

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

MORTALIDADE GERAL EM MATO GROSSO



ODS 3



SES
Secretaria
de Estado
de Saúde



Governo de
Mato
Grosso



EXPEDIENTE

Governador do Estado de Mato Grosso

Mauro Mendes

Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso

Juliano Silva Melo

Secretária Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde

Alessandra Cristina Ferreira de Moraes

Superintendente de Vigilância em Saúde

Marlene da Costa Barros

EQUIPE EDITORIAL E CIENTÍFICO

Superintendência de Vigilância em Saúde

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Marcia Aurélia Esser Veloso

Mirian Estela de Souza Freire

Noemi Dreyer Galvão

Paulo César Fernandes de Souza

1 INTRODUÇÃO

A morte é um evento final e quantificado, sendo, geralmente, usada como um indicador da existência e gravidade de enfermidades (OPAS, 2018). A taxa de mortalidade, calculada com base nas Declarações de Óbito (DO), é um indicador crucial para a saúde pública, pois permite avaliar a incidência de doenças em uma população, identificar grupos suscetíveis e acompanhar o efeito de ações de saúde. Esses dados são fundamentais para a elaboração e análise de políticas públicas efetivas (Brasil, 2009; Brasil, 2011; França *et al.*, 2014).

No Brasil, as Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) são as principais causas de mortalidade, englobando uma variedade de enfermidades de diversas origens e fatores de risco, marcadas por longos períodos de latência e evolução prolongada. Embora não sejam contagiosas, essas enfermidades frequentemente causam incapacidades funcionais e constituem um dos principais desafios para a saúde pública no século XXI (Brasil, 2008). Neoplasias, enfermidades do sistema circulatório, enfermidades endócrinas, metabólicas e nutricionais, e enfermidades respiratórias são as principais causas de morte e incapacidades no Brasil.

A importância das DANTs também é evidente no contexto mundial. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016, essas enfermidades resultaram em 71% (41 milhões) das 57 milhões de mortes registradas globalmente. Os problemas cardíacos lideraram as causas de morte, resultando em 17,9 milhões de mortes, correspondendo a 44% de todas as mortes causadas por doenças cardiovasculares e a 31% de todas as mortes no mundo (WHO, 2020). No Brasil, o cenário é similar, com as principais causas de morte ligadas a doenças cardiovasculares, tumores, problemas respiratórios e diabetes, que se enquadram no grupo de enfermidades endócrinas, metabólicas e nutricionais.

Além dos índices de mortalidade, o efeito das DANTs é destacado pelo indicador Anos Potenciais de Vida Ajustados por Incapacidade (DALY), que avalia tanto a taxa de mortalidade quanto a morbidade. No Brasil, em 2009, a DANT foi responsável por 72% das perdas de anos de vida no país. Em 2012, quase 70% desse total foi causado por essas enfermidades, com a incidência aumentando progressivamente com a idade, chegando a 90% entre os idosos com 70 anos ou mais. Dos idosos com mais de 80 anos, 74% foram atribuídos às Doenças e Agravos Não Transmissíveis, enquanto entre os de 60 a 79 anos, o percentual foi de 25% (WHO, 2020).

2 OBJETIVO

Descrever o perfil da mortalidade em Mato Grosso no período de 2019 a 2023.

3 METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo a partir dos dados de óbitos coletados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), fornecido pelo Ministério da Saúde e administrado, em Mato Grosso pela Gerência de Informações e Análise em Vigilância Epidemiológica (GEIAVE), da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (COVEP), da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVSA). A extração/tabulação dos dados foi realizada por meio do software Tabwin, versão 3.2 (Datasus/Ministério da Saúde), considerando o ano de morte e o local de residência e suas macrorregiões, sendo elas respectivamente, Macro Norte, Macro Noroeste, Macro Leste, Macro Oeste, Macro Centro Norte, Macro Sul. Os dados demográficos foram obtidos no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), segundo as estimativas da população 2019-2021.

Os capítulos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão (CID-10) selecionados foram **I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias** códigos (A00-B99); **II - Neoplasmas [tumores]** códigos (C00-D48); **III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários** códigos (D50-D89); **IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas** códigos (E00-E90); **V - Transtornos mentais e comportamentais** códigos (F00-F99); **VI - Doenças do sistema nervoso** códigos (G00-G99); **VII - Doenças do olho e anexos** códigos (H00-H59); **VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide** códigos (H60-H95); **IX - Doenças do aparelho circulatório** códigos (I00-I99); **X - Doenças do aparelho respiratório** códigos (J00-J99); **XI - Doenças do aparelho digestivo** códigos (K00-K93), **XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo** códigos (L00-L99); **XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo** códigos (M00-M99); **XIV - Doenças do aparelho geniturinário** códigos (N00-N99); **XV - Gravidez, parto e puerpério** códigos (O00-O99); **XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal** códigos (P00-P96); **XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas** códigos (Q00-Q99); **XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte** códigos (R00-R99); **XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas** códigos (S00-T98); **XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade** códigos (V01-Y98); **XXI - Fatores que influenciam o estado**

de saúde e o contato com os serviços de saúde códigos (Z00-Z99); **XXII - Códigos para propósitos especiais e não codificada ou em branco.**

As DANTs distribuídas entre as seguintes causas: doenças cardiovasculares (I00-I99), doenças respiratórias (J30-J98), neoplasias (C00-C970, diabetes *mellitus* (E10-E14) e causas externas capítulo XX.

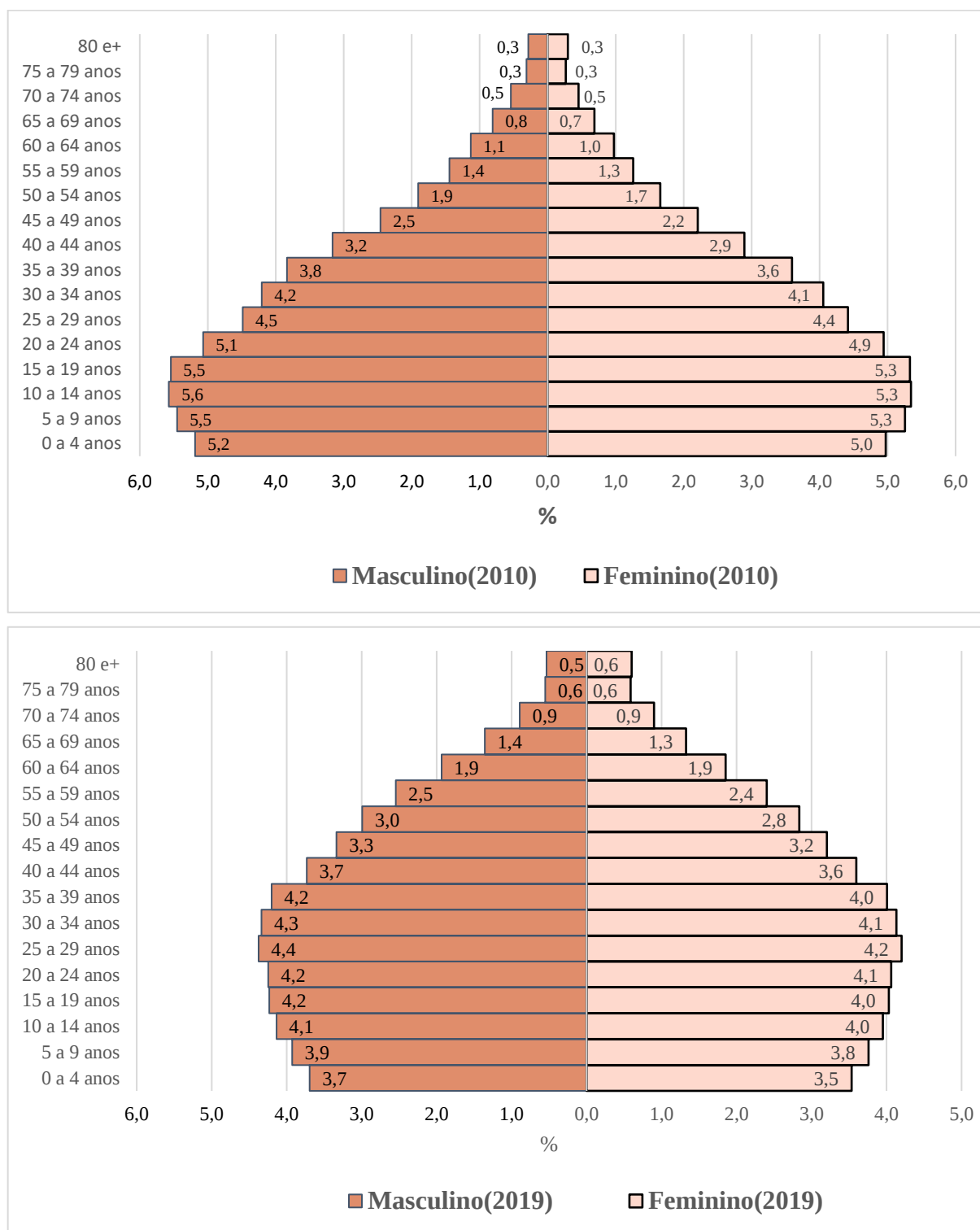
As variáveis analisadas foram: a causa básica do óbito segundo os capítulos da CID 10, faixa etária (0-4; 5-9; 10-14; 15-19; 20-29; 30-39; 40-49; 50-59; 60-69; 70-79 e 80 anos ou mais), sexo, escolaridade e raça/cor. Os indicadores calculados e analisados foram a taxa de mortalidade bruta, por 100.000 habitantes, frequências absolutas e relativas, razões de taxas de mortalidade e respectivos intervalos de confiança (IC 95%). Quanto as interpretações das razões de taxas específica por idade deve se considerar que o valor de referência sempre será = 1, valor < 1 (menor risco de morte), valor > 1 (maior risco de morte)

4 CENÁRIO DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO

A transição epidemiológica, nutricional e demográfica no Brasil e em Mato Grosso evidencia alterações significativas nos índices de morbidade e mortalidade, além de alterações na composição etária da população (Carmen e Barreto, 2012). Este fenômeno é impulsionado por elementos socioeconômicos que alteram a configuração demográfica (figura 1). A junção da diminuição da taxa de nascimentos, o crescimento da longevidade e o envelhecimento da população tem formado o atual panorama de saúde pública. Neste cenário, as DANTs têm adquirido maior importância, ao passo que as Doenças Infecciosas e Parasitárias estão em declínio, conforme demonstrado por Malta e colaboradores (2006).

Em 2022, a população estimada de Mato Grosso era de 3.523.288 pessoas, sendo que 51,0% pertenciam ao sexo masculino e 49,0% ao sexo feminino. Ademais, 79,9% dos habitantes viviam em regiões urbanas (DATASUS/IBGE, 2022).

Figura 1- Pirâmide Populacional. Mato Grosso 2010 e 2019



Fonte: IBGE/GVDANT-MT

Devido à diminuição das taxas de nascimentos e ao aumento da expectativa de vida, estima-se que, nos anos seguintes, a população de Mato Grosso seja composta por maioria de adultos, o que intensificará o processo de envelhecimento populacional. Além disso, é possível observar o início de um fenômeno global que se reflete no estado: o aumento proporcional mais rápido dos grupos etários com idade avançada, particularmente entre pessoas com mais de 70 anos, com predominância do sexo feminino (figura 1). Como resultado dessa transformação demográfica, observa-se um crescimento simultâneo na expectativa de vida da população brasileira.

Na tabela 1, apresentamos os óbitos gerais, categorizados por causa de morte, na população de Mato Grosso no período de 2019 a 2023. Os dados indicam um crescimento na taxa de mortalidade durante o período pandêmico, particularmente nos anos de 2020 e 2021. No período pré-pandemia em Mato Grosso, a Taxa Bruta de Mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias (147,7/100 mil em 2020) é a mais alta, seguida por doenças do sistema circulatório (130,9/100 mil em 2020) e neoplasias (84,3/100 mil em 2020), excluindo causas externas.

Em 2023, observa-se uma diminuição na mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias (58,8/100 mil) e um crescimento nas enfermidades do sistema circulatório (142,0/100 mil), além do crescimento das neoplasias (88,5/100 mil).

Tabela 1 - Número de óbitos e taxas brutas por grupos de causas em ambos os sexos, segundo o ano de ocorrência, Mato Grosso, no período de 2019 a 2023

Causa (Cap CID10)	2019	Taxa bruta	2020	Taxa bruta	2021	Taxa bruta	2022	Taxa bruta	2023	Taxa bruta
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	819	23,5	5.209	147,7	10.105	283,3	2.097	58,8	1.038	29,1
II. Neoplasias (tumores)	2.900	83,2	2.973	84,3	2.968	83,2	3.158	88,5	3.397	95,2
III. Doenças sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	118	3,4	107	3	117	3,3	125	3,5	127	3,6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.277	36,6	1.470	41,7	1.438	40,3	1.506	42,2	1.636	45,9
V. Transtornos mentais e comportamentais	213	6,1	242	6,9	269	7,5	245	6,9	272	7,6
VI. Doenças do sistema nervoso	499	14,3	549	15,6	540	15,1	615	17,2	677	19
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	0,1	2	0,1	2	0,1	0	0	7	0,2
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.488	128,8	4.615	130,9	4.874	136,6	5.064	142,0	5.267	147,6
X. Doenças do aparelho respiratório	1.924	55,2	1.727	49	1.529	42,9	1.942	54,4	1.981	55,5
XI. Doenças do aparelho digestivo	864	24,8	823	23,3	950	26,6	1.066	29,9	1.068	29,9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	52	1,5	42	1,2	50	1,4	64	1,8	74	2,1
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	95	2,7	63	1,8	58	1,6	81	2,3	112	3,1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	665	19,1	630	17,9	622	17,4	652	18,3	810	22,7
XV. Gravidez parto e puerpério	43	1,2	54	1,5	83	2,3	34	1	37	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	395	11,3	341	9,7	386	10,8	401	11,2	427	12
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	231	6,6	206	5,8	232	6,5	255	7,1	245	6,9
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	933	26,8	1.182	33,5	1.130	31,7	955	26,8	924	25,9
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.799	80,3	3.151	89,4	3.190	89,4	3.452	96,8	3.532	99
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	5	0,1	29	0,8	8	0,2	16	0,4
Não codificada ou em branco	16	0,5	27	0,8	37	1	23	0,6	105	2,9
Total	18.333	526,1	23.418	664,1	28.609	802	21.743	609,5	21.752	609,8

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

No período de 2019 a 2023, Mato Grosso registrou um total de 24.308 mortes por doenças do sistema circulatório com uma taxa bruta de 686,2/ 100 mil habitantes, seguidas por 19.268 óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, taxa bruta de 543,9/ 100 mil habitantes. As neoplasias (tumores) ocupam a terceira posição, com 15.396 mortes e uma taxa bruta de 434,6/ 100 mil habitantes. As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas causaram 7.327 mortes, resultando numa taxa de bruta 206,8/100 mil. A macrorregião Centro-Norte apresentou a taxa bruta de mortalidade mais elevada, com 708,6 para doenças infecciosas impactadas pela COVID -19 em 2020 e 2021 (tabela 2).

**Tabela 2 - Número de óbitos, taxas brutas por grupos de causas em ambos os sexos, segundo o ano de ocorrência nas Macrorregiões de Saúde, Mato Grosso, no período de 2019 a 2023**

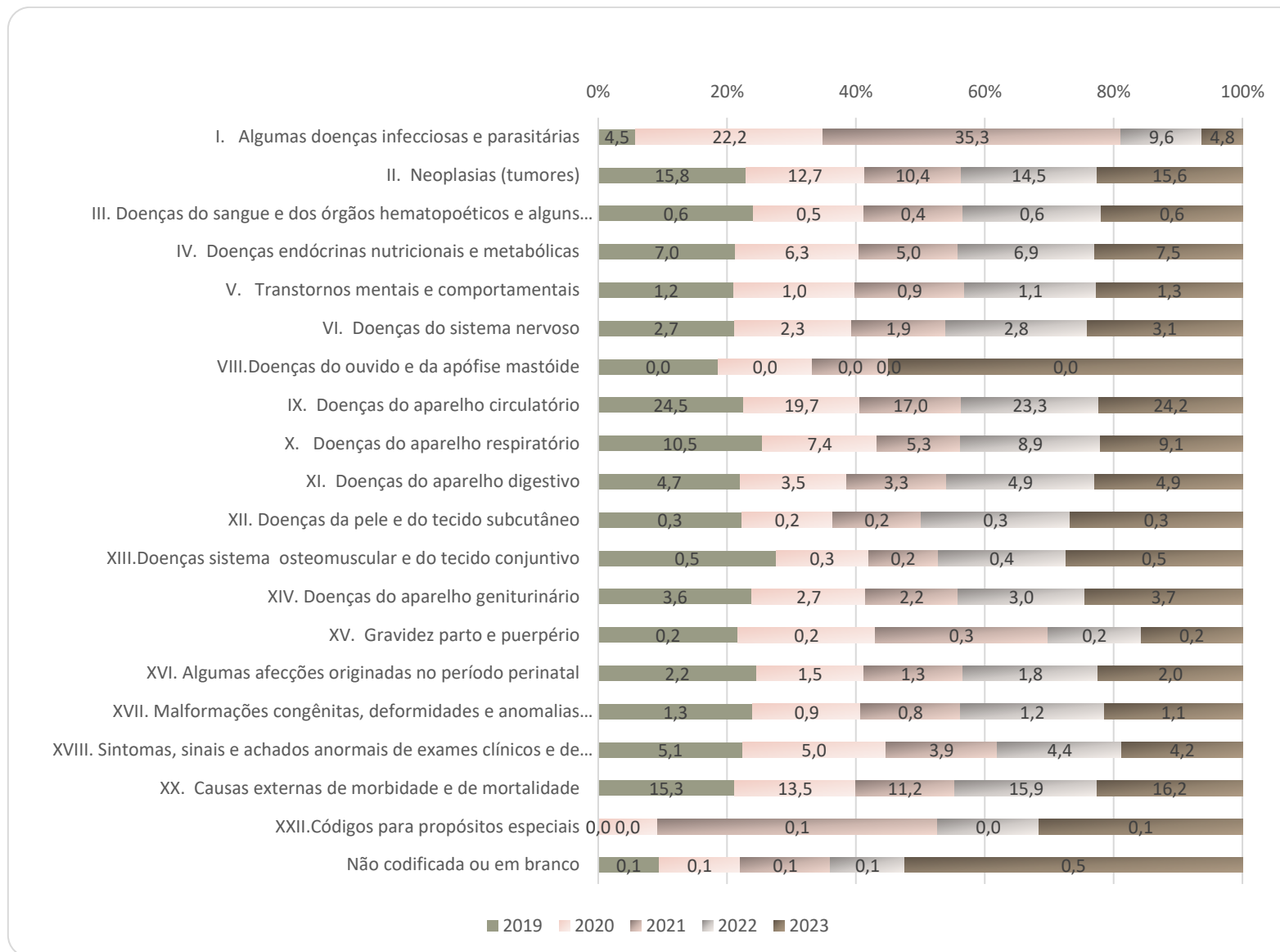
Causa (Cap CID10)	MACRO NORTE		MACRO CENTRO NOROESTE		MACRO LESTE		MACRO OESTE		MACRO CENTRO NORTE		MACRO SUL		Total	
	N	Taxa bruta	N	Taxa bruta	N	Taxa bruta	N	Taxa bruta	N	Taxa bruta	N	Taxa bruta	N	Taxa bruta
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.378	429,1	2.099	398,4	1.786	515,6	1.851	578,5	7.251	708,6	2.903	538,8	19.268	543,9
II. Neoplasias (tumores)	3.157	401,1	1.866	354,2	1.183	341,5	1.316	411,3	5.422	529,9	2.452	455,1	15.396	434,6
III. Doenças sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	113	14,4	92	17,5	75	21,7	69	21,6	162	15,8	83	15,4	594	16,8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.069	135,8	825	156,6	620	179	803	251	2.811	274,7	1.199	222,5	7.327	206,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	196	24,9	116	22	80	23,1	151	47,2	457	44,7	241	44,7	1241	35
VI. Doenças do sistema nervoso	526	66,8	282	53,5	194	56	340	106,3	1134	110,8	404	75	2880	81,3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	0,4	0	0	2	0,6	0	0	6	0,6	2	0,4	13	0,4
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.605	585	3.088	586,1	2.038	588,3	2552	797,6	8.316	812,7	3.709	688,4	24.308	686,2
X. Doenças do aparelho respiratório	1.844	234,3	1.142	216,8	877	253,2	995	311	2.578	251,9	1.667	309,4	9.103	257
XI. Doenças do aparelho digestivo	912	115,9	559	106,1	407	117,5	589	184,1	1581	154,5	723	134,2	4.771	134,7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	59	7,5	32	6,1	22	6,4	32	10	91	8,9	46	8,5	282	8
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	73	9,3	34	6,5	18	5,2	37	11,6	188	18,4	59	10,9	409	11,5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	665	84,5	415	78,8	261	75,3	368	115	1050	102,6	620	115,1	3379	95,4
XV. Gravidez parto e puerpério	63	8	26	4,9	21	6,1	23	7,2	80	7,8	38	7,1	251	7,1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	498	63,3	276	52,4	275	79,4	210	65,6	475	46,4	216	40,1	1950	55
XVII. Malformações congênicas deformidade e anomalias cromossômicas	278	35,3	172	32,6	108	31,2	93	29,1	393	38,4	125	23,2	1169	33
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	989	125,6	758	143,9	1068	308,3	410	128,1	851	83,2	1048	194,5	5124	144,6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4.472	568,1	2.536	481,3	1.662	479,8	1547	483,5	3.630	354,7	2.277	422,6	16.124	455,2
XXII. Códigos para propósitos especiais	15	1,9	3	0,6	19	5,5	4	1,3	1	0,1	16	3	58	1,6
Não codificada ou em branco	35	4,4	3	0,6	146	42,1	12	3,8	8	0,8	4	0,7	208	5,9
Total	22.950	2915,5	14.324	2718,7	10862	3135,6	11.402	3563,8	36.485	3565,5	17.832	3309,5	113.855	3214

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A Figura 2 apresenta as proporções de mortalidade por capítulos da CID-10, com base nas causas básicas de óbito, no período de 2019 a 2023. Os resultados indicam que as doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I) registraram um aumento nas proporções entre 2020 e 2021, em função da pandemia de COVID-19, seguido por uma redução entre 2022 e 2023. As neoplasias (Capítulo II) mostraram uma menor proporção de óbitos em 2020 e 2021, mas voltaram a se estabilizar em 2022 e 2023, permanecendo entre as principais causas de mortalidade. As doenças do sistema circulatório (Capítulo IX) também se destacaram, contribuindo significativamente para o total de óbitos, especialmente em 2023.

No entanto, algumas causas, como distúrbios mentais e comportamentais (Capítulo V) e enfermidades do sistema digestivo (Capítulo XI), apresentam variações reduzidas, indicando uma estabilidade em suas contribuições para o perfil de mortalidade durante o período estudado. A progressão das causas externas (Capítulo XX) também é perceptível, resultando em um crescimento na taxa de mortes até 2023.

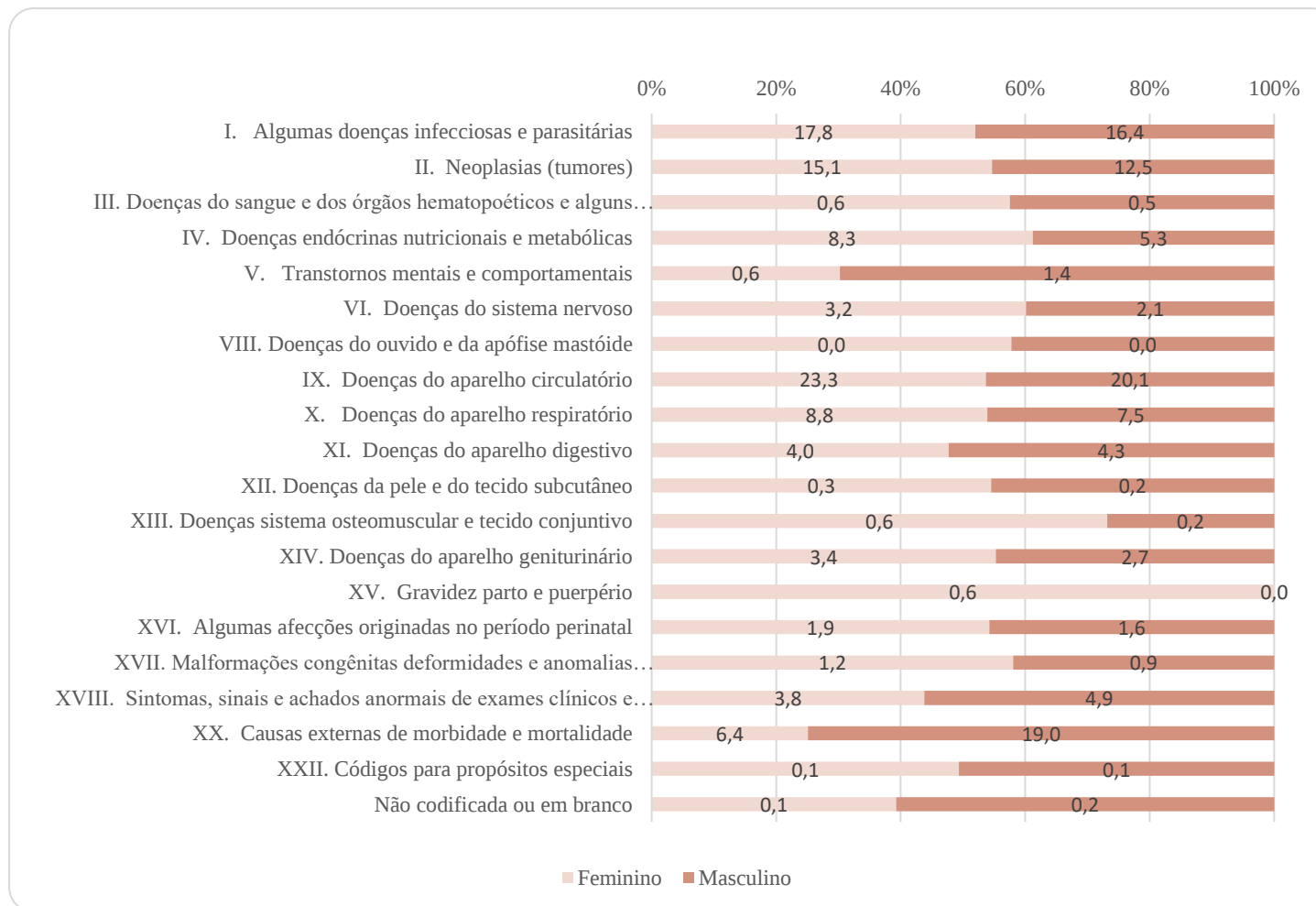
Figura- 2 Mortalidade Proporcional segundo capítulos da CID 10 em ambos os sexos, Mato Grosso, 2019 a 2023



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

Em Mato Grosso, de 2019 a 2023, a mortalidade proporcional por grupo de causas por gênero mostrou significativas diferenças entre homens e mulheres. As principais causas de morte em ambos os sexos englobam as enfermidades do sistema circulatório (Capítulo IX), que são as mais frequentes, atingindo 23,3% nas mulheres e 20,1% nos homens. As causas externas (Capítulo XX) sobressaem-se como a segunda principal causa entre os homens (19,0%), embora sua incidência entre as mulheres seja consideravelmente menor (6,4%). Ademais, entre as mulheres, a prevalência de neoplasias (Capítulo II) e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Capítulo IV) é maior do que entre os homens (12,5% e 5,3%). Em última análise, as enfermidades infecciosas e parasitárias (Capítulo I) também apresentam uma ligeira superioridade nas mulheres (17,8%) em comparação aos homens (16,4%), o que evidencia as disparidades no perfil de mortalidade entre os sexos no estado (figura 3).

Figura- 3 Mortalidade Proporcional segundo capítulo da CID 10 e sexo, Mato Grosso, 2019 a 2023



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

As desigualdades raciais nas condições de vida e saúde no Brasil tornam-se evidentes ao examinar os dados de mortalidade em Mato Grosso, particularmente entre os grupos mais vulneráveis, como negros (pretos e pardos) e indígenas. As enfermidades do sistema circulatório (Capítulo IX) representam a principal causa de morte, sendo mais comuns entre a população negra (21,9% entre pardos e 25,0% entre pretos), evidenciando a fragilidade dessas comunidades frente a enfermidades crônicas. As causas externas de morbidade e mortalidade (Capítulo XX) também impactam de maneira desproporcional os negros, correspondendo a 16,7% das mortes entre pardos e 11,7% entre pretos. Isso pode estar ligado a condições de vida menos favoráveis e maior vulnerabilidade à violência. Outro aspecto que se destaca é a porcentagem de mulheres. Outro aspecto notável é o percentual de informações incompletas, evidenciando a falta de informações para a variável raça/cor (tabela 3).

As doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I) apresentam um percentual particularmente elevado entre os indígenas (20,5%), evidenciando a fragilidade dessa população frente a condições de vida adversas e acesso restrito a serviços de saúde. Essas informações destacam a urgência de políticas públicas específicas e eficientes para diminuir essas desigualdades, assegurando que as ações de saúde atinjam de forma justa as comunidades negras e indígenas, que historicamente enfrentam obstáculos mais significativos para acesso e qualidade nos serviços de saúde.

Tabela 3- Mortalidade geral segundo capítulos da CID 10 em ambos os sexos e raça/cor, Mato Grosso, no período de 2019 a 2023

Causa (Cap CID10)	Branca		Preta		Amarela		Parda		Indígena		Não informado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.275	17,5	1.675	17,1	266	26,6	9.569	16,2	320	20,5	163	20,0	19.268	16,9
II. Neoplasias (tumores)	6.172	14,8	1.234	12,6	132	13,2	7.715	13,1	73	4,7	70	8,6	15.396	13,5
III. Doenças sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	179	0,4	41	0,4	5	0,5	330	0,6	33	2,1	6	0,7	594	0,5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.667	6,4	738	7,5	73	7,3	3.633	6,1	176	11,3	40	4,9	7.327	6,4
V. Transtornos mentais e comportamentais	342	0,8	151	1,5	10	1	723	1,2	8	0,5	7	0,9	1.241	1,1
VI. Doenças do sistema nervoso	1.370	3,3	196	2,0	24	2,4	1.231	2,1	39	2,5	20	2,5	2.880	2,5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	5	0,0	1	0,0	0	0	6	0,0	0	0,0	1	0,1	13	0,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	9.089	21,9	2.446	25,0	215	21,5	12.240	20,7	153	9,8	165	20,2	24.308	21,3
X. Doenças do aparelho respiratório	3.581	8,6	737	7,5	82	8,2	4.413	7,5	213	13,6	77	9,4	9.103	8,0
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.606	3,9	424	4,3	41	4,1	2.616	4,4	54	3,5	30	3,7	4.771	4,2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	92	0,2	32	0,3	5	0,5	143	0,2	9	0,6	1	0,1	282	0,2
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	159	0,4	42	0,4	7	0,7	192	0,3	4	0,3	5	0,6	409	0,4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.315	3,2	302	3,1	24	2,4	1.691	2,9	37	2,4	10	1,2	3.379	3,0
XV. Gravidez parto e puerpério	69	0,2	22	0,2	1	0,1	148	0,3	10	0,6	1	0,1	251	0,2
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	563	1,4	43	0,4	5	0,5	1.173	2,0	132	8,4	34	4,2	1.950	1,7
XVII. Malformação congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	479	1,2	33	0,3	3	0,3	581	1,0	54	3,5	19	2,3	1.169	1,0
XVIII. Sintomas e sinais e achados e anormalidades exames clínicos e laboratoriais	1.673	4,0	497	5,1	29	2,9	2.723	4,6	130	8,3	72	8,8	5.124	4,5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4.853	11,7	1.148	11,7	71	7,1	9.851	16,7	109	7,0	92	11,3	16.124	14,2
XXII. Códigos para propósitos especiais	22	0,1	6	0,1	3	0,3	26	0,0	1	0,1	0	0,0	58	0,1
Não codificada ou em branco	64	0,2	22	0,2	4	0,4	108	0,2	8	0,5	2	0,2	208	0,2
Total	41.575	100	9.790	100	1.000	100	59.112	100	1.563	100	815	100	113.855	100

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

As informações da mortalidade geral de acordo com o capítulo da causa básica CID-10 e o grau de instrução em Mato Grosso, no intervalo de 2019 a 2023, mostram diferenças notáveis relacionadas ao grau de educação. Pessoas sem instrução ou com pouca instrução (01-03 anos) são as que mais morrem por causas infecciosas e parasitárias (Capítulo I), representando 18,7% e 25,3%, respectivamente. Isso sugere uma conexão evidente entre baixos níveis de educação e maior susceptibilidade a essas enfermidades (tabela 4).

As causas externas de morbidade e mortalidade (Capítulo XX) também são mais comuns entre indivíduos de 08-11 anos de idade (24,4%), indicando que esse grupo pode estar mais suscetível a situações de perigo, como violência e acidentes. Por outro lado, as neoplasias (Capítulo II) apresentam uma distribuição mais equitativa entre os diversos graus de instrução, com maior incidência entre os que possuem 12 anos ou mais de educação (19,1%), sugerindo que essa causa de morte é menos afetada pela escolaridade (tabela 4).

As doenças do sistema circulatório (Capítulo IX) são as principais causas de morte em todas as faixas etárias, sendo mais comuns entre aqueles sem instrução (28,6%) e aqueles com 01 a 03 anos de estudo (25,5%). Isso evidencia a importância de políticas públicas focadas na prevenção e controle de doenças crônicas entre os menos instruídos. Contudo, os índices de ignorado e não informados chamam a atenção devido à falta de informações completas sobre o grau de instrução. Estes dados destacam a relevância de levar em conta o nível educacional ao planejar ações de saúde pública, com o objetivo de diminuir as disparidades no acesso e na assistência à saúde (tabela 4).

Tabela 4- Mortalidade geral, segundo capítulo da causa básica CID 10 em ambos os sexos e escolaridade, Mato Grosso, no período de 2019 a 2023

Causa (Cap CID10)	Não informado		Nenhuma		01-03		04-07		08-11		12+		Ign		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	470	8,5	2.706	13,4	2451	15,1	4119	14,7	4.721	18,7	1.987	26,4	2.814	25,3	19.268	16,9
II. Neoplasias (tumores)	132	2,4	2.276	11,2	2.111	13,0	4.268	15,3	3.861	15,3	1.438	19,1	1.310	11,8	15.396	13,5
III. Doenças sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	64	1,2	104	0,5	95	0,6	118	0,4	120	0,5	38	0,5	55	0,5	594	0,5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	150	2,7	1.749	8,6	1.161	7,2	1.887	6,7	1.350	5,3	406	5,4	624	5,6	7.327	6,4
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	0,2	221	1,1	220	1,4	340	1,2	270	1,1	43	0,6	135	1,2	1.241	1,1
VI. Doenças do sistema nervoso	133	2,4	798	3,9	442	2,7	708	2,5	441	1,7	151	2,0	207	1,9	2.880	2,5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,0	4	0,0	1	0,0	2	0,0	2	0,0	1	0,0	2	0,0	13	0,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	270	4,9	5.799	28,6	4.138	25,5	6.427	23,0	4.288	17,0	1.257	16,7	2.129	19,1	24.308	21,3
X. Doenças do aparelho respiratório	408	7,4	2.471	12,2	1.585	9,8	2.176	7,8	1.265	5,0	306	4,1	892	8,0	9.103	8,0
XI. Doenças do aparelho digestivo	79	1,4	841	4,2	817	5,0	1.278	4,6	1.055	4,2	263	3,5	438	3,9	4.771	4,2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	0,3	70	0,3	42	0,3	64	0,2	51	0,2	9	0,1	32	0,3	282	0,2
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	10	0,2	69	0,3	47	0,3	92	0,3	111	0,4	46	0,6	34	0,3	409	0,4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	65	1,2	809	4,0	588	3,6	859	3,1	588	2,3	156	2,1	314	2,8	3.379	3,0
XV. Gravidez parto e puerpério	3	0,1	5	0,0	12	0,1	28	0,1	128	0,5	60	0,8	15	0,1	251	0,2
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.932	35,1	13	0,1	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	3	0,0	1.950	1,7
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.006	18,3	63	0,3	11	0,1	19	0,1	44	0,2	10	0,1	16	0,1	1169	1,0
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	243	4,4	1.254	6,2	822	5,1	1.243	4,4	775	3,1	169	2,2	618	5,6	5.124	4,5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	495	9,0	947	4,7	1.623	10,0	4.297	15,4	6154	24,4	1.173	15,6	1.435	12,9	16.124	14,2
XXII. Códigos para propósitos especiais	3	0,1	16	0,1	9	0,1	15	0,1	5	0,0	2	0,0	8	0,1	58	0,1
Não codificada ou em branco	11	0,2	40	0,2	27	0,2	42	0,2	33	0,1	7	0,1	48	0,4	208	0,2
Total	5.501	100	20.255	100	16.203	100	27.982	100	25.262	100	7.523	100	11.129	100	113.855	100

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

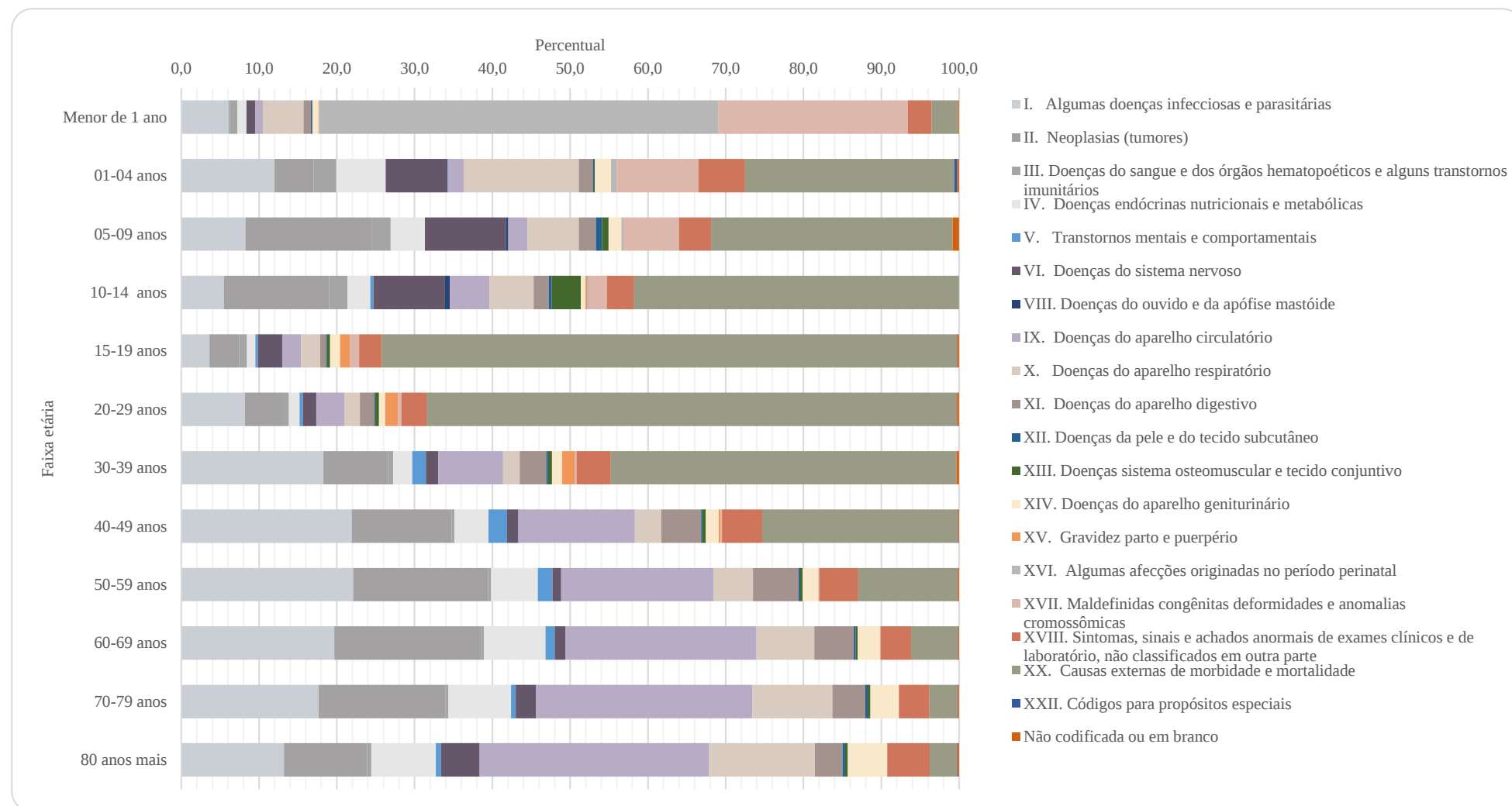
A figura 4 destaca a taxa de mortalidade proporcional por idade, segundo capítulo por causa em Mato Grosso, no intervalo de 2019 a 2023, evidenciando características significativas ligadas ao envelhecimento. Nas idades inferiores a 1 ano, a maioria dos óbitos nessa faixa etária é causada por doenças originadas no período perinatal (Capítulo XVI) e malformações congênitas (Capítulo XVII). As doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I) e as neoplasias (Capítulo II) são mais prevalentes entre crianças de 1 a 14 anos.

A mortalidade por causas externas (Capítulo XX) começa a crescer a partir dos 15 anos, principalmente entre os adultos jovens, de 15 a 29 anos, destacando a maior susceptibilidade dessa idade a fatores como acidentes e violência. Em indivíduos de 30 a 59 anos, as enfermidades do sistema circulatório (Capítulo IX), respiratório (Capítulo X) e neoplasias (Capítulo II) começam a ser predominantes.

Nas faixas etárias mais avançadas (60 anos ou mais), as doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX) lideram como a principal causa de morte, seguidas pelas neoplasias e pelas doenças respiratórias. Esse padrão reflete a carga crescente de doenças crônicas à medida que a idade avança, exigindo maior atenção em termos de políticas de saúde pública focadas em prevenção e controle dessas condições.

Nas idades mais avançadas (acima de 60 anos), as enfermidades do sistema circulatório (Capítulo IX) são a principal causa de óbito, seguidas por tumores e problemas respiratórios. Este padrão evidencia o aumento da incidência de doenças crônicas à medida que envelhecemos, demandando uma maior atenção das políticas públicas de saúde voltadas para a prevenção e gestão dessas condições.

Figura 4- Mortalidade proporcional em ambos os sexos, segundo faixa etária, capítulos da CID 10, Mato Grosso, no período de 2019 a 2023

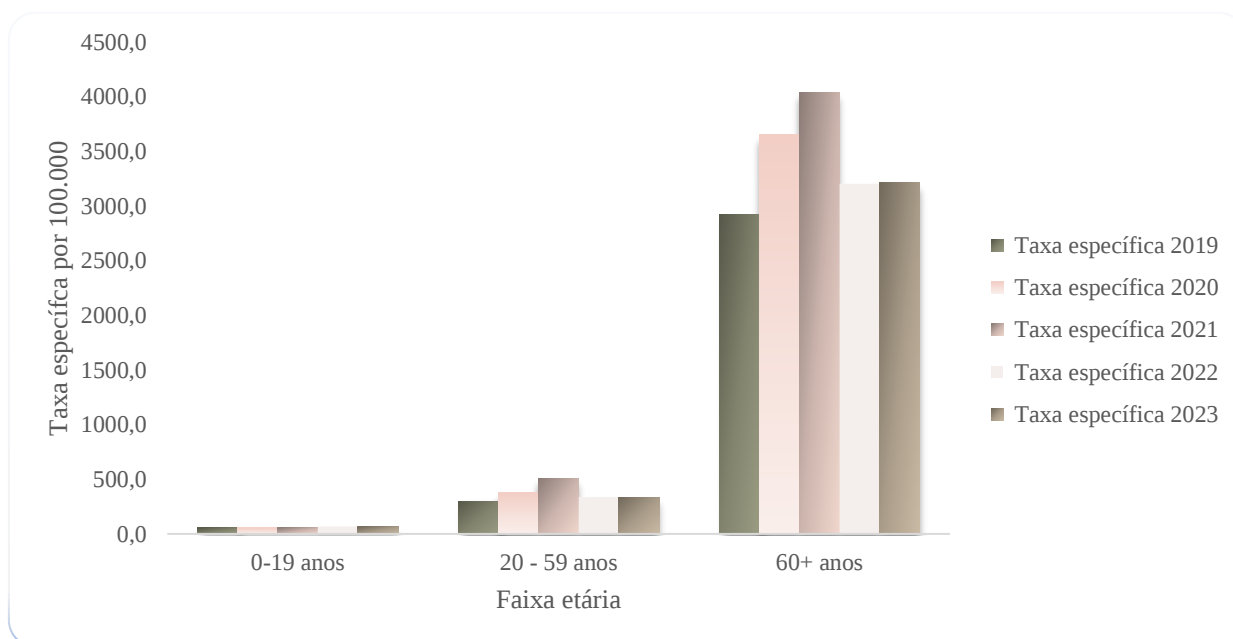


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

A figura 5 mostra as taxas médias específicas de mortalidade por 100.000 habitantes, agrupadas por idade (0-19 anos, 20-59 anos e 60 anos ou mais), para o período de 2019 a 2023. Nota-se que a taxa de mortalidade é consideravelmente superior na população com 60 anos ou mais em relação às faixas etárias mais jovens. Em 2021, observa-se um significativo crescimento entre pessoas com 60 anos ou mais, possivelmente devido ao efeito da pandemia de COVID-19, seguido por uma ligeira diminuição nos anos seguintes.

Nas idades de 20 a 59 anos e de 0 a 19 anos, as taxas de mortalidade são relativamente estáveis e muito inferiores em relação aos idosos, sugerindo que a taxa de mortalidade entre os mais jovens se mantém reduzida durante o período em análise. Este padrão evidencia a maior fragilidade da população idosa, necessitando de atenção especial em saúde pública, particularmente durante períodos de crises sanitárias.

Figura 5 - Taxas de mortalidade específicas por 100.000 mil habitantes, por faixa etária, Mato Grosso, no período de 2019-2023



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A tabela 5, apresenta as razões de taxas de mortalidade específicas por idade e o intervalo de confiança de 95% (IC95%) por ano, faixa etária e sexo. A taxa de mortalidade específica por idade de 2019 é a de referência, ou seja, denominador das razões de taxas, sendo os numeradores as taxas específicas entre 2020 e 2023.

Na faixa etária de 0 a 19 anos o risco de morrer de 2020 a 2022 foi maior do que no em 2019 pré-pandemia em homens. Todas as demais razões de taxas são maiores do que 1,0,

significando que o risco de morrer nas faixas etárias mais velhas, tanto em homens e mulheres foi maior do que no ano de 2019. O padrão predominante é de aumento das razões de 2020 para 2021 com redução em 2022 e 2023.

O ano de 2021 foi o mais crítico para todas as idades, particularmente para os adultos de 20 a 59 anos, cujas taxas de mortalidade cresceram exponencialmente, indicando o efeito desmedido da pandemia nessa população. Notavelmente, as mulheres apresentaram variações mais acentuadas das razões de taxas de mortalidade, particularmente durante a fase adulta. Estes achados sugerem que a pandemia causou um impacto considerável e desproporcional em todas as idades e sexo, sendo a população adulta a mais impactada, seguida pela população idosa. A análise das razões de mortalidade, comparando os anos de 2020 a 2023 com o ano de referência (2019), revela variações importantes entre as diferentes faixas etárias e sexo.

As ações de controle e vacinação foram fundamentais para estabilizar as taxas de mortalidade em 2022 e 2023, resultando em uma recuperação em todas as idades e gêneros após os períodos mais severos da crise de saúde pública.

Tabela 5 - Razões de Taxas de Mortalidade Geral e IC95% por ano, estratificada por idade e sexo, Mato Grosso, no período de 2019 a 2023

Faixa etária	0-19 anos		20 - 59 anos		60+ anos	
Ano	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
2019	1	1	1	1	1	1
2020	1,1	0,9	1,3	1,3	1,3	1,2
IC95%	(0,9;1,3)	(0,7;1,1)	(1,2;1,4)	(1,1;1,4)	(1,2;1,3)	(1,3;1,2)
2021	1,1	0,9	1,6	1,9	1,4	1,4
IC95%	(0,9;1,3)	(0,8;1,2)	(1,8;2,0)	(1,5;1,9)	(1,3;1,4)	(1,3;1,4)
2022	1,3	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1
IC95%	(1,0;1,5)	(0,9;1,2)	(1,0;1,2)	(0,9;1,3)	(1,1;1,1)	(1,1;1,1)
2023	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1
IC95%	(1,0;1,4)	(1,0;1,4)	(1,0;1,2)	(1,0;1,2)	(1,1;1,1)	(1,1;1,1)

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

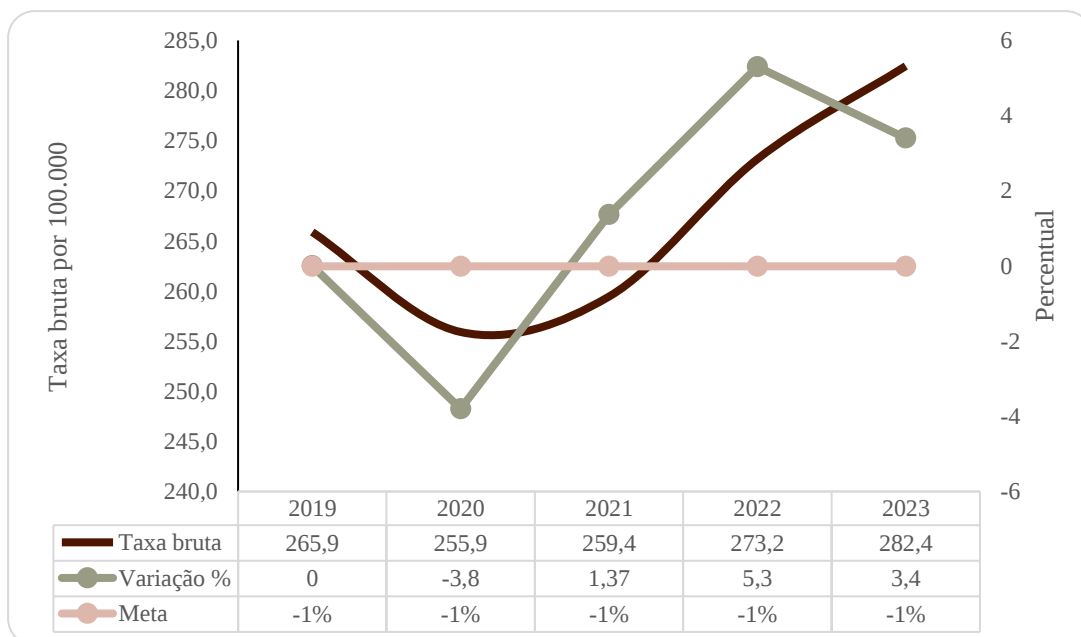
Nota: IC95%= intervalo de confiança de 95%

A figura 6 apresenta a progressão da taxa bruta de mortalidade por DCNT na população de 30 a 69 anos em Mato Grosso, no intervalo de tempo de 2019 a 2023. Em 2020, observa-se uma diminuição inicial na taxa bruta, que caiu 3,8% em comparação com 2019, atingindo 255,9 por cada 100.000 habitantes. Contudo, a partir de 2021, as taxas começam a aumentar, atingindo 282,4 por 100.000 em 2023, um crescimento de 3,4% em comparação ao ano anterior.

A meta era diminuir a taxa em 1% ao ano, o que não foi cumprido após 2020. Este crescimento nas taxas, particularmente entre 2021 e 2023, pode ser atribuído ao efeito

remanescente da pandemia de COVID-19, que complicou o gerenciamento das DCNTs e possivelmente interrompeu os cuidados de saúde habituais, contribuindo para o crescimento da mortalidade por essas causas.

Figura 6 - Taxa bruta por morte prematura 30 a 69 anos por DCNT, Mato Grosso, no período de 2019 a 2023



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

É importante salientar que as DCNTs apresentam uma origem multifatorial, dificultando a identificação de causas claramente estabelecidas. Contudo, o estudo biomédico tem possibilitado identificar vários fatores de risco que explicam a maior parte das mortes causadas por essas enfermidades em diversas idades, sexo e regiões globais (VIGITEL, 2023). Dentre os principais fatores de risco estão a obesidade, altos níveis de colesterol, hipertensão, sedentarismo, consumo excessivo de álcool e outras substâncias. Conforme Pontes-Pereira *et al.* (2023) e o VIGITEL (2023), um número reduzido de fatores de risco é o principal responsável pela maioria da prevalência e mortalidade das DCNT, o que ressalta a relevância de intervenções focadas nesses comportamentos e condições.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste boletim apontam que as DANTs são as principais causas de mortes em Mato Grosso, com predominância para as doenças do sistema circulatório e neoplasias, responsáveis pela maioria dos óbitos. Adicionalmente, as causas externas, como acidentes e violência, chamam a atenção pela sua importância, especialmente entre os mais jovens, caracterizando-se como um grave problema de saúde pública que requer uma atenção particular.

É fundamental entender que as DANTs não devem ser abordadas de maneira isolada, pois frequentemente coexistem com outras condições de saúde, como as doenças infecciosas e parasitárias. Muitas vezes, os indivíduos enfrentam múltiplas comorbidades, o que torna o manejo clínico mais complexo. Portanto, uma abordagem integrada e coordenada pela atenção primária, que contemple tanto a prevenção e o controle das DANTs em sua etiologia quanto o tratamento de condições associadas, é essencial para melhorar os resultados em saúde e fortalecer o sistema como um todo.

O envelhecimento populacional em Mato Grosso, aliado ao aumento da expectativa de vida, destaca a necessidade urgente de políticas públicas que previnam e controlem as DANTs, sobretudo entre a população idosa, que apresenta as maiores taxas de mortalidade. Além disso, as desigualdades regionais observadas nas macrorregiões de saúde evidenciam a importância de ações mais direcionadas e eficazes, adaptadas às especificidades de cada região.

Os fatores de risco modificáveis, como sedentarismo, alimentação inadequada, consumo de álcool e tabagismo, continuam sendo os principais determinantes das DANTs. A adoção de estratégias que incentivem a promoção da saúde, através de hábitos saudáveis e fortalecimento da atenção primária, é essencial para reduzir a mortalidade prematura e melhorar a qualidade de vida da população.

Por fim, a coleta de dados precisa ser aprimorada, principalmente em relação às variáveis raça/cor e escolaridade, cuja incompletude limita uma análise mais detalhada das desigualdades em saúde. Melhorar a qualidade desses dados é crucial para que políticas públicas equitativas sejam desenvolvidas e implementadas, beneficiando especialmente as populações mais vulneráveis, como negros e indígenas, que enfrentam maiores barreiras no acesso a serviços de saúde de qualidade.

6 REFERÊNCIAS

- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Indicadores de saúde: elementos conceituais e práticos**. Washington, DC: OPAS, 2018. 91 p.
- BRASIL. **A declaração de óbito: documento necessário e importante**. Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças, organizadores. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 38 p.
- BRASIL. **Manual de instruções para o preenchimento da declaração de óbito**. Ministério da Saúde, organizador. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 54 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008
- Brasil, Ministério da Saúde. (2022). Datasus: <https://datasus.saude.gov.br/populacao-residente/>
- DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO, SANDHI Maria. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. **Epidemiologia e Serviços de saúde**, v. 21, n. 4, p. 529-532, 2012.
- FRANÇA, E.; Teixeira, R.; Ishitani, L.; Duncan, B. B.; Cortez-EScalante, J. J.; Morais Neto, O. L.; *et al.* Causas mal definidas de óbito no Brasil: método de redistribuição baseado na investigação do óbito. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 671-681, ago. 2014
- MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 15, n. 3, p. 47-65, 2006.
- PONTES-PEREIRA, P. S. *et al.* Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em pessoas vivendo com HIV. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAPE01132, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO01132>
- Vigitel Brasil 2023: **vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- WHO. **Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2020**. Genebra: WHO, 2020.