



POLÍTICAS DE SAÚDE NO ESTADO DO RJ

OBSERVATÓRIOSUS

Observatório de Políticas de Saúde no Estado
do Rio de Janeiro Material preliminar base
para o Boletim I

CEPESC

**CENTRO DE ESTUDOS E
PESQUISA EM SAÚDE COLETIVA**

Rio de Janeiro, Setembro de 2021

Lista de Gráficos

Gráfico 1: Taxas Brutas de Mortalidade e Taxas Padronizadas de Mortalidade pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro, estimada para 2019, segundo Brasil, Região Sudeste, seus Estados e Estado do Rio de Janeiro, 2019.....	10
Gráfico 2:Série Histórica de CGM, segundo Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, para o período de 2000 a 2020.	11
Gráfico 3:Taxas de Mortalidade Padronizadas pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro por 1.000 habitantes, segundo as Regiões de Saúde, Estado do Rio de Janeiro, 2014 e 2019.....	12
Gráfico 4: Distribuição proporcional dos óbitos, segundo Grandes grupos de Causas, Estado do Rio de Janeiro, 2019.....	14
Gráfico 5: Taxa de Mortalidade Específica por 100.000 habitantes, segundo principais Grupos de Causas por Capítulo CID-10, para o Estado do Rio de Janeiro e Regiões, 2019.....	15
Gráfico 6: Coeficiente de Mortalidade Infantil por 1.000 nascidos vivos, segundo as regiões de Saúde e Total do Estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2019.	16

Lista de Mapas

Mapa 1: Taxa Padronizada de Mortalidade - TMP, pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro estimada para 2019, segundo municípios, Estado do Rio de Janeiro, 2019. 13

Lista de Tabelas

Tabela 1: Perfil da mortalidade segundo características sociais e características dos óbitos, estratificados por raça/cor, Estado do Rio de Janeiro, 2019.....	8
Tabela 2: Taxas Brutas de Mortalidade e Taxas Padronizadas de Mortalidade pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro, estimada para 2019, segundo Brasil, Região Sudeste, seus Estados e Estado do Rio de Janeiro, 2019.	10
Tabela 3: Taxas de Mortalidade Padronizada pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro por 1.000 habitantes, segundo as Regiões de Saúde, Estado do Rio de Janeiro, 2014 e 2019.	12
Tabela 4: Taxa de Mortalidade Específica por 100.000 habitantes, segundo os seis mais frequentes Grandes Grupos de Causas no Estado do Rio de Janeiro e Regiões, 2019.	14

Sumário

Lista de Gráficos	2
Lista de Mapas	3
Lista de Tabelas.....	4
1. Estudo Preliminar da Mortalidade no Estado do Rio de Janeiro em 2019	6
1.1. Características Sociodemográficas dos óbitos no Estado do Rio de Janeiro.....	8
1.2. Taxas Brutas de Mortalidade – TBM, ou Coeficiente Geral de Mortalidade – CGM – Estado do Rio de Janeiro e Região Sudeste	9
1.3. Taxa de Mortalidade Padronizada – TMP (por 1.000 habitantes) por Municípios, Regiões de Saúde e Estado do Rio de Janeiro	12
1.4. Coeficientes de Mortalidade por Grandes Grupos de Causas (Capítulos da CID – 10ª Revisão)..	13
1.5. Taxa de Mortalidade Infantil – TMI.....	16
Referências	18
Apêndices	19

1. Estudo Preliminar da Mortalidade no Estado do Rio de Janeiro em 2019

O presente estudo trata de aspectos gerais e descritivos da mortalidade no Estado do Rio de Janeiro. Há mais de um século que vários Estados no mundo moderno se dedicam aos estudos de mortalidade nas tentativas de aproximação às condições concretas de se viver a vida com níveis adequados de saúde (Mota & Kerr, 2011; Costa et al, 2009).

Tais estudos podem apresentar subsídios para a discussão e elaboração da agenda de problemas de saúde que podem e devem ser enfrentados para se buscar a melhoria nas condições de vida e saúde das populações. Assim, governos e dispositivos da sociedade civil, se debruçam sobre as ocorrências de mortes no âmbito dos territórios de existência, sejam eles em suas dimensões políticas, econômicas, demográficas ou socioculturais.

A mortalidade como conjunto de indicadores busca uma aproximação a partir dos registros de ocorrência dos óbitos, com suas causas, nas pessoas atingidas e nos locais de existência e trânsito e a experiência de morrer com suas cargas de sofrimentos, bem como as diversas explicações e compreensões em qualquer dimensão das humanidades dos mais variados e diversos povos nos quais se inscrevem estas experiências.

Neste primeiro relatório parcial, apresentam-se como primeiras abordagens e aproximações ao problema, os seguintes indicadores:

1.1. Características Sociodemográficas dos óbitos no Estado do Rio de Janeiro –

Para estas descrições foram apuradas informações a partir do processamento de dados das Bases Abertas do DATASUS na linguagem R e do software EXCEL®, para os anos de 2014 e 2019 e estratificados por sexo, faixa etária, raça/cor/etnia, escolaridade, local de ocorrência e tipo de morte violenta;

1.2. Taxas Brutas de Mortalidade (TBM), ou Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM) por 1.000 habitantes –

Coletada no sítio da Secretaria Estadual de Saúde, segundo Municípios e Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro entre os anos de 2000 e 2020. Acesso em: (http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?taxas/sim_taxas_mortalidade.def);

1.3. Taxa de Mortalidade Padronizada - TMP, por 1.000 habitantes –

Ajustadas pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro para 2014 e 2019 respectivamente, segundo Municípios, Regiões de Saúde e Estado do Rio de Janeiro, para os anos de 2014 e 2019. Tendo em vista que 2014 é um período anterior ao início da grave crise política, econômica e social que atinge o país como um todo e ao Estado do Rio de Janeiro em Particular, para fins de comparação foram apuradas as TMP para o Brasil, Região Sudeste e seus Estados para o ano de 2019, ajustadas pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro, estimada pelo IBGE para 2019. Foram utilizados os dados processados das Bases Abertas do DATASUS com uso da linguagem R, do software EXCEL® e com a visualização, edição e análise de dados georreferenciados através do QGIS, um software livre com código-fonte aberto, multiplataforma de sistema de informação geográfica, para os anos de 2014 e 2019;

1.4. Taxa de Mortalidade Padronizada - TMP, por 1.000 habitantes – Ajustadas pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro para 2014 e 2019 respectivamente, segundo Municípios, Regiões de Saúde e Estado do Rio de Janeiro, para os anos de 2014 e 2019. Tendo em vista que 2014 é um período anterior ao início da grave crise política, econômica e social que atinge o país como um todo e ao Estado do rio de Janeiro em Particular, para fins de comparação foram apuradas as TMP para o Brasil, Região Sudeste e seus Estados para o ano de 2019, ajustadas pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro, estimada pelo IBGE para 2019. Foram utilizados os dados processados das Bases Abertas do DATASUS com uso da linguagem R, do software EXCEL[®] e com a visualização, edição e análise de dados georreferenciados através do QGIS, um software livre com código-fonte aberto, multiplataforma de sistema de informação geográfica, para os anos de 2014 e 2019;

1.5. Coeficientes de Mortalidade por Grandes Grupos de Causas (Capítulos da CID – 10ª Revisão) - CME-GGC, por 100.000 habitantes – Foram apuradas informações a partir do processamento das Bases Abertas do DATASUS, segundo Município, Regiões de Saúde e Estado do Rio de Janeiro. Para estas descrições foram com uso da linguagem R e do software EXCEL[®]. Para as análises dos quatro principais Grandes Grupos de Causas por Municípios e para o quinto e sexto mais importantes, a análise se deu no nível Regional, e com a visualização, edição e análise de dados georreferenciados através do QGIS, para os anos de 2014 e 2019;

1.6. Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), por mil nascidos vivos – Coletado por local de residência das mães, para o Estado do Rio de Janeiro e Regiões de saúde, entre 2000 e 2020, segundo Município, Regiões de Saúde e Estado do Rio de Janeiro, no sítio da Secretaria Estadual de Saúde. Acesso em: (http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?taxas/sim_sinasc_taxas_mortalidade_infantil.def) e suas fontes são o SIM e SINASC.

O Estado do Rio de Janeiro apresentou uma distribuição de seus 144.600 óbitos em 2019, com discreta predominância do sexo masculino (52%), brancos, também discretamente em maior número (52%), seguida pela população preta e parda (47%). Quanto à faixa etária, 52% dos óbitos se referem aos indivíduos com 70 anos ou mais.

O indicador de Swaroop-Uemura é de 1º Nível com uma RMP de 83% dos óbitos acontecidos no extrato populacional com 50 e mais anos de vida. Quanto à escolaridade, chama a atenção o contingente de pessoas sem escolaridade chegar a 9% dos óbitos e os entre 1 e 7 anos de escolaridade totalizarem 51%, o que é compatível com a baixa escolaridade da população fluminense em geral.

Quanto ao local de ocorrência, podemos verificar que 14% destes óbitos ocorreram nos domicílios e que cerca de 82% em unidades de saúde, sendo predominantemente hospitais (67%). Quanto aos tipos de mortes violentas, chama a atenção os 94% de Declarações de Óbitos – DO sem especificação desta taxonomia. Ao se aprofundarem, as análises por causas específicas de óbitos e por natureza das lesões, poder-se-á reduzir o nível de incerteza que o campo tipo de óbito violento expressa na contabilidade geral das DO (Tabela 1).

1.1. Características Sociodemográficas dos óbitos no Estado do Rio de Janeiro

Uma análise preliminar importante que nos ocorreu como oportuna, refere-se ao relacionamento entre as variáveis sexo, faixa etária, escolaridade, local de ocorrência e tipo de violência com a variável cor da pele (Tabela 1). Quanto à distribuição por sexo, o maior predomínio masculino foi verificado entre os poucos classificados como indígenas (64%), mas também entre pretos e pardos (57 e 53%, respectivamente), entre os amarelos e brancos o predomínio foi discretamente feminino com ambos apresentando 51%. A faixa etária predominante em todos os grupos foi a de 70 e mais anos de idade, mas diferencialmente do maior para o menor score, temos os brancos com 62%, amarelos com 59%, indígenas com 49% e pretos e pardos com 41% e 40 % respectivamente. Já em relação à escolaridade, observa-se que o grupo com 1 a 3 anos predomina em todos os grupos de cor, porém vale salientar que entre aqueles que são brancos se tem a maior participação por indivíduos com 12 ou mais anos de escolaridade (12%) e que entre pardos, pretos e indígenas, se tem impressionantes 3,6%, 3,1%, e 2,9% respectivamente. Por outro lado, certamente não por acaso, se verifica justamente o inverso nas pessoas sem nenhuma escolaridade, conforme pode ser verificado na tabela a seguir.

Tabela 1: Perfil da mortalidade segundo características sociais e características dos óbitos, estratificados por raça/cor, Estado do Rio de Janeiro, 2019.

Características	Total	Branca	Parda	Preta	Amarela	Indígena	Ignorado
Total	144.600	75.784 (52%)	45.628 (32%)	21.609 (15%)	217 (0,2%)	69 (<0,1%)	1.293 (0,9%)
Sexo							
Masculino	75.114 (52%)	36.985 (49%)	25.889 (57%)	11.438 (53%)	106 (49%)	44 (64%)	652 (50%)
Feminino	69.369 (48%)	38.790 (51%)	19.696 (43%)	10.167 (47%)	111 (51%)	25 (36%)	580 (45%)
Ignorado	117 (<0,1%)	9 (<0,1%)	43 (<0,1%)	4 (<0,1%)	0 (0%)	0 (0%)	61 (4,7%)
Faixa etária							
0 a 9 anos	3.398 (2,3%)	1.309 (1,7%)	1.667 (3,7%)	253 (1,2%)	2 (0,9%)	1 (1,4%)	166 (13%)
10 a 19 anos	2.130 (1,5%)	543 (0,7%)	1.170 (2,6%)	393 (1,8%)	4 (1,8%)	1 (1,4%)	19 (1,5%)
20 a 29 anos	5.086 (3,5%)	1.436 (1,9%)	2.609 (5,7%)	1.014 (4,7%)	7 (3,2%)	1 (1,4%)	19 (1,5%)
30 a 49 anos	13.879 (9,6%)	4.980 (6,6%)	5.941 (13%)	2.833 (13%)	12 (5,5%)	7 (10%)	106 (8,2%)
50 a 69 anos	44.390 (31%)	20.300 (27%)	15.654 (34%)	8.027 (37%)	63 (29%)	23 (33%)	323 (25%)
70 anos ou mais	74.772 (52%)	47.030 (62%)	18.102 (40%)	8.954 (41%)	127 (59%)	34 (49%)	525 (41%)
Ignorado	945 (0,7%)	186 (0,2%)	485 (1,1%)	135 (0,6%)	2 (0,9%)	2 (2,9%)	135 (10%)
Escolaridade							
Nenhuma	13.057 (9,0%)	5.563 (7,3%)	4.676 (10%)	2.696 (12%)	28 (13%)	14 (20%)	80 (6,2%)
1 a 3 anos	41.288 (29%)	20.000 (26%)	13.901 (30%)	7.045 (33%)	66 (30%)	18 (26%)	258 (20%)
4 a 7 anos	31.096 (22%)	14.728 (19%)	11.260 (25%)	4.903 (23%)	41 (19%)	10 (14%)	154 (12%)
8 a 11 anos	28.448 (20%)	16.992 (22%)	7.794 (17%)	3.441 (16%)	33 (15%)	14 (20%)	174 (13%)
12 anos ou mais	11.686 (8,1%)	9.292 (12%)	1.632 (3,6%)	663 (3,1%)	18 (8,3%)	2 (2,9%)	79 (6,1%)
Ignorado	19.025 (13%)	9.209 (12%)	6.365 (14%)	2.861 (13%)	31 (14%)	11 (16%)	548 (42%)
Local de ocorrência							
Via pública	2.792 (1,9%)	879 (1,2%)	1.386 (3,0%)	451 (2,1%)	3 (1,4%)	2 (2,9%)	71 (5,5%)
Domicílio	19.660 (14%)	11.264 (15%)	5.434 (12%)	2.816 (13%)	23 (11%)	4 (5,8%)	119 (9,2%)
Hospital	96.602 (67%)	52.750 (70%)	29.025 (64%)	13.741 (64%)	148 (68%)	44 (64%)	894 (69%)
Outro estabelecimento de saúde	21.073 (15%)	9.249 (12%)	7.704 (17%)	3.935 (18%)	36 (17%)	16 (23%)	133 (10%)
Outros	4.423 (3,1%)	1.618 (2,1%)	2.060 (4,5%)	660 (3,1%)	7 (3,2%)	3 (4,3%)	75 (5,8%)

Ignorado	50 (<0,1%)	24 (<0,1%)	19 (<0,1%)	6 (<0,1%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (<0,1%)
Tipo de morte violenta							
Acidente	4.194 (2,9%)	2.031 (2,7%)	1.604 (3,5%)	512 (2,4%)	3 (1,4%)	2 (2,9%)	42 (3,2%)
Suicídio	555 (0,4%)	265 (0,3%)	230 (0,5%)	59 (0,3%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (<0,1%)
Homicídio	3.103 (2,1%)	847 (1,1%)	1.674 (3,7%)	534 (2,5%)	4 (1,8%)	2 (2,9%)	42 (3,2%)
Outro	435 (0,3%)	190 (0,3%)	165 (0,4%)	73 (0,3%)	3 (1,4%)	0 (0%)	4 (0,3%)
Ignorado	136.313 (94%)	72.451 (96%)	41.955 (92%)	20.431 (95%)	207 (95%)	65 (94%)	1.204 (93%)

Fonte: Elaborado pela equipe do projeto com base em dados do
Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)

Em seguimento, o grupo que possui a maior proporção de mortes em hospitais ou em domicílio, é o dos brancos (70 e 15%), bem como são os que menos morrem em vias públicas, com apenas 1,2%. Por outro lado, quando se trata de morrer em outros estabelecimentos de saúde, a participação dentro dos grupos é crescente dos brancos (12%), pardos e amarelos (17%), pretos (18%) e por fim, os indígenas com 23% de seus óbitos ocorridos em estabelecimentos de saúde não hospitalares.

Como os óbitos violentos apresentam uma baixa classificação por tipo de acontecimento, optou-se por aguardar pela segunda fase do estudo quando serão analisadas as causas específicas de óbitos.

1.2. Taxas Brutas de Mortalidade – TBM, ou Coeficiente Geral de Mortalidade – CGM – Estado do Rio de Janeiro e Região Sudeste

Uma das formas de se colocar sobre controle as diferenças de estruturas etárias para se produzir uma análise comparativa entre diferentes territórios é o ajuste da Taxa Bruta de Mortalidade ou Coeficiente Geral de Mortalidade por uma população padrão. No caso, optou-se por estabelecer-se a estrutura etária do estado do Rio de Janeiro como tal.

Ao se produzir o ajuste, encontramos Taxas de Mortalidade Padronizada – TMP tal qual se o Brasil, a Região Sudeste e seus Estados componentes (Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo), bem como os Municípios Fluminenses e as Regiões de Saúde apresentassem as mesmas estruturas etárias. A tabela 2 e o Gráfico 1, apresentados a seguir demonstram os resultados do ajuste.

O Estado do Rio de Janeiro apresenta Taxa Bruta de Mortalidade historicamente superior a outros Estados Brasileiros e aqui, para 2019, também se verificou que a sua taxa de 8,3 mortes por 1.000 habitantes é superior aos demais Estados do Sudeste (ES – 6,1%; MG e SP – 6,7%), o próprio Sudeste (7,0%), bem como a taxa para o Brasil (6,4%). As taxas ajustadas levariam a elevação das taxas, com TMP aumentada para todos os demais territórios, com maiores aumentos naqueles onde se apresentasse uma estrutura etária mais dissemelhante à do Rio de Janeiro.

Tem-se que o Brasil teria o maior acréscimo passando dos 6,4% para 7,3%, seguido do ES que passaria dos 6,1% para 6,9%. Já os territórios mais semelhantes ao Rio de Janeiro teriam menores ajustes, como o Sudeste, passando de 7,0% para 7,3%, SP indo de 6,7% para 7,0% e MG de 6,7% para 6,9%.

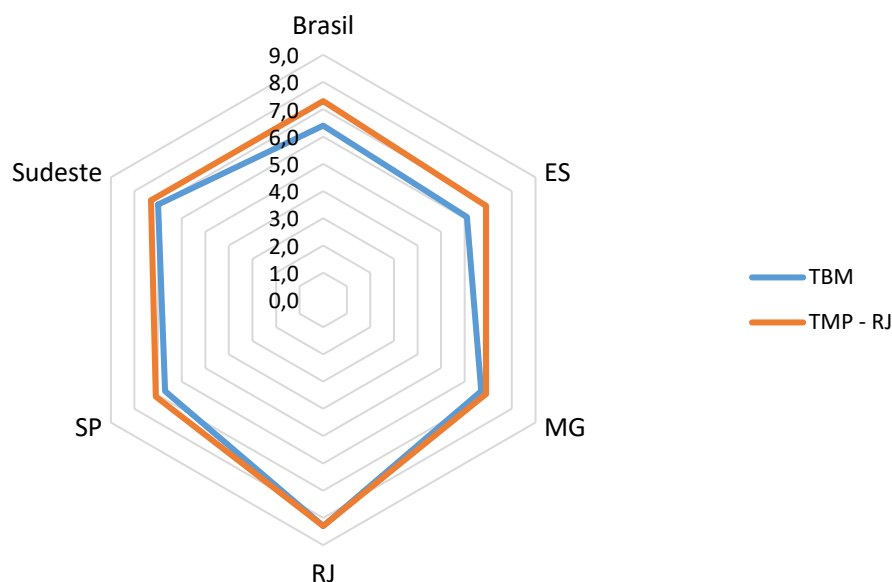
Ou seja, mesmo que todos os territórios utilizados na comparação tenham elevado as suas taxas e, portanto, situando-se com menor distância em relação à experiência de morrer, nenhum deles atingem ou superam o Coeficiente Geral de Mortalidade do Estado do Rio de Janeiro.

Tabela 2: Taxas Brutas de Mortalidade e Taxas Padronizadas de Mortalidade pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro, estimada para 2019, segundo Brasil, Região Sudeste, seus Estados e Estado do Rio de Janeiro, 2019.

REGIÃO	TBM	TMP - RJ	lowercl	uppercl
Brasil	6,4	7,3	7,3	7,4
ES	6,1	6,9	6,9	7,0
MG	6,7	6,9	6,9	7,0
RJ	8,3	8,3	8,3	8,4
SP	6,7	7,1	7,1	7,2
Sudeste	7,0	7,3	7,3	7,4

Fonte: Elaborado pela equipe do projeto com base em dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

Gráfico 1: Taxas Brutas de Mortalidade e Taxas Padronizadas de Mortalidade pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro, estimada para 2019, segundo Brasil, Região Sudeste, seus Estados e Estado do Rio de Janeiro, 2019.



Fonte: Elaborado pela equipe do projeto com base em dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

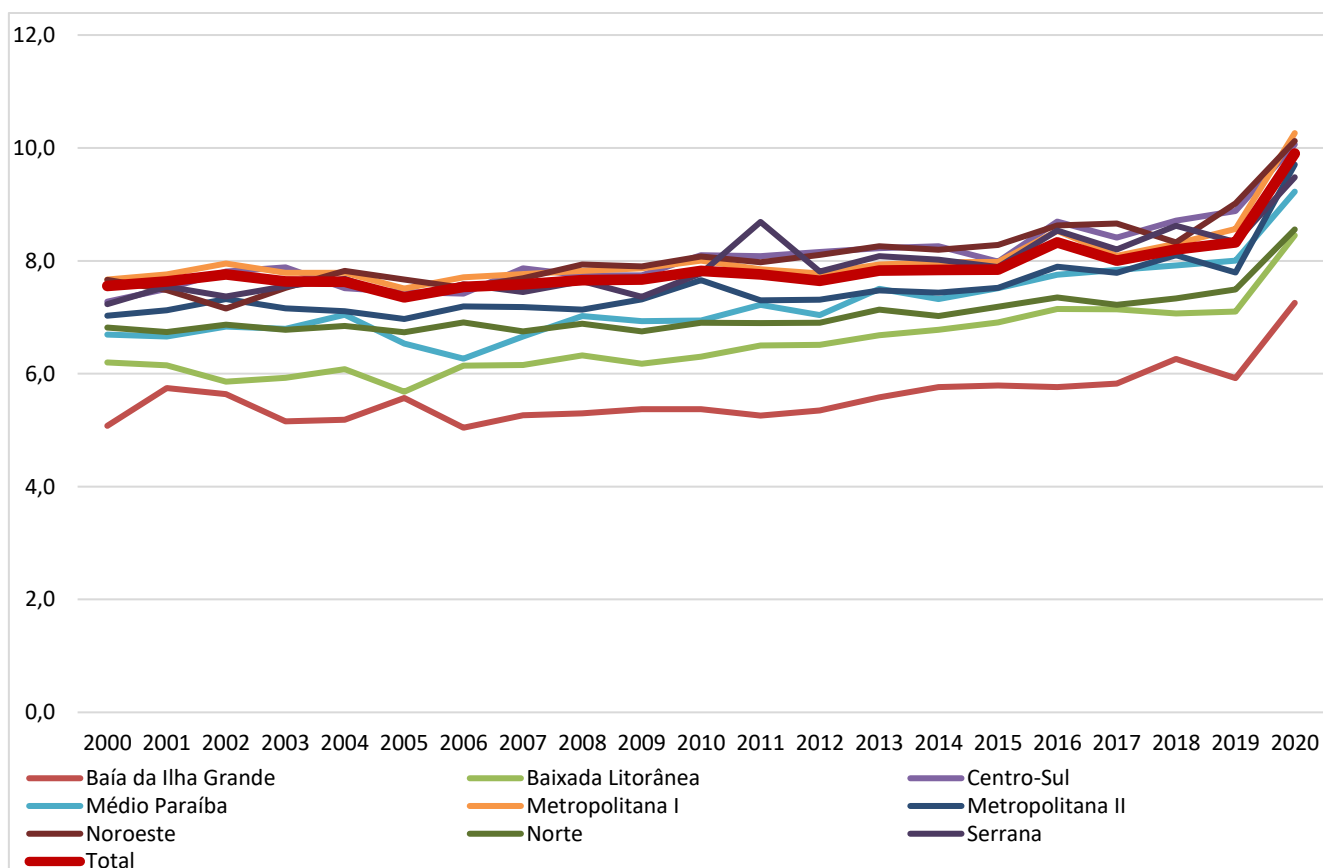
Para a análise comparada entre os municípios do Estado do Rio de Janeiro que apresentam grandes variações em seus CGM ou TBM, inclusive ao longo do tempo,

conforme pode ser verificado na tabela apresentada no Apêndice 1, procedeu-se ao mesmo ajuste pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro.

Uma análise da série histórica de Coeficientes Gerais de Mortalidade no Estado do Rio de Janeiro mostra uma tendência ligeiramente ascendente entre os anos de 2000 e 2019 e esta tendência apresentando um ajuste razoável à evolução do CGM do Estado do Rio de Janeiro ao longo do tempo (Figura 2).

Quando se insere o ano de 2020, ainda com volume de óbitos preliminares, o excesso de óbitos verificado neste período inicial da Pandemia de Coronavírus – SARS-CoV-2, acelera a tendência crescente e desajusta a linha de tendência linear, mostrando o caráter grave e contundente dos efeitos resultantes das políticas públicas descoordenadas e muitas vezes claramente pautadas sobre um *Fisiocratismo Epidemiológico*.

Gráfico 2: Série Histórica de CGM, segundo Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, para o período de 2000 a 2020.



Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade in:

http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/dhx.exe?taxas/sim_taxas_mortalidade.def.

Analisando as Séries Históricas segundo municípios, alinhados pelo CGM de 2020, ou seja, incluída a resultante em mortes do enfrentamento do problema da Pandemia, foi possível observar que, ainda que se partam e cheguem em patamares diferenciados de taxas, a semelhança das séries entre si é bastante importante, assim como disposto no gráfico acima.

1.3. Taxa de Mortalidade Padronizada – TMP (por 1.000 habitantes) por Municípios, Regiões de Saúde e Estado do Rio de Janeiro

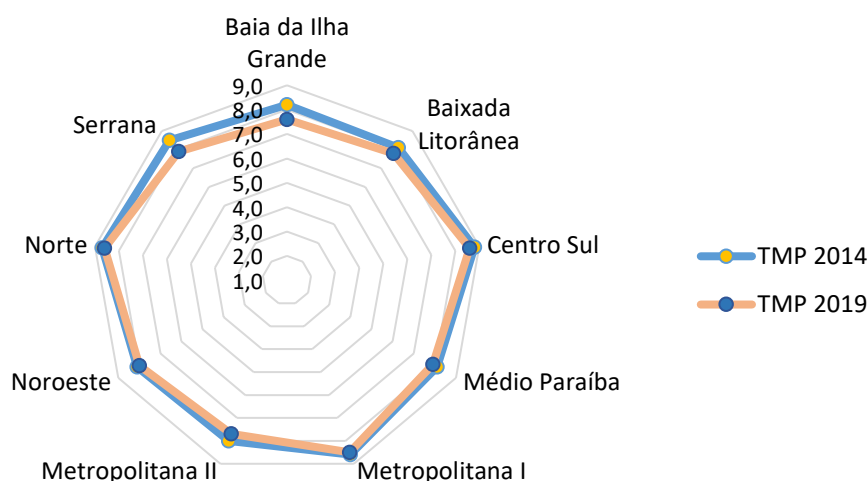
Em relação às Taxas de Mortalidade Padronizadas, apresentada por Região de Saúde, para os anos de 2014 e 2019, destaca-se uma razoável semelhança inter-regional, com discretas reduções observadas em todas as Regiões entre 2014 e 2019 como mostram a Tabela 3 e o gráfico 3. Os dados relativos à TMP por 1 mil habitantes para os municípios são apresentados no Apêndice 2.

Tabela 3: Taxas de Mortalidade Padronizada pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro por 1.000 habitantes, segundo as Regiões de Saúde, Estado do Rio de Janeiro, 2014 e 2019.

REGIÕES DE SAÚDE	TMP 2014	TMP 2019
Baía da Ilha Grande	8,2	7,6
Baixada Litorânea	8,1	7,8
Centro Sul	8,8	8,6
Médio Paraíba	8,1	7,9
Metropolitana I	8,6	8,5
Metropolitana II	8,0	7,7
Noroeste	8,1	8,0
Norte	8,7	8,6
Serrana	8,5	7,9

Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

Gráfico 3: Taxas de Mortalidade Padronizadas pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro por 1.000 habitantes, segundo as Regiões de Saúde, Estado do Rio de Janeiro, 2014 e 2019.

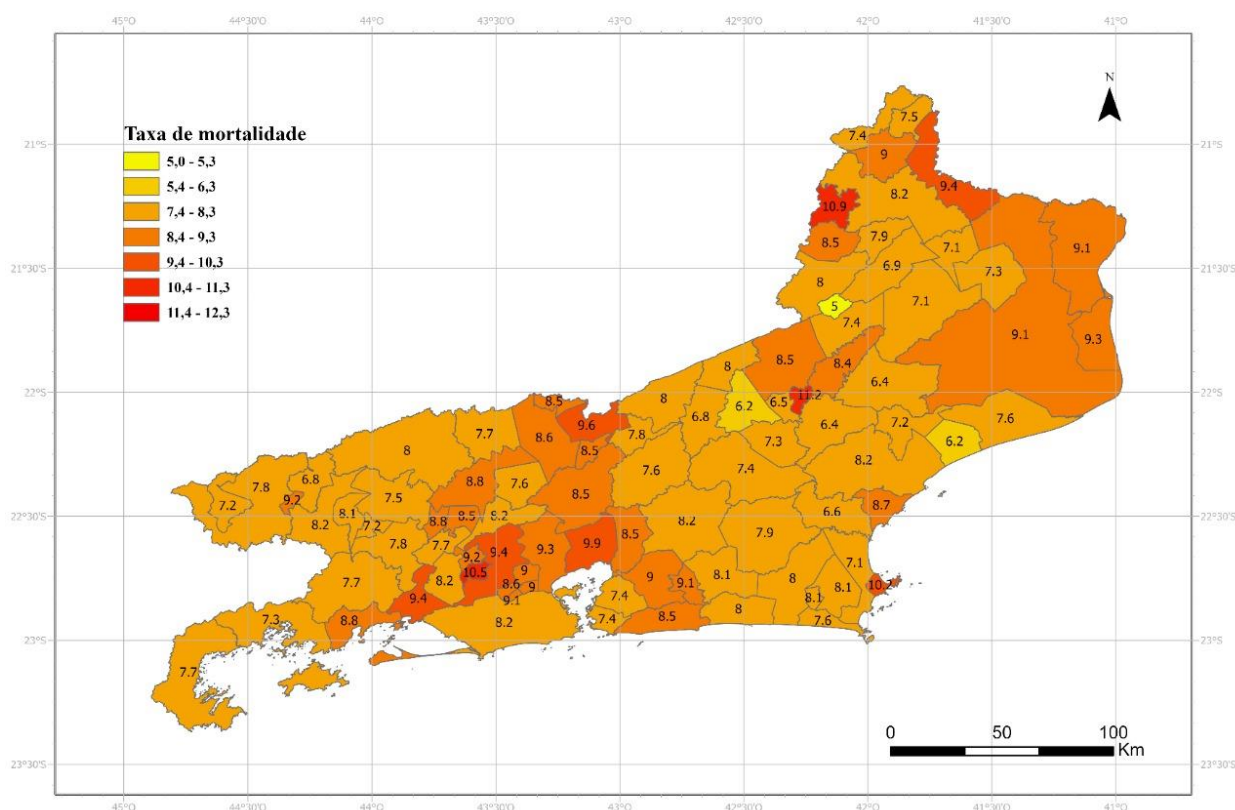


Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

As taxas ajustadas para os Municípios são apresentadas no mapa a seguir, no qual foram utilizadas ferramentas de georreferenciamento, apresentou pequenas alterações nas

taxas ajustadas entre os 92 territórios. Pouco menos de 23% dos municípios (N=21) apresentaram crescimento, ainda que discretos, em suas taxas padronizadas. Espera-se produzir para a próxima etapa deste estudo uma avaliação de série histórica de TMP para o Estado e algumas outras referências comparativas no Brasil.

Mapa 1: Taxa Padronizada de Mortalidade - TMP, pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro estimada para 2019, segundo municípios, Estado do Rio de Janeiro, 2019.

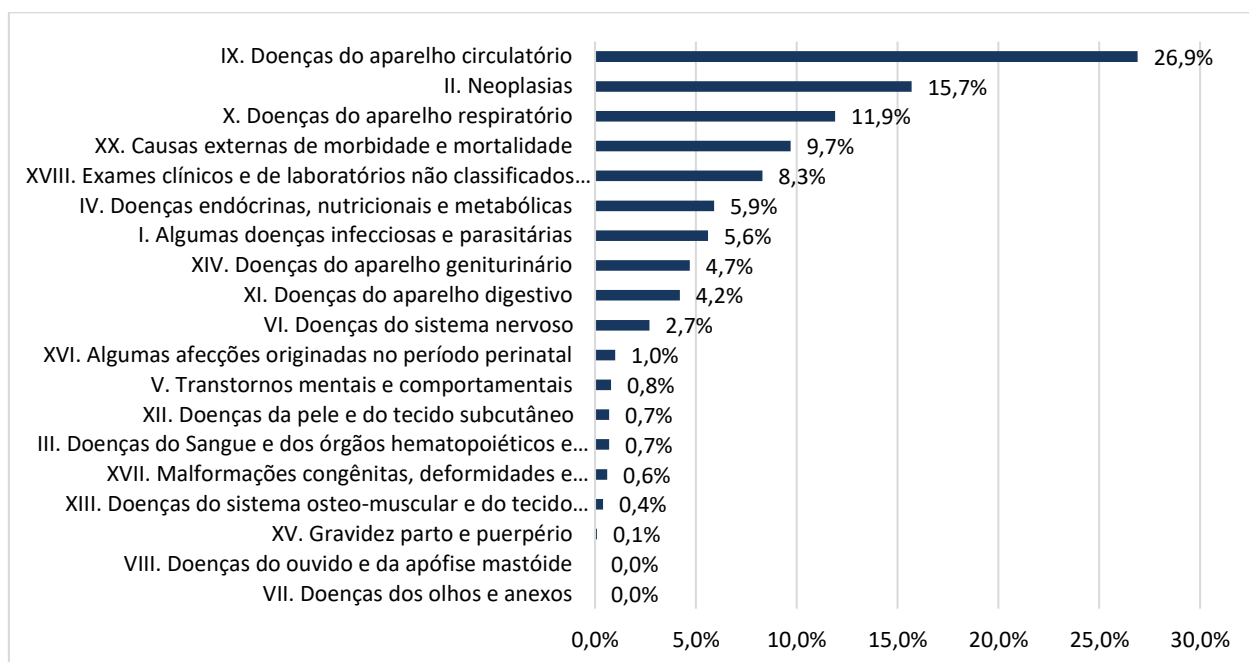


Fonte: Sistema de Informação Sobre Mortalidade, 2019.

1.4. Coeficientes de Mortalidade por Grandes Grupos de Causas (Capítulos da CID – 10ª Revisão)

Segue-se então, com a análise dos óbitos segundo os Grandes Grupos de Causas, ou Capítulos da 10ª Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). No Estado do Rio de Janeiro, encontra-se a distribuição proporcional por Grandes Grupos de Causas conforme apresentado no gráfico da Gráfico 4 a seguir:

Gráfico 4: Distribuição proporcional dos óbitos, segundo Grandes grupos de Causas, Estado do Rio de Janeiro, 2019.



Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

Verificando a evolução dos óbitos entre 2014 e 2019, observou-se que exceto as Causas Externas, todas as demais aumentam no período em questão, mas dentro destas, chama a atenção o Capítulo XVIII (quinta causa de óbitos na distribuição acima), com acréscimo de quase 60 % em seu volume e que expressam as Causas Mal Definidas de Morte indicando o quanto o sistema de informação em saúde pode estar em processo de precarização e mesmo desorganização.

As seis principais causas de óbitos foram agrupadas por regiões de saúde conforme a tabela a seguir.

Tabela 4: Taxa de Mortalidade Específica por 100.000 habitantes, segundo os seis mais frequentes Grandes Grupos de Causas no Estado do Rio de Janeiro e Regiões, 2019.

Regiões	Doenças do aparelho circulatório	Neoplasia	Doenças do aparelho respiratório	Causas externas de morbidade e mortalidade	Causa mal definida	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas
ERJ	38.939 (225,5)	22.656 (131,2)	17.253 (99,9)	13.969 (80,9)	12.027 (69,7)	8.549 (46,5)
Baia da Ilha Grande	465 (159,6)	250 (85,8)	226 (77,6)	271 (93,0)	122 (41,9)	95 (32,6)
Baixada Litorânea	1.489 (177,3)	898 (106,9)	647 (77,0)	637 (75,8)	804 (95,7)	346 (41,2)
Centro Sul	922 (270,8)	483(141,8)	368 (108,1)	260 (76,4)	126 (37,0)	194 (57,0)
Médio Paraíba	2.153 (235,6)	1305 (142,8)	885 (96,9)	645 (70,6)	361 (39,5)	437 (47,8)
Metropolitana I	24.568 (234,0)	13.821 (131,7)	11.082 (105,6)	8.121 (77,4)	7.326 (69,8)	5.295 (50,4)
Metropolitana II	4.155 (196,3)	2.815 (133,0)	1.714 (81,0)	1.852 (87,5)	1.786 (84,4)	996 (47,1)
Noroeste	813 (233,5)	507 (145,6)	494 (141,9)	255 (73,2)	156 (44,8)	222 (63,8)
Norte	1.788 (189,1)	1.091 (115,4)	888 (93,9)	724 (76,6)	709 (75,0)	432 (45,7)
Serrana	2.448 (251,8)	1.476 (151,8)	877 (90,2)	705 (72,5)	514 (52,9)	523 (53,8)

Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

A apresentação da Tabela 4 e do gráfico 5, nos mostram que as Doenças do Aparelho Circulatório se situam em primeiro lugar em todas as Regiões do Estado, destacando-se o maior coeficiente na Região Centro Sul (270,8). Em segundo lugar em todas as Regiões estão as Neoplasias, com maior coeficiente na Região Serrana (151,8), talvez por conta do padrão de envelhecimento de sua população.

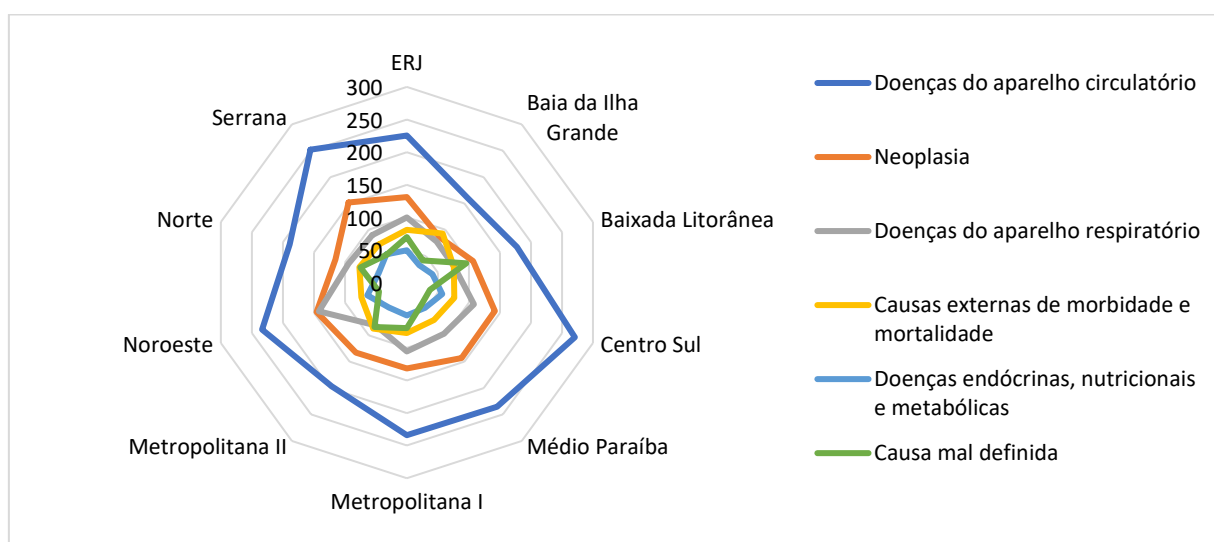
O terceiro lugar é ocupado pelas Doenças do Aparelho Respiratório, exceto na Baía de Ilha Grande e Região Metropolitana II onde este lugar é ocupado pelas Causa Externa e na Baixada Litorânea, onde esta posição é ocupada de forma preocupante pelas Causas Mal Definidas.

O maior coeficiente para as Doenças do Ap. Circulatório é observado na Região Noroeste (141,9), o que demanda maiores análises para se estabelecer algumas hipóteses iniciais. O Quarto lugar, predominantemente é ocupado pelas Causas Externas excetuando-se as Regiões acima citadas e sua maior taxa de mortalidade específica foi verificada na Baía de Ilha Grande (93,0).

As Causas Mal definidas deveriam ser retiradas da análise, porém seu registro demonstra a importância do cuidado com o Sistema de Informação, bem como da Vigilância da Mortalidade, particularmente devido à enorme importância deste que é o mais confiável dos registros de saúde no Brasil e no Mundo. A maior taxa de mortalidade mal definida foi observada na Região da Baixada Litorânea com 95,7 óbitos para 100.000 habitantes.

Ainda vale a pena ressaltar que o comportamento mais homogêneo entre as Regiões é referente às Violências, que apesar de ocupar o quarto lugar situa-se em um patamar extremamente alto (70,6 a 93,0 por 100.000 habitantes). Em sexto lugar estão situadas as Doenças Endócrinas, Metabólicas e Nutricionais, para todos os municípios tendo na região Noroeste seu maior coeficiente (63,8).

Gráfico 5: Taxa de Mortalidade Específica por 100.000 habitantes, segundo principais Grupos de Causas por Capítulo CID-10, para o Estado do Rio de Janeiro e Regiões, 2019.



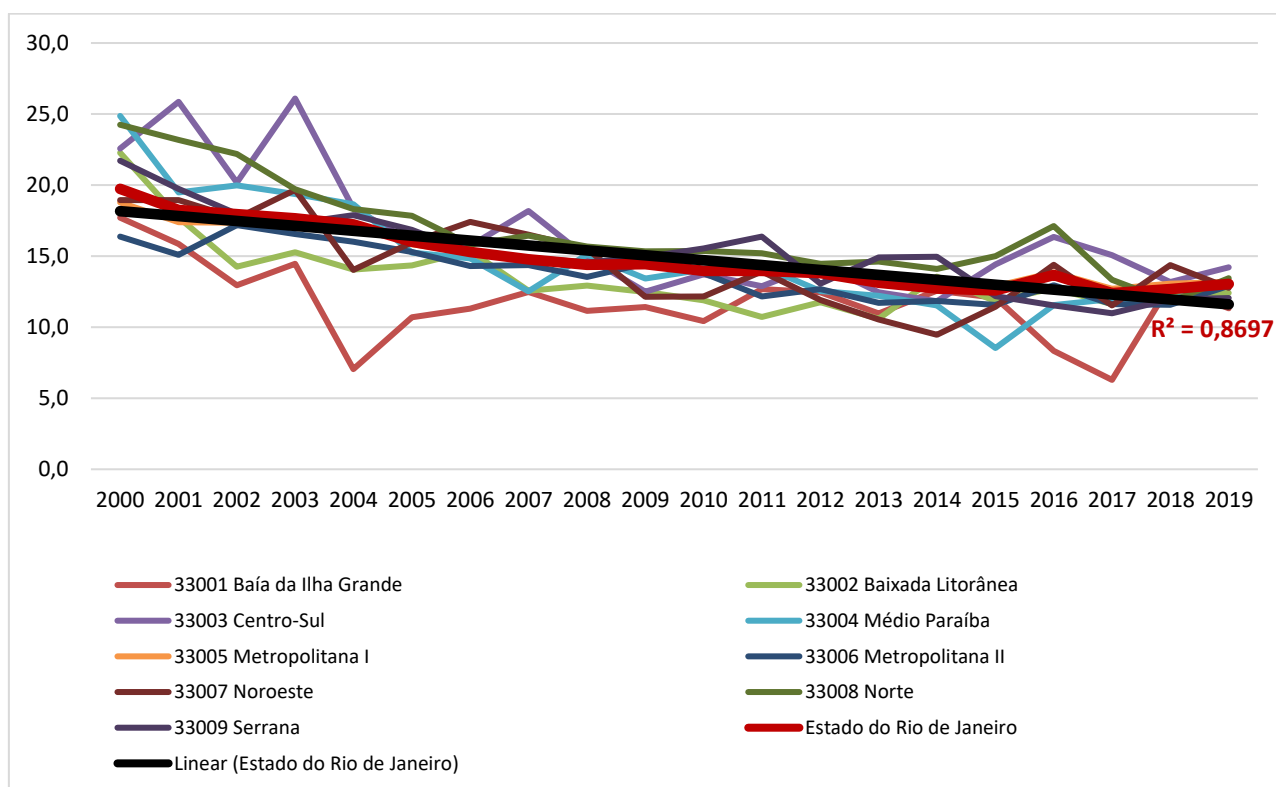
Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

Estas análises se desdobraram em causas específicas permitindo um encadeamento entre os diversos perfis de mortalidade com as análises da estrutura e funcionamento das redes de atenção à saúde e com isto, quem sabe, se oportunizar uma agenda produtiva em direção a um novo pacto no âmbito do Estado, suas Regiões e Municípios com as novas configurações que certamente são necessárias no âmbito do Sistema Único de Saúde no Rio de Janeiro.

1.5. Taxa de Mortalidade Infantil – TMI

Nesta primeira abordagem da mortalidade no estado do Rio de Janeiro, ainda pôde ser apurada uma série histórica da mortalidade infantil pelas regiões do estado do rio de Janeiro. Como o Painel da secretaria Estadual de saúde não disponibiliza este indicador para municípios com populações inferiores a 80.000 habitantes, optou-se para etapas próximas processar-se estas informações com o cuidado do tratamento de pequenos números e neste momento apresentar-se por Regiões de Saúde e Estado como um todo para o período compreendido entre 2000 e 2019, ressaltando ainda mais uma vez a decisão devido ao caráter ainda provisório das estatísticas de 2020. No gráfico 11 a seguir, as séries são apresentadas:

Gráfico 6: Coeficiente de Mortalidade Infantil por 1.000 nascidos vivos, segundo as regiões de Saúde e Total do Estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2019.



Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade.

Apesar da tendência declinante para o período, certamente uma análise segmentada do período poderia demonstrar o quanto há entre 2016 e 2019 uma reversão da queda mantida nas duas décadas anteriores e, dada a sensibilidade deste indicador em relação à qualidade de vida e saúde e mesmo de segurança mínima na atenção pré e

perinatal, segurança nutricional e capacidades e funcionalidades das Redes de Atenção à Saúde pode estar a demonstrar as consequências da crise política econômica e social, e por que não dizer ética, instaurada desde 2016.

Assim, o Estado do Rio de Janeiro e seus Municípios podem começar a elaborar a agenda da próxima década e buscar-se uma reversão neste quadro de excesso de risco dado provavelmente de forma consistente às crises e a manutenção persistente de todas as formas de vulnerabilização de importantes parcelas de nossa gente, particularmente as vinculadas aos racismos, seja em relação ao povo preto, como aos povos indígenas e de forma criativa alargar as possibilidades contidas no rigor das contingências situada no interior das equações e inequações entre o mundo das necessidades de saúde dos usuários, o nosso Povo Fluminense e as ofertas de serviços, atenções e cuidados, atravessadas permanentemente pelas opções que sustentam a construção de algumas políticas públicas em detrimento de outras.

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde, DATASUS. **Morbidade Hospitalar do SUS por local de residência**, Notas Técnicas. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/nrdescr.htm>; acesso em: 01/08/2021.

BRASIL, Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. **Portaria GM/MS nº 1.101, de 12 de junho de 2012**. [Estabelece parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS].

_____. **Portaria nº. 1.631 de 1 de outubro de 2015** Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). **Portaria SAS nº 221, de 17 de abril de 2008**. [Define a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária – ICSAP].

Costa AJL, Kale PL, Legay L. Indicadores de Saúde. In Medronho et al. (org). **Epidemiologia**. São Paulo, 2 Ed. Atheneu, 2009.

Figueiredo FSF; Rodrigues TFC, Cardoso LCB, Oliveira RR, Radonovic CAT et al. Declínio das Taxas de Internação Hospitalar por Doenças Cardiovasculares em Adultos no Brasil. **Cogitare Enfermagem** [Internet], 2021 [Acesso em: 25/08/2021] 26(e72327). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.72327>.

Mafrá F. **O Impacto da Atenção Básica em Saúde em Indicadores de Internação Hospitalar no Brasil, 2010**. Dissertação de Mestrado. Brasília: Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Ciência da Informação e Documentação (FACE), Universidade de Brasília (UnB), 2010.

Mota E, Kerr LRFS. Medidas de Ocorrência de Doenças, Agravos e Óbitos *in*: Almeida Filho N & Barreto ML. **Epidemiologia & Saúde: fundamentos, métodos e aplicações**. Rio de Janeiro, 2011.

Moura BLA, Cunha RC, Aquino R, Medina MG, Mota ELA, Macinko J e Dourado I. Principais causas de internação por condições sensíveis à atenção primária no Brasil: uma análise por faixa etária e região. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 10 (Supl. 1): S83-S91 nov., 2010.

REDE Interagencial de Informação para a Saúde - Ripsa. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

Apêndices

Apêndice 1: Óbitos totais em residentes, população residente e Taxas Brutas de Mortalidade por 1.000 habitantes, segundo municípios do Estado do Rio de Janeiro, 2014 e 2019.

Município	2014			2019		
	Óbitos	População 2014	TBM 2014	Óbitos	população 2019	TBM 2019
Angra dos Reis	994	186.446	5,3	1153	203785	5,7
Aperibé	95	11.005	8,6	64	11759	5,4
Araruama	1.010	122.099	8,3	1135	132400	8,6
Areal	96	12.054	8,0	106	12572	8,4
Armação dos Búzios	217	30.638	7,1	265	33870	7,8
Arraial do Cabo	216	29.284	7,4	243	30349	8,0
Barra do Piraí	821	98.265	8,4	808	100374	8,0
Barra Mansa	1.274	183.064	7,0	1538	184412	8,3
Belford Roxo	3.307	487.637	6,8	3748	510906	7,3
Bom Jardim	158	26.540	6,0	207	27446	7,5
Bom Jesus do Itabapoana	293	36.553	8,0	397	37096	10,7
Cabo Frio	1.384	205.976	6,7	1515	226525	6,7
Cachoeiras de Macacu	416	56.855	7,3	463	58937	7,9
Cambuci	147	15.146	9,7	140	15505	9,0
Campos dos Goytacazes	3.717	487.928	7,6	4299	507548	8,5
Cantagalo	168	20.198	8,3	193	20172	9,6
Carapebus	92	14.815	6,2	89	16301	5,5
Cardoso Moreira	126	12.837	9,8	108	12823	8,4
Carmo	146	18.348	8,0	162	18895	8,6
Casimiro de Abreu	243	39.621	6,1	246	44184	5,6
Comendador Levy Gasparian	72	8.402	8,6	76	8561	8,9
Conceição de Macabu	167	22.336	7,5	160	23228	6,9
Cordeiro	136	21.312	6,4	156	21926	7,1
Duas Barras	79	11.297	7,0	69	11492	6,0
Duque de Caxias	6.356	892.803	7,1	7205	919596	7,8
Engenheiro Paulo de Frontin	104	13.792	7,5	129	14002	9,2
Guapimirim	362	56.151	6,4	427	60517	7,1
Iguaba Grande	191	25.505	7,5	277	28310	9,8
Itaboraí	1.645	230.439	7,1	1953	240592	8,1
Itaguaí	832	118.548	7,0	1018	133019	7,7
Italva	113	14.721	7,7	134	15207	8,8
Itaocara	212	23.298	9,1	220	23234	9,5
Itaperuna	799	100.128	8,0	914	103224	8,9
Itatiaia	209	30.428	6,9	213	31805	6,7
Japeri	633	100.620	6,3	713	104768	6,8
Laje do Muriaé	54	7.511	7,2	86	7355	11,7
Macaé	1.191	230.950	5,2	1391	256672	5,4

Município	2014			2019		
	Óbitos	População 2014	TBM 2014	Óbitos	população 2019	TBM 2019
Macuco	58	5.472	10,6	64	5599	11,4
Magé	1.977	237.450	8,3	2142	245071	8,7
Mangaratiba	305	40.302	7,6	363	44468	8,2
Maricá	991	143.738	6,9	1347	161207	8,4
Mendes	210	18.430	11,4	192	18614	10,3
Mesquita	1.345	173.622	7,7	1428	176103	8,1
Miguel Pereira	229	25.305	9,0	270	25538	10,6
Miracema	244	27.283	8,9	259	27174	9,5
Natividade	137	15.351	8,9	161	15317	10,5
Nilópolis	1.581	161.378	9,8	1520	162485	9,4
Niterói	4.351	504.358	8,6	4780	513584	9,3
Nova Friburgo	1.515	187.851	8,1	1620	190631	8,5
Nova Iguaçu	6.341	821.066	7,7	6770	821128	8,2
Paracambi	391	49.825	7,8	386	52257	7,4
Paraíba do Sul	345	42.857	8,1	397	44285	9,0
Paraty	241	40.422	6,0	266	43165	6,2
Paty do Alferes	210	27.241	7,7	219	27769	7,9
Petrópolis	2.725	303.748	9,0	2900	306191	9,5
Pinheiral	132	24.030	5,5	171	25156	6,8
Piraí	200	27.955	7,2	234	29277	8,0
Porciúncula	133	18.587	7,2	147	18847	7,8
Porto Real	111	18.134	6,1	141	19683	7,2
Quatis	97	13.597	7,1	91	14302	6,4
Queimados	1.115	144.911	7,7	1289	150319	8,6
Quissamã	150	22.420	6,7	167	24700	6,8
Resende	845	126.173	6,7	946	131341	7,2
Rio Bonito	443	58.192	7,6	468	60201	7,8
Rio Claro	117	18.077	6,5	142	18529	7,7
Rio das Flores	79	8.978	8,8	69	9284	7,4
Rio das Ostras	712	126.625	5,6	877	150674	5,8
Rio de Janeiro	53.996	6.565.059	8,2	59706	6718903	8,9
Santa Maria Madalena	85	10.471	8,1	76	10404	7,3
Santo Antônio de Pádua	332	41.866	7,9	393	42479	9,3
São Fidélis	322	38.450	8,4	324	38669	8,4
São Francisco de Itabapoana	316	42.182	7,5	379	42205	9,0
São Gonçalo	7.386	1.048.133	7,0	7795	1084839	7,2
São João da Barra	299	34.746	8,6	337	36102	9,3
São João de Meriti	3.758	469.747	8,0	3926	472406	8,3
São José de Ubá	55	7.295	7,5	64	7171	8,9
São José do Vale do Rio Preto	145	21.153	6,9	156	21795	7,2
São Pedro da Aldeia	551	96.168	5,7	775	104476	7,4
São Sebastião do Alto	69	9.196	7,5	87	9357	9,3
Sapucaia	147	17.952	8,2	145	18228	8,0
Squarema	612	81.584	7,5	727	89170	8,2

Município	2014			2019		
	Óbitos	População 2014	TBM 2014	Óbitos	população 2019	TBM 2019
Seropédica	546	83.186	6,6	583	82312	7,1
Silva Jardim	145	21.770	6,7	160	21774	7,3
Sumidouro	113	15.376	7,3	98	15623	6,3
Tanguá	197	32.586	6,0	275	34309	8,0
Teresópolis	1.357	173.833	7,8	1449	182594	7,9
Trajano de Moraes	80	10.550	7,6	77	10626	7,2
Três Rios	606	80.371	7,5	783	81804	9,6
Valença	621	74.699	8,3	705	76523	9,2
Varre-Sai	57	10.096	5,6	63	11000	5,7
Vassouras	332	35.863	9,3	343	36896	9,3
Volta Redonda	2.013	266.924	7,5	2369	273012	8,7

Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

Apêndice 2: Taxas de Mortalidade Padronizadas pela estrutura etária do Estado do Rio de Janeiro por 1.000 habitantes, segundo os Municípios, Estado do Rio de Janeiro, 2014 e 2019.

Município	TMP‰ 2014	TMP‰ 2019
Angra dos Reis		8,2
Aperibé		8,8
Araruama		8,6
Areal		9,2
Armação dos Búzios	10,0	10,2
Arraial do Cabo		8,2
Barra do Piraí		8,7
Barra Mansa		7,8
Belford Roxo		9,2
Bom Jardim		6,5
Bom Jesus do Itabapoana		7,8
Cabo Frio		8,1
Cachoeiras de Macacu		8,5
Cambuci		8,6
Campos dos Goytacazes		7,6
Cantagalo		9,1
Carapebus		9,0
Cardoso Moreira		8,3
Carmo		9,1
Casimiro de Abreu		8,3
Comendador Levy Gasparian		7,8
Conceição de Macabu		8,7
Cordeiro		6,6
Duas Barras		8,0
Duque de Caxias		9,4
Engenheiro Paulo de Frontin		7,9
Guapimirim		8,6

Município	TMP‰ 2014	TMP‰ 2019
Iguaba Grande	7,1	8,1
Itaboraí	9,0	9,0
Itaguaí	9,7	9,4
Italva	6,7	7,1
Itaocara	8,0	7,4
Itaperuna	8,2	8,2
Itatiaia	8,4	7,2
Japeri	9,4	9,2
Laje do Muriaé	7,3	10,9
Macaé	8,1	8,2
Macuco	11,9	11,2
Magé	10,4	9,9
Mangaratiba	8,8	8,8
Maricá	7,7	8,5
Mendes	11,0	8,8
Mesquita	9,2	8,6
Miguel Pereira	8,0	8,2
Miracema	8,9	8,5
Natividade	8,3	9,0
Nilópolis	10,5	9,1
Niterói	7,5	7,4
Nova Friburgo	8,1	7,4
Nova Iguaçu	9,7	9,4
Paracambi	8,9	7,7
Paraíba do Sul	8,6	8,6
Paraty	8,3	7,7
Paty do Alferes	8,3	7,6
Petrópolis	9,1	8,5
Pinheiral	6,7	7,2
Piraí	8,0	7,8
Porciúncula	7,6	7,4
Porto Real	8,8	9,2
Quatis	8,3	6,8
Queimados	10,4	10,5
Quissamã	8,2	7,6
Resende	8,2	7,8
Rio Bonito	8,8	8,1
Rio Claro	7,2	7,7
Rio das Flores	10,1	7,7
Rio das Ostras	8,5	8,7
Rio de Janeiro	8,2	8,2
Santa Maria Madalena	8,0	6,4
Santo Antônio de Pádua	7,8	8,0
São Fidélis	8,4	9,1
São Francisco de Itabapoana	8,0	7,1

Município	TMP‰ 2014	TMP‰ 2019
São Gonçalo	8,2	7,4
São João da Barra	9,4	9,3
São João de Meriti	9,6	9,0
São José de Ubá	7,6	7,9
São José do Vale do Rio Preto	8,5	7,8
São Pedro da Aldeia	7,1	8,1
São Sebastião do Alto	7,4	8,4
Sapucaia	9,0	8,0
Saquarema	8,3	8,0
Seropédica	8,3	8,2
Silva Jardim	8,1	7,9
Sumidouro	8,9	6,8
Tanguá	7,7	9,1
Teresópolis	8,5	7,6
Trajano de Moraes	7,5	6,4
Três Rios	8,4	9,6
Valença	8,1	8,0
Varre-Sai	7,9	7,5
Vassouras	9,7	8,8
Volta Redonda	8,1	8,1

Fonte: SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade