v7.n9.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

MORTALIDADE POR CAUSAS EVITÁVEIS EM RESIDENTES DE 5 A 74 ANOS NO ESTADO DO CEARÁ

MORTALITY FROM AVOIDABLE CAUSES AMONG RESIDENTS AGED 5 TO 74 YEARS IN THE STATE OF CEARÁ

MORTALIDAD POR CAUSAS EVITABLES EN RESIDENTES DE 5 A 74 AÑOS EN EL ESTADO DE CEARÁ

Verineida Sousa Lima[1] Eliane Alves Cordeiro[2] Verilanda Sousa Lima[3]

e798985
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i9.8985

PUBLICADO: 09/2026

RESUMO

A avaliação da mortalidade por causas evitáveis é um indicador relevante, permitindo verificar os impactos das políticas de saúde e identificar lacunas, principalmente nas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças que evitariam esses óbitos. Objetiva-se analisar o perfil e a tendência temporal dos óbitos por causas evitáveis em residentes de 5 a 74 anos no estado do Ceará, no período de 2015 a 2024. Trata-se de um estudo ecológico com série temporal, com abordagem quantitativa e dados extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando-se a ferramenta TABNET, com as variáveis de causa, sexo e idade. Os resultados apresentam uma continuidade dos óbitos evitáveis ao longo dos anos, com uma tendência de crescimento entre aqueles reduzíveis por doenças não transmissíveis e, principalmente, entre os reduzíveis por infecções. Em relação ao sexo, tem-se uma predominância masculina, principalmente nas causas externas entre os adultos de 20 a 39 anos. Considera-se que apesar dos avanços das Políticas de Saúde, a mortalidade por causas evitáveis ainda é uma realidade que requer atenção tanto para a investigação das causas, quanto, principalmente, para a recondução das práticas de saúde voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças que impactam na redução desses óbitos.

PALAVRAS-CHAVE: Causa de morte. Mortalidade. Sistemas de Informação em Saúde.

ABSTRACT

The evaluation of mortality from avoidable causes is a relevant indicator, making it possible to verify the impacts of health policies and identify gaps, especially in health promotion and disease prevention actions that would prevent these deaths. The objective is to analyze the profile and temporal trend of deaths from avoidable causes among residents aged 5 to 74 years in the state of Ceará, from 2015 to 2024. This is an ecological study with a time series design, using a quantitative approach, with data extracted from the Mortality Information System (SIM), made available by the Department of Informatics of the Brazilian Unified Health System (DATASUS), using the TABNET tool, with the variables of cause, sex, and age. The results show a continuity of avoidable deaths over the years, with a growing trend among those reducible by non-communicable diseases and, mainly, among those reducible by infections. Regarding sex, there is a male predominance, especially in external causes among adults aged 20 to 39 years. It is considered that, despite advances in Health Policies, mortality from avoidable causes is still a reality that requires attention both for the investigation of causes and, mainly, for redirecting health practices toward health promotion and disease prevention that impact the reduction of these deaths.

[1] Mestre Ensino na Saúde, Universidade Estadual do Ceará (UECE).
[2] Especialização Enfermagem Obstétrica, Centro Universitário Fametro (Unifametro).
[3] Mestre Saúde da Família, Universidade Federal do Ceará (UFC).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

KEYWORDS: *Cause of death. Mortality. Health Information Systems.*

RESUMEN
La evaluación de la mortalidad por causas evitables es un indicador relevante, que permite verificar los impactos de las políticas de salud e identificar brechas, principalmente en las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que evitarían estas muertes. Se objetiva analizar el perfil y la tendencia temporal de las muertes por causas evitables en residentes de 5 a 74 años en el estado de Ceará, en el período de 2015 a 2024. Se trata de un estudio ecológico de serie temporal, con enfoque cuantitativo y datos extraídos del Sistema de Información sobre Mortalidad (SIM), puesto a disposición por el Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS), utilizando la herramienta TABNET, con las variables de causa, sexo y edad. Los resultados muestran una continuidad de las muertes evitables a lo largo de los años, con una tendencia de crecimiento entre aquellas reducibles por enfermedades no transmisibles y, principalmente, entre las reducibles por infecciones. En cuanto al sexo, se observa un predominio masculino, principalmente en las causas externas entre los adultos de 20 a 39 años. Se considera que, a pesar de los avances de las Políticas de Salud, la mortalidad por causas evitables aún es una realidad que requiere atención tanto para la investigación de las causas como, principalmente, para la reconducción de las prácticas de salud orientadas a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades que impactan en la reducción de estas muertes.

PALABRAS CLAVE*: Causa de muerte. Mortalidad. Sistemas de Información en Salud.*

INTRODUÇÃO

A análise da mortalidade constitui elemento-chave para compreender as condições de vida e saúde de uma população, contribuindo na identificação de problemas territoriais, desigualdades sociais e fragilidades no arranjo dos serviços assistenciais (Laurenti; Mello Jorge; Gotlieb, 2004). Dentro dessa perspectiva, destacam-se as mortes por causas evitáveis, que refletem óbitos passíveis de prevenção ou controle por meio de ações oportunas de assistência, diagnóstico, tratamento e promoção da saúde (Malta *et al*., 2011).

Tais eventos compreendem ocorrências prematuras que poderiam ser evitadas quando serviços de saúde são efetivos e articulados de forma intersetorial. No cenário brasileiro, essas causas estão sistematizadas na Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis, instrumento que possibilita classificar os óbitos segundo grupos de causas potencialmente reduzíveis por ações de saúde e intervenções intersetoriais. Para a população de 5 a 74 anos, essa classificação contempla grupos relacionados à imunoprevenção, às doenças infecciosas, às doenças não transmissíveis, às causas maternas e às causas externas, permitindo identificar diferentes dimensões relacionadas à ocorrência desses eventos (Barata, 2009; Malta *et al*., 2011).

Conforme Mendes (2010), a frequência de óbitos evitáveis não está relacionada exclusivamente às condições clínicas dos indivíduos, mas também às condições sociais, econômicas e ambientais, bem como ao acesso e padrão de atendimento em saúde. Dessa forma, a análise dessas mortes possibilita compreender aspectos relacionados à efetividade das

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

políticas públicas e à capacidade dos sistemas de saúde de responder às necessidades da população.

Esses óbitos representam importante impacto social e econômico, considerando que acontecem em diferentes fases do curso de vida, inclusive entre pessoas em idade potencialmente produtiva (Malta *et al*., 2010).

A análise da mortalidade evitável também colabora para a compreensão das desigualdades entre grupos populacionais. Diferenças segundo sexo e a faixa etária podem revelar padrões distintos de exposição a riscos, utilização dos serviços de saúde e ocorrência de determinadas doenças e agravos (Barata, 2009). Nesse sentido, o reconhecimento de grupos com maior carga de óbitos pode fundamentar estratégias específicas de vigilância, prevenção e cuidado, fortalecendo o planejamento e a tomada de decisão no âmbito das políticas públicas de saúde.

Assim, questiona-se qual o perfil da mortalidade por causas evitáveis no estado do Ceará. Destaca-se que a escolha da temática está relacionada à vivência no âmbito das políticas públicas e da Atenção Primária à Saúde, considerando a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e da assistência oportuna na redução de mortes evitáveis. Cientificamente, o estudo permitirá compreender o perfil e a tendência desses óbitos no Ceará entre 2015 e 2024, considerando sexo, faixa etária e grupos de causas, contribuindo para a produção de evidências sobre a realidade epidemiológica estadual. Do ponto de vista social, os resultados poderão subsidiar o planejamento de políticas e estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças, contribuindo para a redução de mortes potencialmente preveníveis e para a melhoria das condições de saúde da população.

Objetiva-se analisar o perfil e a tendência temporal dos óbitos por causas evitáveis em residentes de 5 a 74 anos no estado do Ceará, no período de 2015 a 2024. Como objetivos específicos pretende-se: descrever a distribuição dos óbitos evitáveis segundo os grupos da Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis; e comparar a distribuição de óbitos evitáveis entre os sexos masculino e feminino, segundo grupo de causa e faixa etária.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

Considera-se que a relação de causas de mortes evitáveis foi formulada originalmente em 1976, sob a liderança de Rutstein, sendo organizada em três categorias relacionadas a eventos-sentinela dos cuidados de saúde, indicadores de alerta baseados em taxas e condições decorrentes de problemas médico-sociais**.** Em seguida, essa relação foi atualizada em diferentes

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

momentos, com o objetivo de incorporar novos conceitos e adequar sua classificação às mudanças nas realidades de saúde (França *et al*., 2024).

Segundo Malta *et al*. (2011), a primeira lista de causas de mortes evitáveis foi elaborada pelo Ministério da Saúde em 2007. Mais tarde, em 2010, a lista foi revisada passando a contemplar a população menor de cinco anos de idade. Para a população de 5 a 74 anos a classificação das causas de morte está dividida em três categorias: 1) Causas de mortes evitáveis e seus respectivos subgrupos; 2) Causas de mortes mal definidas; e 3) Demais causas de morte, não claramente evitáveis.

No que se refere às causas de mortes evitáveis, Malta *et al*. (2011) também estabelecem subgrupos contemplando causas reduzíveis por ações de imunoprevenção; por ações de promoção da saúde, adequada prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas; por ações adequadas de promoção da saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis; por adequada prevenção, controle e atenção às causas de morte materna; e por ações intersetoriais e de promoção da saúde, prevenção e atenção adequada às causas externas, incluindo acidentes e violências.

Assim, a lista de mortalidade por causas evitáveis está organizada em duas classificações, sendo a primeira destinada aos menores de cinco anos e a outra à população de 5 a 74 anos de idade. Ademais, vale destacar que essas listas são instrumentos dinâmicos, considerando sua relação com as mudanças sociais e nas práticas da saúde.

A análise da mortalidade por causas evitáveis é relevante, uma vez que esses óbitos podem evidenciar falhas ou lacunas na atuação dos serviços de saúde, contribuindo para a avaliação da qualidade e da efetividade da atenção prestada à população.

Na perspectiva de Al Assal *et al*. (2023), os óbitos por causas evitáveis na população brasileira de 5 a 74 anos aumentaram entre 2000 e 2019. Em 2000, foi observada uma taxa de mortalidade de 264,20, enquanto, em 2019, a taxa foi de 283,65, sendo essa elevação mais expressiva entre os homens e nas regiões Norte e Nordeste.

Em estudo realizado por Bellorini (2025) considerando um panorama nacional e o período de 2014 a 2023, a proporção de óbitos por causas evitáveis evoluiu de 54,3% para 59,8%. A autora destaca que, no decorrer do período da pandemia de Covid-19, ocorreram alterações significativas na mortalidade por causas evitáveis. Essa situação ocorreu, sobretudo, entre usuários com condições crônicas pré-existentes, como doenças cardiovasculares ou câncer, nas quais foi observado agravamento das condições de saúde. No período pós-pandemia, entretanto, os indicadores apresentaram retorno gradual aos padrões anteriores de mortalidade por causas evitáveis.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A pesquisa Saúde Brasil: uma análise da situação de saúde, que analisou o período de 2010 a 2017, apresenta um alerta sobre a mortalidade por causas evitáveis, destacando que essas causas concentraram 67,2% dos óbitos infantis no Brasil. Entre a população de 5 a 74 anos, observou-se declínio de 5%, com valores mais elevados nas regiões Norte e Nordeste (Brasil, 2019).

Portanto, os resultados evidenciam que a mortalidade por causas evitáveis no Brasil ainda apresenta valores expressivos, reforçando a necessidade de análises pontuais que considerem as características de cada população, para identificar assim, o perfil de mortalidade e replanejar as políticas de saúde alinhadas com a realidade de cada território, com vistas para reduzir esses óbitos com ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

2. METODOLOGIA

Estudo ecológico, descritivo, de série temporal, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários, agregados e de domínio público. A pesquisa documental pautou-se em registros provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde, possibilitando a análise da distribuição e do comportamento temporal dos óbitos por causas evitáveis no estado do Ceará.

A coleta dos dados foi realizada no mês de julho/2026, por meio do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), utilizando-se a ferramenta TABNET para tabulação e extração das informações. Como variáveis do estudo, foram considerados os óbitos por causas evitáveis de pessoas de 5 a 74 anos no estado do Ceará, ocorridos no período de 2015 a 2024, sendo analisados por ano do óbito, sexo, faixa etária e grupo de causa evitável. As faixas etárias foram agrupadas em 5 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos e 60 a 74 anos e o sexo em masculino, feminino e ignorado.

Os resultados foram apresentados por meio de frequências e, para analisar melhor as principais causas e a tendência de crescimento da mortalidade, foi utilizada a análise das tendências temporais por meio do modelo de regressão segmentada Joinpoint (Joinpoint Regression), sendo estimadas as variações percentuais anuais (Annual Percent Change – APC) e, quando aplicável, a variação percentual anual média (Average Annual Percent Change – AAPC), com respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). O cálculo foi realizado com o uso do programa Joinpoint Regression Program, versão 6.1.0, disponível no link https://surveillance.cancer.gov/joinpoint/register#register. As taxas de mortalidade por causas

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

evitáveis foram calculadas por 100.000 habitantes, com base na população residente estimada para o estado do Ceará em cada ano do período.

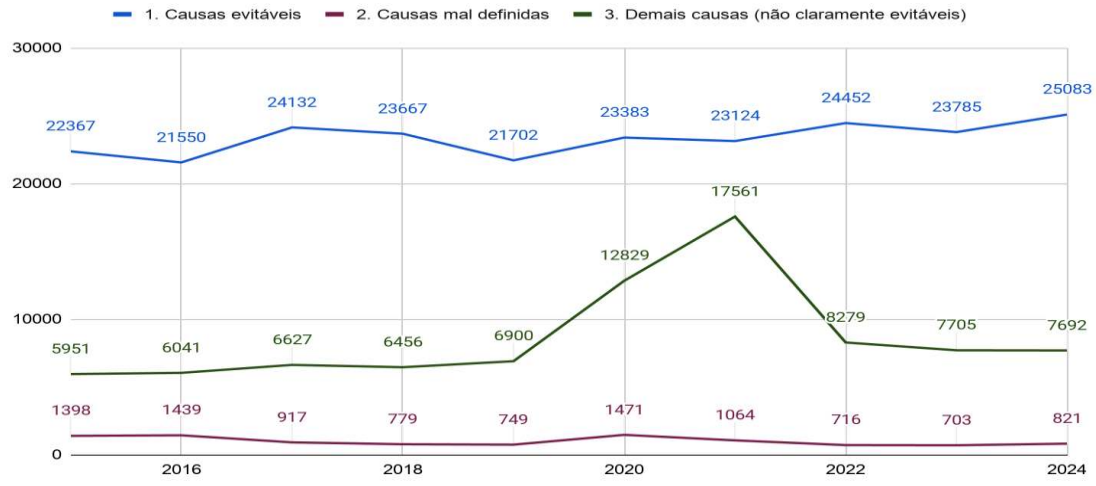
Os resultados foram apresentados em gráficos e tabelas e, por utilizar, nesse estudo, dados secundários de domínio público, houve a dispensa de apreciação ética, prevista para pesquisas que utilizam bases de dados públicas e não identificáveis, observadas as normas éticas vigentes aplicáveis à pesquisa com dados secundários, prevista pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º 510/2016.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A lista de razões de mortalidade por causas evitáveis inclui também as causas mal definidas e as demais causas (não claramente evitáveis), identificando essas duas últimas como subcategorias importantes para análise.

Assim, avaliando os anos de 2015 a 2024, foram analisados 329.343 óbitos de residentes de 5 a 74 anos no estado do Ceará, classificados em causas evitáveis, causas mal definidas e demais causas, representando uma média de 32.934,30 óbitos/ano, distribuídos percentualmente em 70,82% (n=233.245) considerados como causas evitáveis, 3,05% (n=10.057) como causas mal definidas e 26,13% (n=86.041) como demais causas (não claramente evitáveis). Para entender essa disposição de classificação, apresenta-se o Gráfico 1.

Gráfico 1. Distribuição dos óbitos como causas evitáveis, mal definidas e demais causas, Ceará, 2015-2024



Fonte: SIM/DATASUS, elaborado pelos autores.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Ao longo do período analisado, as causas evitáveis mantiveram-se relativamente estáveis, apresentando apenas oscilações anuais, sem tendências significativas de mudança. No entanto, essa evidência não é percebida quando avaliadas as causas mal definidas e as demais causas (não claramente evitáveis), que apresentam um pico significativo iniciado em 2020 e uma redução gradativa até 2022, o que também corresponde ao período pandêmico.

Bellorini (2025) destaca que nos anos pandêmicos com início, principalmente, em 2020, observa-se um excesso de mortalidade categorizada como causas evitáveis, principalmente, quando associado a indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis, devido à maior vulnerabilidade, que foi agravada pelas dificuldades de acesso aos serviços de saúde nesse período.

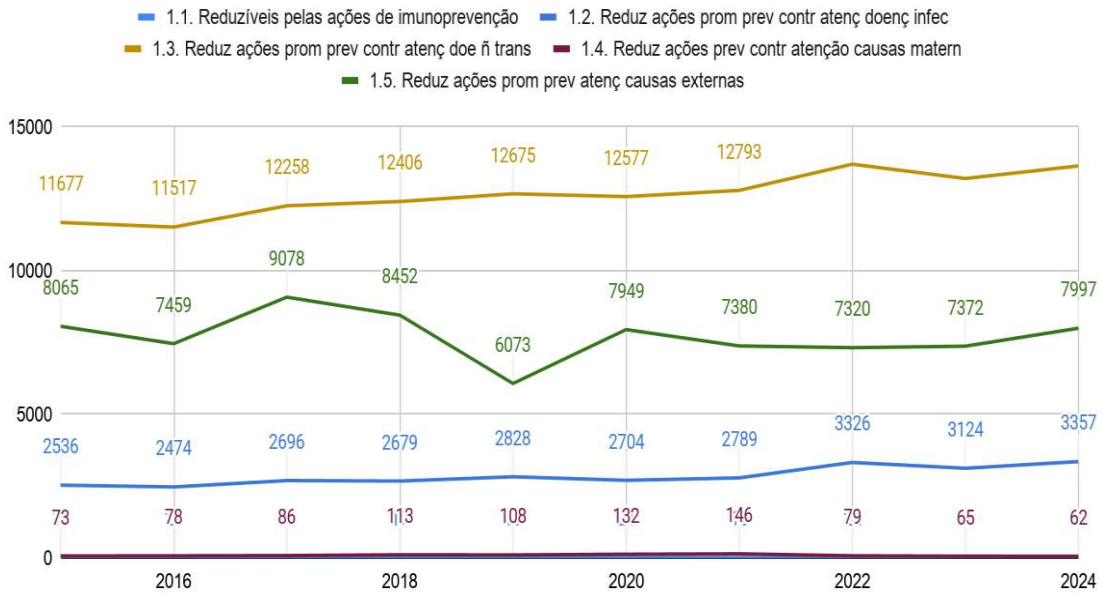
Na pesquisa realizada por Orellana *et al*. (2021), que analisou o período pandêmico, foram observados números maiores de mortalidade no Nordeste, somente perdendo para o Sudeste, trazendo um colapso ao sistema de saúde, ampliando o excesso de mortalidade nesse período, bem como pode também trazer a problemática de subnotificação de mortalidade geral.

Portanto, quando analisamos a tabulação de causas evitáveis e consideramos o período que compreende o antes, durante e pós-pandemia de Covid-19, torna-se necessário enfatizar o quanto esse período alterou o perfil epidemiológico da mortalidade no Brasil, seja pelo excesso de mortes na pandemia, como relatado por Bellorini (2025) e Orellana *et al*. (2021), como também as subnotificações ou imprecisões de causas dos óbitos registrados.

Detalhando apenas os registros de causas evitáveis, que somam, nos anos analisados, 233.245, excluindo as causas mal definidas e as demais causas, e distribuindo-os por subgrupos, tem-se que, nesse período, 54,22% (n=126.460) foram classificados como reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis, 33,07% (n=77.145) como reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas (acidentais e violências), 12,22% (n=28.513) como reduzíveis por ações de promoção à saúde, adequada prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas, 0,4% (n=942) como reduzíveis por ações adequadas de prevenção, controle e atenção às causas de morte materna e 0,08% (n=185) consideradas reduzíveis pelas ações de imunoprevenção. O Gráfico 2 representa essa distribuição por ano.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Gráfico 2. Distribuição dos óbitos como causas evitáveis e seus subgrupos, Ceará, 2015-2024



Fonte: SIM/DATASUS, elaborado pelos autores.

Ao distribuir as causas evitáveis por subgrupo e ano, observou-se que, apesar de o subgrupo das reduzíveis por ações intersetoriais adequadas de promoção à saúde, prevenção e atenção às causas externas representar percentual expressivo no somatório do período, este manteve-se estatisticamente estável ao longo dos dez anos (2015: n=8.065; 2024: n=7.997). Tal estabilidade não foi observada nos subgrupos das reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças não transmissíveis (2015: n=11.677; 2024: n=13.645) e das reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas (2015: n=2.536; 2024: n=3.357), ambos com tendência de crescimento estatisticamente significativa no período — sendo o segundo o de maior magnitude relativa de crescimento entre os três subgrupos analisados. Tal achado evidencia a necessidade de detalhamento das causas-base que compõem essas duas subcategorias em ascensão.

Em referência às causas identificadas com tendência de crescimento, como as reduzíveis por doenças não transmissíveis e as reduzíveis por doenças de causas infecciosas, tem-se que, no momento da tabulação, as não transmissíveis apresentaram 31 subclassificações e as infecciosas, 15 subclassificações. No entanto, devido às expressivas subclassificações, foram selecionadas para análise de tendência as 8 causas de maior magnitude absoluta,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

responsáveis por mais de 70% dos óbitos do subgrupo de doenças não transmissíveis. No subgrupo de doenças infecciosas, foram selecionadas as 5 causas de maior magnitude, responsáveis por 83,55% dos óbitos do subgrupo. A Tabela 1 apresenta os resultados.

Tabela 1. Tendência temporal (AAPC - Variação Percentual Anual Média) por subgrupo e causa-base, Ceará, 2015-2024

Subgrupo	Causa-base	Período	AAPC (%/ano)	IC 95%	p-valor	Sig.?
1.3 Doenças não transmissíveis	**Subtotal do subgrupo**	**2015-2024**	**+1,83**	**1,16 a 2,52**	**<0,001**	**Sim***
	Doenças isquêmicas do coração (segmento 1)	2015-2018	+5,88	1,60 a 14,62	0,004	Sim*
	Doenças isquêmicas do coração (segmento 2)	2018-2024	−0,58	−6,36 a 1,07	0,404	Não
	Doenças hipertensivas	2015-2024	+4,24	−2,06 a 11,83	0,174	Não
	Neoplasia maligna da mama	2015-2024	+3,04	1,87 a 4,23	<0,001	Sim*
	Neoplasia de traqueia/brônquios/pulmão	2015-2024	+2,33	0,54 a 4,14	0,011	Sim*
	Transtornos relacionados ao álcool	2015-2024	+1,74	−1,51 a 5,26	0,262	Não
	Diabetes mellitus	2015-2024	+1,68	−0,45 a 3,89	0,127	Não
	Doenças cerebrovasculares	2015-2024	−0,83	−2,00 a 0,32	0,152	Não
	Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	2015-2024	+0,16	−3,51 a 3,93	0,954	Não
1.2 Doenças infecciosas	**Subtotal do subgrupo**	**2015-2024**	**+3,32**	**2,02 a 4,68**	**<0,001**	**Sim***
	Infecção do trato urinário	2015-2024	+9,66	6,51 a 13,49	<0,001	Sim*
	Outras infecções	2015-2024	+9,51	8,42 a 10,75	<0,001	Sim*
	Infecções da pele e do tecido subcutâneo	2015-2024	+6,84	3,32 a 11,01	<0,001	Sim*
	Infecções respiratórias (pneumonia/influenza)	2015-2024	+2,82	1,17 a 4,52	<0,001	Sim*
	HIV/AIDS	2015-2024	−2,56	−4,94 a −0,28	0,030	Sim* (declínio)

* Indica que o AAPC é estatisticamente diferente de zero (α = 0,05).
Fonte: Joinpoint Regression Program v6.1.0 (National Cancer Institute), elaborado pelos autores.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Com referência à Tabela 1, as doenças infecciosas apresentaram tendência de crescimento mais acentuada quando comparadas às doenças não transmissíveis, com variação percentual anual média (AAPC) de 3,32% (IC95% 2,02-4,68; p<0,001), superior à observada no subgrupo de doenças não transmissíveis, cujo AAPC foi de 1,83% (IC95% 1,16-2,52; p<0,001). Ambos os subgrupos apresentaram tendência de crescimento estatisticamente significativa no período, porém as doenças infecciosas cresceram a um ritmo maior.

No subgrupo das doenças não transmissíveis, chama atenção o comportamento bifásico da mortalidade por doença isquêmica do coração, com variação percentual anual acentuada e estatisticamente significativa entre 2015 e 2018 (AAPC = 5,88%; IC95% 1,60-14,62; p=0,004), seguida de estabilização entre 2018 e 2024 (AAPC = −0,58%; IC95% −6,36 a 1,07; p=0,404). Outra evidência relevante foi a neoplasia maligna da mama, que também apresentou tendência de crescimento significativa no período (AAPC = 3,04%; IC95% 1,87-4,23; p<0,001), constituindo achado de particular relevância para a vigilância em saúde da mulher.

Além disso, as doenças hipertensivas, embora tenham apresentado a maior magnitude pontual de crescimento entre as causas não transmissíveis analisadas (AAPC = 4,24%), não atingiram significância estatística (IC95% −2,06 a 11,83; p=0,174), provavelmente em razão do menor número absoluto de óbitos anuais, o que amplia a incerteza da estimativa, merecendo acompanhamento em períodos futuros. Já no subgrupo das doenças infecciosas, destaca-se a infecção do trato urinário, que apresentou a maior variação percentual anual entre todas as causas-base analisadas (AAPC = 9,66%; IC95% 6,51-13,49; p<0,001), seguida de outras infecções (AAPC = 9,51%; IC95% 8,42-10,75; p<0,001) e infecções da pele e do tecido subcutâneo (AAPC = 6,84%; IC95% 3,32-11,01; p<0,001).

Essa realidade das doenças não transmissíveis foi observada por Costa e Gouveia (2023), que, ao analisarem a Taxa Média de Crescimento de Mortalidade no Maranhão, também identificaram um crescimento elevado, principalmente, nas doenças cardíacas, seguido pelo diabetes e pelo câncer, sendo que todas essas doenças entram como principais fatores evidenciados neste estudo. Sobre a literatura científica da mortalidade por causa evitável ligada à infecção do trato urinário, foram encontrados poucos estudos. Isto posto, destacam-se dois estudos internacionais: o primeiro, realizado por Lai *et al*. (2024), que aborda a incidência da mortalidade por infecções do trato urinário relacionada principalmente a idosos com demência e diabetes, descrevendo a existência de microrganismos multirresistentes e a demora na intervenção; e o segundo, realizado por Yang *et al*. (2022), que abordam a infecção do trato urinário como um diagnóstico comum que vem aumentando nas causas de mortalidade, justamente por não ser considerado como uma causa inicial de importante intervenção.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Em referência à mortalidade por causa evitável e sua relação com sexo e faixa etária, apresenta-se a Tabela 2.

Tabela 2. Óbitos por causas evitáveis segundo grupo, sexo e faixa etária, Ceará, 2015-2024

Grupo de causa evitável	5-19 anos			20-39 anos			40-59 anos			60-74 anos		
	Masc*	Fem*	Ign*	Masc*	Fem*	Ign*	Masc*	Fem*	Ign*	Masc*	Fem*	Ign*
1.1 Imunoprevenção	2	3	—	44	9	—	60	20	—	30	17	—
1.2 Doenças infecciosas	363	269	—	2.654	1.310	—	5.872	3.328	—	8.000	6.716	1
1.3 Doenças não transmissíveis	516	379	—	4.821	3.429	1	25.995	17.847	—	40.637	32.835	—
1.4 Causas maternas	—	95	—	—	756	—	—	91	—	—	—	—
1.5 Causas externas	8.896	1.319	—	35.772	3.712	1	17.326	2.475	—	5.987	1.657	—
Total	9.777	2.065	0	43.291	9.216	2	49.253	23.761	0	54.654	41.225	1

* Masc. = masculino; Fem. = feminino; Ign. = ignorado.
Fonte: SIM/DATASUS, elaborado pelos autores.

Assim, a análise por faixa etária revelou que a mortalidade masculina não é uniforme ao longo do curso de vida, sendo mais acentuada entre os 20 e 39 anos, faixa em que as causas externas evitáveis se concentram de forma expressiva na população masculina, e progressivamente atenuada nas faixas etárias mais avançadas, nas quais predomina a mortalidade por doenças não transmissíveis, de distribuição mais equilibrada entre os sexos.

Essa evidência do número de óbitos maior no público masculino é encontrada em outros estudos, como o de Batista *et al*. (2021), que apresenta o Nordeste como a segunda região com mais óbitos nesse público, colocando as doenças do aparelho circulatório e as causas externas como principais; Pereira, Jesus e Martins (2020) apresentam as doenças cardiovasculares no público de 60 a 69 anos masculino em número maior que no feminino, quando analisado o perfil da mortalidade idosa no Nordeste; e Cardoso *et al*. (2020), que analisou a mortalidade em Joinville por causas externas entre 2003 a 2016, evidenciou que 83,6% dos óbitos foram do sexo masculino, com uma faixa etária mais prevalente de 25 a 39 anos.

Apesar da existência de uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) desde 2009, evidencia-se que o sexo masculino ainda apresenta uma alta mortalidade, considerando que procura menos os serviços de saúde do que o sexo feminino, principalmente aqueles relacionados aos níveis de atendimento primário (Batista *et al*., 2021).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Al Assal *et al*. (2023) descrevem que há diferenças nas tendências de mortalidade e por isso pesquisas relacionadas ao assunto são relevantes. Estudos com essa temática ajudam a direcionar as Políticas de Saúde conforme as necessidades da população e, desta forma, potencializam as ações executadas pelos diversos serviços de saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde, a mortalidade por causas evitáveis ainda se configura como padrão histórico, mostrando que ainda há necessidades de intervenções mais efetivas para a validação das ações executadas em prol da redução desse tipo de mortalidade.

Assim, as doenças não transmissíveis continuam liderando as razões de mortalidade por causas evitáveis, com destaque para as doenças cardiovasculares, seguidas pelas causas externas, ambas amplamente descritas na literatura científica. O que chama atenção neste estudo corresponde ao cenário de avanço dos óbitos reduzíveis por doenças de causas infecciosas, que apresentam um aumento considerável, principalmente as infecções do trato urinário e outras infecções, sendo necessário identificar se esse achado está relacionado apenas ao cenário estadual onde a pesquisa foi desenvolvida ou se estende como uma realidade nacional.

Por fim, destaca-se a necessidade de intervenções, principalmente, no público masculino, considerando que os dados apresentaram uma maior mortalidade associada, o que dialoga com a literatura científica e demonstra que, apesar da existência de uma política para saúde do homem, os dados ainda trazem o sexo masculino como predominante nas causas de mortes evitáveis, quando observadas as idades mais jovens.

REFERÊNCIAS

AL ASSAL, Fernanda Miraldo et al. Tendência da mortalidade por causas evitáveis no Brasil, no grupo etário de 5 a 74 anos, durante o período de 2000 a 2019**. Revista CPAQV**, v. 15, n. 2, 2023. DOI: https://doi.org/10.36692/V15n2-05. Disponível em: https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1181/847. Acesso em: 8 ago. 2026.

BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. 120 p. Disponível em: https://arca.fiocruz.br/items/7be8d6e6-0126-46c4-b09b-5e5e1383ef47. Acesso em: 8 ago. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

BATISTA, Jallyne Viana et al. Perfil epidemiológico da mortalidade masculina no Brasil, 2014-2018. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, e51710515248, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15248. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/15248. Acesso em: 8 ago. 2026.

BELLORINI, Sabrina. Prevalência de óbitos por causas evitáveis no Brasil nos últimos 10 anos. **Revista FT**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 152, nov. 2025. ISSN 1678-0817. DOI: 10.69849/revistaft/ch10202511060554. Disponível em: https://revistaft.com.br/prevalencia-de-obitos-por-causas-evitaveis-no-brasil-nos-ultimos-10-anos/. Acesso em: 7 ago. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2018:** uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos de cronicidade ou transmissão prioritárias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude.pdf. Acesso em: 8 ago. 2026.

CARDOSO, Silvana *et al.* Perfil e evolução da mortalidade por causas externas em Joinville (SC), 2003 a 2016. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202028020115. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PShxZq66xGxbfQFxT5svdDh/?lang=pt. Acesso em: 9 ago. 2026.

COSTA, Oberdan Santos da; GOUVEIA, Luís Borges. Mortalidade pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis em 25 municípios do Maranhão, Brasil. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 2, e422724, 2023. DOI: https://doi.org/10.47820/recima21.v4i2.2724. Disponível em: https://recima21.com.br/recima21/pt_BR/article/view/2724/2025. Acesso em: 8 ago. 2026.

FRANÇA, Elisabeth *et al*. **As estatísticas e medidas de mortalidade em epidemiologia**. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG, 2024. 195 p. ISBN 978-65-86593-39-6. Disponível em: https://www.medicina.ufmg.br/cpgsaudepublica/wp-content/uploads/sites/43/2024/09/GRUPO-MED-CORT-PROJETO-2-Final-1-1.pdf. Acesso em: 8 ago. 2026.

LAURENTI, Ruy; MELLO JORGE, Maria Helena P. de; GOTLIEB, Sabina Léa D. A confiabilidade dos dados de mortalidade e morbidade por doenças crônicas não-transmissíveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 4, p. 909-920, 2004. DOI: 10.1590/S1413-81232004000400012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/tWvGcg9pbRDcJZYWSXHH57t/. Acesso em: 8 ago. 2026.

LAI, Helen *et al*. Population incidence and associated mortality of urinary tract infection in people living with dementia. **Journal of Infection, v. 88, n. 6, 106167, 2024**. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jinf.2024.106167. Disponível em: https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(24)00101-4/fulltext. Acesso em: 8 ago. 2026.

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. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 20, n. 3, p. 409-412, jul./set. 2011. DOI: 10.5123/S1679-49742011000300016. Disponível em: https://lume-re-demonstracao.ufrgs.br/atlas-da-

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

saude/material/fontes/Nota%20Te%CC%81cnica%20Obitos_Evitaveis_5_a_74_anos.pdf. Acesso em: 8 ago. 2026.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 19, n. 2, p. 173-176, jun. 2010. DOI: 10.5123/S1679-49742010000200010. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742010000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 8 ago. 2026.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2297-2305, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/VRzN6vF5MRYdKGMBYgksFwc/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 7 ago. 2026.

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall *et al.* Excesso de mortes durante a pandemia de COVID-19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, e00259120, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00259120. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/TjDnrpmQBftqgNhtXYPL4Kx/. Acesso em: 7 ago. 2026.

PEREIRA, Bruna dos Reis; JESUS, Ivia Mayana Oliveira de; MARTINS, Maísa Mônica Flores. Perfil sociodemográfico da mortalidade da população idosa no Nordeste brasileiro. **Revista de Atenção à Saúde,** v. 18, n. 64, 2020. DOI: https://doi.org/10.13037/ras.vol18n64.6273. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/pt_BR/article/view/6273. Acesso em: 8 ago. 2026.

YANG, Xiaorong *et al*. Disease burden and long-term trends of urinary tract infections: A worldwide report. **Frontiers in Public Health**, v. 10, e888205, 2022. DOI: 10.3389/fpubh.2022.888205. Disponível em: https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.888205/full. Acesso em: 2 set. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.