dentre os óbitos em indivíduos de 30 a 39 anos as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, apresentaram os maiores números também para os acidentes de transporte, com 31,1% dos óbitos e 14,5% por lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação. Outro destaque se deu para as causas reduzíveis por ações adequadas de diagnóstico e tratamento, com o 29,1% dos óbitos do grupo por infarto agudo do miocárdio .

Na faixa etária dos 45 a 49 anos e 50 a 59 anos, as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis foram as mais significativas, com 21,4% e 27,7% dos óbitos, respectivamente, por infarto agudo do miocárdio.

Entre indivíduos dos 60 a 69 e 70 a 79 anos, as causas reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis também foram as mais significativas destaque para infarto agudo do miocárdio, representando 22,7% e 20,3% dos óbitos, respectivamente.

► 5. Considerações Finais

O presente boletim caracterizou os óbitos ocorridos no estado de Mato Grosso do Sul, no 1º quadrimestre de 2024, por grupos de causas evitáveis, conforme a classificação brasileira de Mortes Evitáveis, divididos entre menores de 4 anos e de 5 a 79 anos.

Nos óbitos de menores de 4 anos, houve uma concentração significativa em crianças menores de um ano, destacando a vulnerabilidade dessa faixa etária. As principais causas de mortalidade nesse grupo foram reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação e adequada atenção ao feto e ao recém-nascido.

Para o grupo de 5 a 79 anos, as causas externas foram predominantes. Acidentes de trânsito e lesões autoprovocadas intencionalmente se destacaram entre os mais jovens, enquanto doenças do aparelho circulatório e neoplasias se tornaram mais prevalentes nos grupos etários mais avançados.

Diante das variações na distribuição das causas de morte por grupo etário, é necessário planejar ações de saúde diferenciadas. Os resultados indicam a necessidade de estratégias de prevenção e intervenção direcionadas, programas de saúde mental, rastreamento precoce e tratamento de doenças crônicas. Além disso, enfatiza-se a importância de uma abordagem multidisciplinar e integrada na saúde pública, envolvendo políticas sociais, educação em saúde e medidas de segurança pública para abordar as diversas causas de mortalidade em diferentes faixas etárias.

Nesse contexto, é essencial promover a integração de ações multissetoriais e interdisciplinares. O objetivo é desenvolver políticas públicas de alta qualidade voltadas para a redução das taxas de mortalidade por causas evitáveis no estado de Mato Grosso do Sul. Esse enfoque colaborativo visa garantir a eficácia das medidas adotadas, contribuindo para uma melhor qualidade de vida 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: 19 de fev. 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: 19 de fev. 2024

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 19 fev 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 19 fev 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
Andreza Gabrielly dos Santos Soldera