



## **ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS POR MORTALIDADE PREMATURA E DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM GOIÂNIA, GOIÁS - BRASIL, 1999 A 2019**

CARMEN ANDRÉA ROCHA; MARIA PAULA CURADO; MAX MOURA DE OLIVEIRA

**INTRODUÇÃO:** As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são a principal causa de mortes e incapacidades no mundo. Estão relacionadas ao envelhecimento populacional e são responsáveis por um grande número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) e de anos potenciais de vida perdidos (APVP). **OBJETIVOS:** Estimar as taxas e as tendências de APVP na mortalidade prematura por DCNT, no município de Goiânia-GO, de 1999 a 2019. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo temporal sobre os APVP pelas seguintes DCNT: doenças cardiovasculares (DCV), câncer (CA), doenças respiratórias crônicas (DRC) e diabetes mellitus (DM). Dados de óbitos do Sistema de Informações sobre Mortalidade, estimativas populacionais do município e expectativa de vida do Estado de Goiás obtidas no site do IBGE. O APVP foi calculado pelo método adaptado de Romeder e McWhinnie: multiplicou-se o número de anos restantes de vida do ponto médio de cada faixa etária, pelo número de óbitos. Para a taxa de APVP, o número absoluto foi dividido pela população e multiplicado por 100 mil. Padronização pela população mundial padrão (2000-2025) da OMS. A análise temporal utilizou o modelo Joinpoint e estimou a variação percentual anual média (AAPC). **RESULTADOS:** Em Goiânia - Goiás, de 1999 a 2019, ocorreram 84.421 óbitos pelas quatro principais DCNT, 39.249 (46,5%) foram prematuros e a maioria dos APVP foram em mulheres (54,23%). A taxa padronizada de APVP (TPAPVP) por DCNT, foi estável em ambos os sexos; em homens, variou de 5.008,87/100 a 4.714,52/100 mil habitantes; no sexo feminino, de 5.399,97/100 mil a 4.778,67/100 mil. DCV e CA, foram responsáveis por 84% dos APVP por DCNT em 1999 e por 88% em 2019. Em homens, a TPAPVP por DCV, DRC e CA foi estável e por DM, diminuiu (AAPC -2,0% ao ano). Em mulheres, caíram as taxas por DCV (-2,3%), por DRC (-2,9%), por DM (-2,1%) e aumentou a TPAPVP por CA (1,5% ao ano). **CONCLUSÃO:** Estabilidade nas TPAPVP por DCNT em ambos os sexos, entretanto, com aumento na TPAPVP por CA em mulheres. Esses resultados ressaltam a necessidade de avaliação, atualização e inovação das políticas públicas de saúde para DCNT e em especial para o câncer.

**Palavras-chave:** Dcnt, Envelhecimento, Mortalidade prematura, Apvp, Câncer.