



CAUSAS DE ÓBITOS POR CICLO DE VIDAS NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO (2023-2024)

DOUGLAS SETIMO DO ROZARIO; STELLA GEGENHEIMER TAGARRO VIANNA

RESUMO

Introdução: O estudo das causas de óbito é fundamental para identificar os principais agravos que impactam a saúde da população e orientar políticas públicas. **Objetivos:** Investigar as causas de óbitos por ciclo de vida no município de Vila Velha, estado do Espírito Santo, entre 2023 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo e retrospectivo sobre as causas de óbitos por ciclo de vidas no estado do Espírito Santo, realizado através de extração de dados no Sistema de Mortalidade, aos quais encontram-se disponíveis no banco de dados online do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde na série temporal de 2023-2024. As variáveis coletadas e estudadas foram: mortalidade geral, ano, faixa etária - crianças 0 a 9 anos; adolescentes 10 a 19 anos; jovens/adultos 20 a 59 anos; idosos 60 anos ou mais -, sexo, cor/raça, CID-10, sendo estratificadas no município de Vila Velha estado do Espírito Santo. **Resultados:** A população infantil tem maiores dados de óbitos devido a doenças do aparelho respiratório. O público adolescente se sobressaiu aos números de óbitos em doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho digestivo e neoplasias. A neoplasia também está presente nos Jovem-adulto como causas de óbitos, junto com doenças do aparelho circulatório. Em relação aos Idosos, os níveis de óbitos mais elevados estão em doenças do aparelho circulatório seguidas por neoplasias. **Conclusão:** Os achados reforçam a importância da vigilância contínua das causas de óbito como ferramenta essencial para o planejamento em saúde pública. Embora o município estudado disponha de uma rede de atenção com programas especializados, os dados analisados apontam para limitações na efetividade das ações existentes. Diante disto, torna-se imprescindível o fortalecimento das políticas públicas com enfoque na territorialidade, sensíveis às desigualdades sociais e ao contexto local para a redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida da população residente no município estudado.

Palavras-chave: Monitoramento Epidemiológico; Morbimortalidade; Políticas Públicas de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O estudo das causas de óbito é fundamental para compreender os principais agravos que impactam a saúde de uma população. A análise desses dados, por meio do cálculo das taxas de mortalidade, permite estimar o risco de morte a que diferentes grupos populacionais estão expostos, além de evidenciar possíveis desigualdades entre segmentos sociais, períodos históricos, gerações ou regiões. Tais indicadores orientam a definição de prioridades nas políticas públicas de saúde, apoiando diagnósticos situacionais, o planejamento e a avaliação de ações e programas (Malta *et al.*, 2025).

O município de Vila Velha localizado na Região Metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo, possui uma população estimada em aproximadamente 465 mil habitantes (IBGE, 2025), distribuída de forma heterogênea entre as faixas etárias, sendo cerca de 10% crianças de 0 a 5 anos, 12% jovens entre 18 e 29 anos, quase 43% adultos entre 30 e 59 anos, e

aproximadamente 19% idosos com 60 anos ou mais. Essa composição demográfica revela a importância de abordar de maneira diferenciada os agravos à saúde que afetam cada ciclo de vida, principalmente considerando o aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional (Pan *et al.*, 2023).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a causa básica de óbito corresponde à doença ou lesão que desencadeou a sequência de eventos resultando na morte, ou no caso de acidentes e violências, às circunstâncias que levaram à produção das lesões fatais. Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem a principal causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo, sendo responsáveis por óbitos, incapacidades, redução da qualidade de vida e elevados custos econômicos. Estima-se que, anualmente, essas enfermidades provoquem cerca de 41 milhões de mortes no mundo, representando aproximadamente 71% de todos os óbitos registrados (WHO, 2018).

No Brasil, a mortalidade por DCNT revela disparidades regionais. Entre 2010 e 2019, o Espírito Santo apresentou taxas superiores à média da Região Sudeste. Em 2010, a taxa bruta estadual (331,1) ficou abaixo apenas da do Rio de Janeiro (384,0). Mesmo após redução para 292,2 em 2019, o estado manteve índices elevados (Malta *et al.*, 2025).

Essas mortes afetam de forma mais intensa indivíduos com menor nível socioeconômico e educacional, que frequentemente estão mais expostos a fatores de risco e enfrentam barreiras no acesso à informação e aos serviços de saúde, contribuindo para o agravamento das desigualdades sociais (Castro *et al.*, 2019).

Considerando esse cenário, investigar as causas de óbitos por ciclo de vida no município de Vila Velha, estado do Espírito Santo, entre 2023 e 2024 possibilita compreender o perfil epidemiológico local, subsidiando estratégias de prevenção, promoção da saúde e organização dos serviços, com foco na redução da mortalidade e na melhoria da qualidade de vida da população.

2 METODOLOGIA

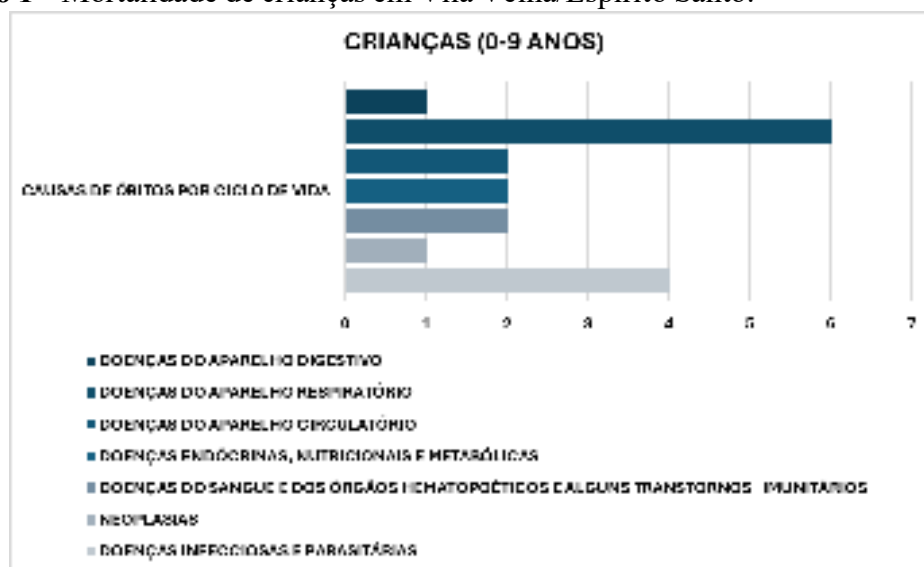
O presente estudo trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, e retrospectivo sobre as causas de óbitos por ciclo de vidas no estado do Espírito Santo, realizado através de extração de dados no Sistema de Mortalidade (SIM) aos quais encontram-se disponíveis no banco de dados online do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS na série temporal de 2023-2024).

As variáveis coletadas e estudadas foram: mortalidade geral, ano, faixa etária - crianças 0 a 9 anos; adolescentes 10 a 19 anos; jovens/adultos 20 a 59 anos; idosos 60 anos ou mais -, sexo, cor/raça, CID-10, sendo estratificadas no município de Vila Velha estado do Espírito Santo. A análise estatística dos dados foi realizada por meio do programa Excel, onde foram tabulados e elaborados gráficos, para realização da estatística descritiva.

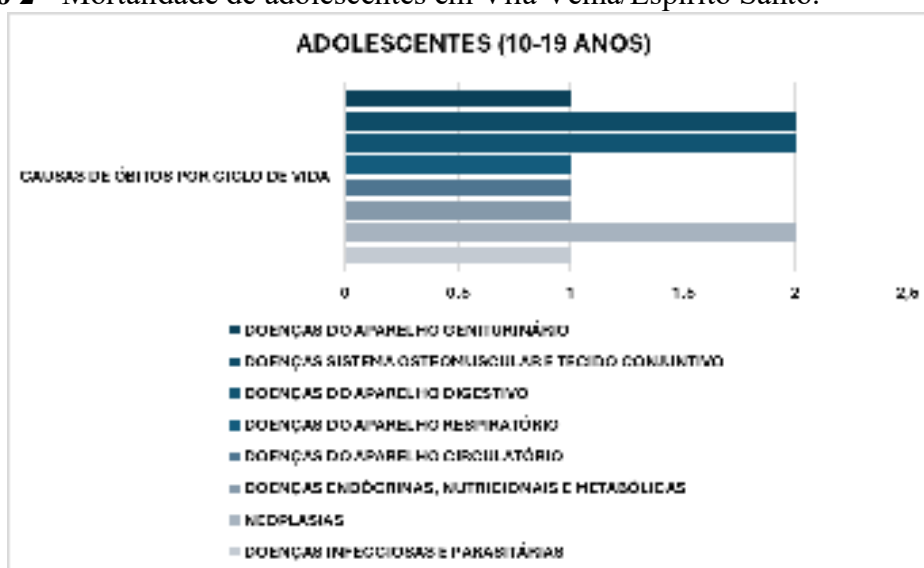
Em conformidade com a Resolução no 4661/2012, como o estudo trata-se de uma análise realizada por meio de banco de dados secundários de domínio público, este não foi encaminhado para apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais causas de óbitos por ciclo de vida segundo os dados coletados pelo SIM no ano de 2023-2024 no município de Vila Velha são apresentadas nos gráficos abaixo.

Gráfico 1 - Mortalidade de crianças em Vila Velha/Espírito Santo.

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2025).

Gráfico 2 - Mortalidade de adolescentes em Vila Velha/Espírito Santo.

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2025).

Crianças com 0-9 anos têm maiores dados de óbitos devido a doenças do aparelho respiratório (gráfico 1). O destaque das doenças respiratórias implica a pensamentos voltados para o reforço da vigilância epidemiológica, priorização de vacinas, e fortalecimento da atenção primária como campanhas sobre: redução de exposição ao fumo, melhoria do ambiente domiciliar e acesso a nutrição adequada (Vos *et al.*, 2020; WHO, 2018).

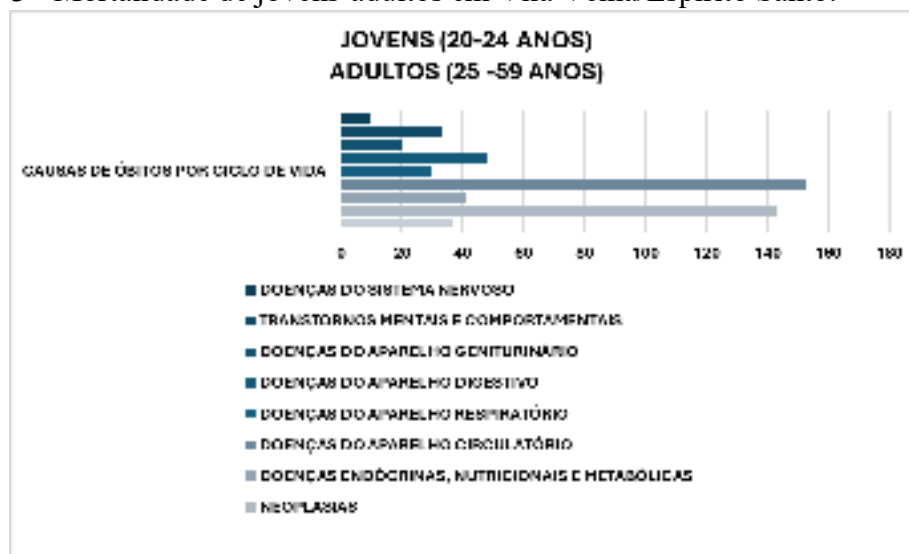
O público adolescente (10-19 anos) se sobressai aos números de óbitos em doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho digestivo e neoplasias (gráfico 2). Tais dados reafirmam a necessidade de integração entre rede educacional e atenção primária, pensando em ações de promoção de saúde no ambiente escolar, junto com campanhas de vacinação e oferecimento de serviços de saúde mental (Cunningham *et al.*, 2018).

A neoplasia e as doenças do aparelho circulatório estão presentes no gráfico 3, Jovem-adulto (20-59 anos), bem como, no gráfico 4, idosos (60 anos ou mais) como as duas principais causas de óbitos destes dois públicos. As doenças circulatórias e neoplasias demandam atenção

a cuidados crônicos, manejo de comorbidades e sistemas de saúde preparados para o cuidado (Siegel *et al.*, 2021; WHO, 2018).

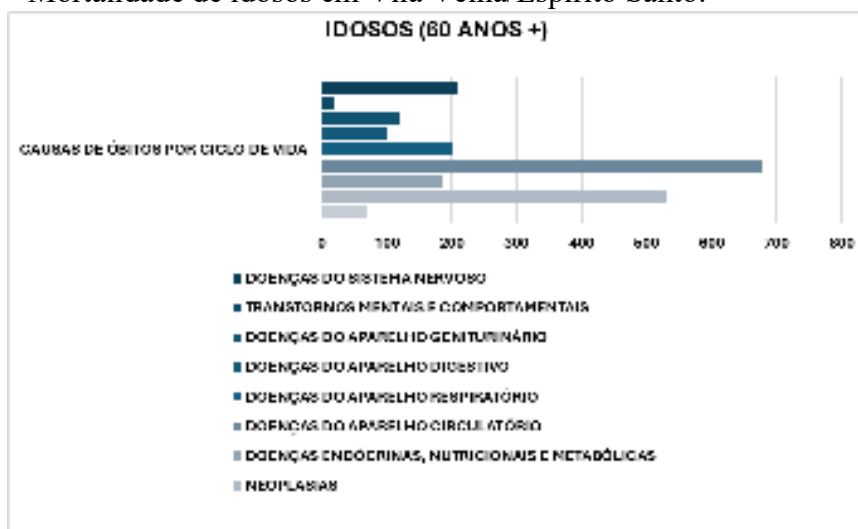
O número elevado de óbitos por neoplasias e doenças circulatórias reforça a necessidade de um olhar ampliado aos dois públicos específicos, visando a construção de políticas para prevenção em parceria com a atenção primária, a exemplos: grupo de tabagismo, grupo hiperdia, grupo de atividade física, acompanhamento nutricional, programas de rastreamento apropriados para risco e acesso a tratamento oncológico e cardiológico, ações de educação em saúde sobre as temáticas (Miller *et al.*, 2020).

Gráfico 3 - Mortalidade de jovens-adultos em Vila Velha/Espírito Santo.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2025).

Gráfico 4 - Mortalidade de idosos em Vila Velha/Espírito Santo.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2025).

O predomínio de doenças respiratórias na infância, doenças infecciosas e algumas neoplasias na adolescência, transição para neoplasias e doenças circulatórias em adultos, e maior carga circulatória nos idosos, é compatível com estudos globais e nacionais sobre mortalidade por faixa etária, e reflete o processo epidemiológico de transição observado em muitos países (WHO, 2018).

Tais informações permitem intervenções mais assertivas e potencialmente eficazes na redução da mortalidade, como a possibilidade de direcionar políticas públicas específicas, otimizando recursos em saúde e desenvolvendo estratégias preventivas.

O município estudado apresenta uma estrutura sanitária abrangente com programas especializados (hipertensão, tabagismo, assistência farmacêutica, saúde escolar e saúde do idoso) para atuar na promoção da saúde e prevenção de agravos de todos os ciclos de saúde discutidos, percebe-se pelos dados do SIM e DATASUS contido nos gráficos 1, 2, 3 e 4 que tais ações não estão sendo totalmente assertivas, mesmo com o acesso rápido e diversificado aos serviços (Paiva; Gonçalves, 2005).

Por outro lado, também se evidenciam pontos negativos e desafios significativos como: desigualdades socioeconômicas e regionais; subnotificação; dados desatualizados e fragmentados. Além disso, a dinâmica epidemiológica é sensível a mudanças abruptas, como pandemias ou alterações ambientais, o que pode modificar rapidamente o perfil de mortalidade, obrigando ao município sempre se atualizar para construir políticas dentro da realidade vivenciada.

4 CONCLUSÃO

A análise da mortalidade por ciclo de vida no município de Vila Velha, no período de 2023 a 2024, evidencia um perfil epidemiológico compatível com a transição demográfica e epidemiológica vivenciada pelo Brasil. Observou-se a predominância de doenças respiratórias na infância, doenças infecciosas e neoplasias na adolescência, e um aumento expressivo das doenças crônicas, como neoplasias e doenças do aparelho circulatório, a partir da vida adulta, com maior carga entre os idosos.

Esses achados reforçam a importância da vigilância contínua das causas de óbito como ferramenta essencial para o planejamento em saúde pública. A estratificação dos dados por faixa etária permitiu identificar vulnerabilidades específicas e necessidades distintas entre os grupos populacionais, subsidiando a formulação de estratégias mais efetivas de prevenção e promoção da saúde.

Nesse contexto, destaca-se o papel central da Atenção Primária à Saúde (APS) na abordagem das causas de mortalidade identificadas. Como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, a APS tem potencial para promover ações integradas de prevenção, diagnóstico precoce, manejo de fatores de risco e acompanhamento longitudinal dos usuários. Estratégias como a ampliação do acesso, fortalecimento da educação em saúde, rastreamento populacional, vacinação e programas voltados ao controle de doenças crônicas são fundamentais para reduzir as desigualdades e melhorar os desfechos em saúde.

Embora o município disponha de uma rede de atenção com programas especializados, os dados analisados apontam para limitações na efetividade das ações existentes. Fatores como desigualdades socioeconômicas, barreiras de acesso, subnotificação de dados e desafios na integração intersetorial impactam diretamente os resultados obtidos.

Diante disso, é imprescindível o fortalecimento das políticas públicas com enfoque na territorialidade, sensíveis às desigualdades sociais e ao contexto local. A ampliação de estratégias de educação em saúde, o aprimoramento dos sistemas de informação e a valorização da atenção primária como eixo estruturante do cuidado são caminhos promissores para a redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida da população de Vila Velha.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Óbitos p/Residência por Causa - CID-BR-10, Faixa Etária, Vila Velha, período de 2023 a 2024. Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM 2025. Disponível em: <http://>

<https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

CASTRO, M. C. et al. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **The lancet**, v. 394, n. 10195, p. 345-356, 2019.

Cunningham, R. M. et al. The major causes of death in children and adolescents in the United States. **New England Journal of Medicine**, v. 379, n. 25, p. 2468-2475, 2018.

MALTA, D. C. et al. O efeito das redistribuições dos códigos garbage na evolução da mortalidade por Doenças Crônicas no Brasil, 2010 a 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e00492024, 2025.

MALTA, D. C. et al. Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: national and subnational estimates and projections for 2030. **Population health metrics**, v. 18, n. Suppl 1, p. 16, 2020.

MILLER, K. D. et al. Cancer statistics for adolescents and young adults, 2020. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 70, n. 6, p. 443-459, 2020.

PAIVA, D. R; GONÇALVES, C. S. **Impacto sócio-ambiental na região da Grande Terra Vermelha, Vila Velha – ES**. In: ENCONTRO DE GEÓGRAFOS DA AMÉRICA LATINA, 10., 2005, São Paulo. Anais [...]. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005.

PAN, Z. et al. Strengthening the primary health care for non-communicable disease prevention and control in the post-pandemic period: a perspective from China. **Global health research and policy**, v. 8, n. 1, p. 49, 2023.

SIEGEL, R. et al. Ahmedin. **Cancer facts & figures 2021**.

VOS, T. et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990– 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. **The lancet**, v. 396, n. 10258, p. 1204-1222, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Noncommunicable diseases country profiles 2018**. Geneva: World Health Organization; 2018.