

Governo do Distrito Federal - Secretaria de Estado de Saúde

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde – Gias

RELATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE MORTALIDADE GERAL DISTRITO FEDERAL, 2016

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Governador do Distrito Federal
Rodrigo Rollemberg

Secretário de Estado de Saúde
Humberto Lucena Pereira da Fonseca

Subsecretário de Vigilância à Saúde
Marcus Vinicius Quito

Diretora de Vigilância Epidemiológica da SES
Maria Beatriz Ruy

Gerente de Informação e Análise de Situação em Saúde
Rosangela Silva

Colaboradores:

Adelson Guimarães da Costa
Ana Cláudia Morais Godoy Figueiredo
Ana Cristina Machado
Cláudia de Andrade Santos
Delmason Soares Barbosa de Carvalho
Deuseli Ferreira Martins de Sousa
Deusalina Mendes da Silva
Giselle Hentzy Moraes
Janete Alixandrina da Silva
Luiz Antônio Bueno Lopes
Margarida Maria de Sousa Tomaz
Maria do Socorro Laurentino de Carvalho
Otaviana Pereira de Castro
Simone Schafhauser Boçon

Elaboração:

Dalva Nagamine Motta
Márcia Cristina de Sousa Reis

CONTEÚDO

Conteúdo	3
Índice de figuras	3
Índice de tabelas.....	5
1. Introdução	7
2. Objetivos.....	7
3. Metodologia	7
4. Resultados	8
4.1. Perfil demográfico	8
4.2. Mortalidade geral	11
4.3. Mortalidade proporcional por idade	11
4.4. Mortalidade proporcional por sexo.....	14
4.5. Mortalidade por capítulos da CID10.....	15
4.6. Mortalidade por causas específicas.....	17
4.7. Mortalidade por faixa etária	19
4.8. Mortalidade por causas externas (acidentes e violências)	2526
4.9. Mortalidade por neoplasias.....	32
4.10. Mortalidade por doenças do aparelho circulatório	35
5. Considerações finais	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pirâmide etária dos residentes no DF, 2000.....	9
Figura 2. Pirâmide etária dos residentes no DF, 2016.....	9
Figura 3. Pirâmide etária dos residentes no Lago Sul, 2016.....	10
Figura 4. Pirâmide etária dos residentes no Itapoã, 2016.....	10

Figura 5. Número de óbitos e coeficiente de mortalidade geral no Distrito Federal, 2000 a 2016	11
Figura 6. Mortalidade proporcional por faixa etária no DF, 2000 e 2016	12
Figura 7. Mortalidade proporcional por faixa etária e local de residência, 2016	13
Figura 8. Mortalidade proporcional por faixa etária no sexo masculino e no sexo feminino. DF, 2016	14
Figura 9. Mortalidade proporcional por sexo em cada faixa etária. DF, 2016 ...	14
Figura 10. Mortalidade proporcional por ano e principais causas (capítulos da CID10). DF, 2007 a 2016	15
Figura 11. Mortalidade proporcional por capítulos da CID10 e sexo. DF, 2016.	17
Figura 12. Mortalidade proporcional por sexo e algumas causas específicas. DF, 2016	19
Figura 13. Mortalidade proporcional por faixa etária e raça/cor da pele. DF, 2016	25
Figura 14. Coeficiente de mortalidade por causas externas. DF, 2000 a 2016. .	27
Figura 15. Mortalidade proporcional por causas externas conforme a raça/cor da pele. DF, 2016	28
Figura 16. Distribuição dos óbitos por acidente de transporte terrestre, conforme sexo e faixa etária. DF, 2016.....	30
Figura 17. Distribuição dos óbitos por quedas, conforme sexo e faixa etária. DF, 2016	31
Figura 18- Coeficiente de mortalidade por algumas neoplasias. DF, 2000, 2008 e 2016	32
Figura 19. Número de óbitos por neoplasias segundo faixa etária e sexo. DF, 2016	33

Figura 20. Óbitos por neoplasia de mama, brônquios e pulmão em mulheres, segundo faixa etária. DF, 2016	34
Figura 21. Óbitos por neoplasia de próstata, segundo faixa etária. DF, 2016 ...	34
Figura 22. Número de óbitos por doenças cerebrovasculares segundo faixa etária e sexo. DF, 2016.....	36
Figura 23. Número de óbitos por doenças isquêmicas do coração segundo faixa etária e sexo. DF, 2016	36

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Número de óbitos, percentual e coeficiente de mortalidade (por 100 mil habitantes) por capítulos da CID 10. DF, 2016	16
Tabela 2. Número de óbitos, percentual e taxa de mortalidade por algumas causas específicas. DF, 2016.....	17
Tabela 3. Número e coeficiente de mortalidade por causa e sexo na faixa etária de 1 a 9 anos. DF, 2016.....	20
Tabela 4. Número e coeficiente de mortalidade por causa e sexo na faixa etária de 10 a 19 anos. DF, 2016	20
Tabela 5. Número e coeficiente de mortalidade por causa e sexo, na faixa etária de 20 a 39 anos. DF, 2016	21
Tabela 6. Número e coeficiente de mortalidade por causa e sexo, na faixa etária de 40 a 59 anos. DF, 2016	22
Tabela 7. Número e coeficiente de mortalidade por causa e sexo, na faixa etária de 60 a 79 anos. DF, 2016	23
Tabela 8. Número e coeficiente de mortalidade por causa e sexo, na faixa etária maior ou igual a 80 anos. DF, 2016	24
Tabela 9. Número e percentual de óbitos por raça/cor. DF, 2016.....	25

Tabela 10. Número de óbitos e Coeficiente de mortalidade por causas externas. DF, 2000 a 2016	26
Tabela 11. Número de óbitos e percentual de mortalidade por causas externas e raça/cor. DF, 2016	27
Tabela 11. Número de óbitos e coeficiente de mortalidade por homicídio, sexo e faixa etária. DF, 2016.....	28
Tabela 12. Número de óbitos e coeficiente de mortalidade por homicídios e local de residência. DF, 2016	29
Tabela 13. Óbitos por acidentes de transporte terrestre segundo tipo. DF, 2016	30
Tabela 14. Número e percentual de óbitos por tipo de queda. DF, 2016.....	31
Tabela 15. Número de óbitos e taxa de mortalidade por alguns tipos de neoplasias. DF, 2016.....	32
Tabela 15. Número e coeficiente de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e sexo. DF, 2016	35

1. INTRODUÇÃO

O estudo do perfil de mortalidade é fundamental para conhecer as condições de saúde e doença de uma população. Saber onde e quantos morrem, do que morrem, com que idade e as circunstâncias do óbito, são importantes para avaliar o acesso e a qualidade do sistema de saúde e reorientar as políticas públicas de saúde, quando necessário.

O Distrito Federal apresentou algumas mudanças no perfil de mortalidade nos últimos 17 anos. A mortalidade proporcional por idade diminuiu em todas as faixas etárias abaixo de 50 anos e aumentou principalmente após 80 anos de idade, evidenciando o envelhecimento da população. Em consequência, houve aumento da mortalidade por neoplasias. Doenças do aparelho circulatório permanecem como a principal causa de morte, mas vale ressaltar, a redução da mortalidade por agressões e acidentes por transporte terrestre.

Este relatório foi elaborado a partir da análise do sistema de informação sobre mortalidade. Este sistema registra os dados de todos os óbitos de residentes ou ocorridos no Distrito Federal em instituição pública, privada, em domicílio ou via pública. A presente análise mostra o perfil de mortalidade entre os residentes na capital federal. Foram excluídas mortalidade infantil, fetal e materna, por estarem contempladas nos Relatório Epidemiológico sobre Mortalidade Infantil e Fetal e Relatório Epidemiológico sobre Mortalidade Materna, publicados separadamente.

2. OBJETIVOS

Descrever o perfil de mortalidade no Distrito Federal em 2016, comparando com dados de períodos anteriores.

3. METODOLOGIA

Os dados de mortalidade foram obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), fornecido pelo Ministério da Saúde e administrado pela Gerência de Informações e Análise de Situação de Saúde (Giass), da Diretoria de Vigilância

Epidemiológica (Divep), da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS). Os dados populacionais foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A estimativa populacional por local de residência no Distrito Federal dos anos de 2010 a 2016 foi elaborada pela Giass-Divep-SVS-SES-GDF, baseada na estimativa por Setor Censitário do Censo 2010 do IBGE. Os indicadores foram calculados considerando-se apenas os residentes no Distrito Federal.

4. RESULTADOS

4.1. PERFIL DEMOGRÁFICO

As mudanças sofridas nos eventos vitais de fecundidade e mortalidade vêm provocando um processo de transição demográfica em todo o Brasil. As transformações ocorridas na estrutura etária da população do Distrito Federal foram influenciadas também pelos movimentos migratórios (Figura 1 e 2). Nesse período houve um crescimento populacional de 38%. Porém, a população acima de 80 anos cresceu 173%, enquanto a população de 0 a 4 anos reduziu 3%, refletindo um envelhecimento acelerado da população e conduzindo a mudanças no perfil de morbimortalidade.

Esse processo, entretanto, não vem ocorrendo de forma homogênea em todo o Distrito Federal. Em consequência, ocorrem grandes diferenças regionais. As figuras 3 e 4 representam o contraste entre dois extremos: o Lago Sul, que apresenta uma população mais envelhecida e baixas taxas de fecundidade, e o Itapoã, caracterizado por uma população jovem e altas taxas de fecundidade.

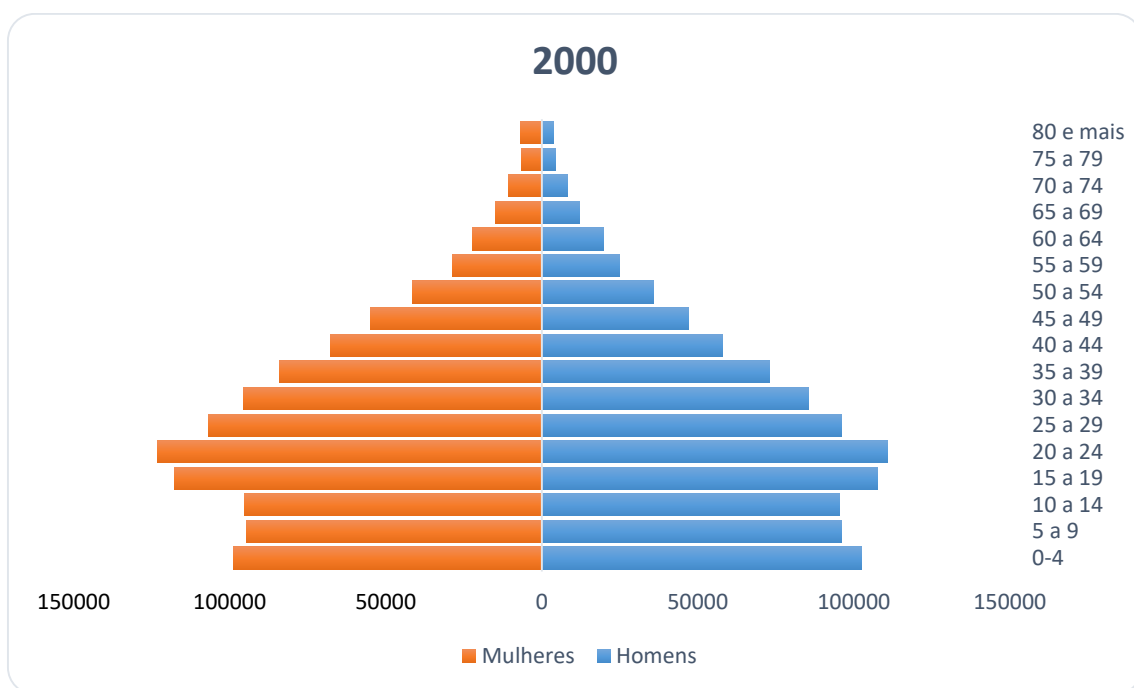


FIGURA 1. PIRÂMIDE ETÁRIA DOS RESIDENTES NO DF, 2000

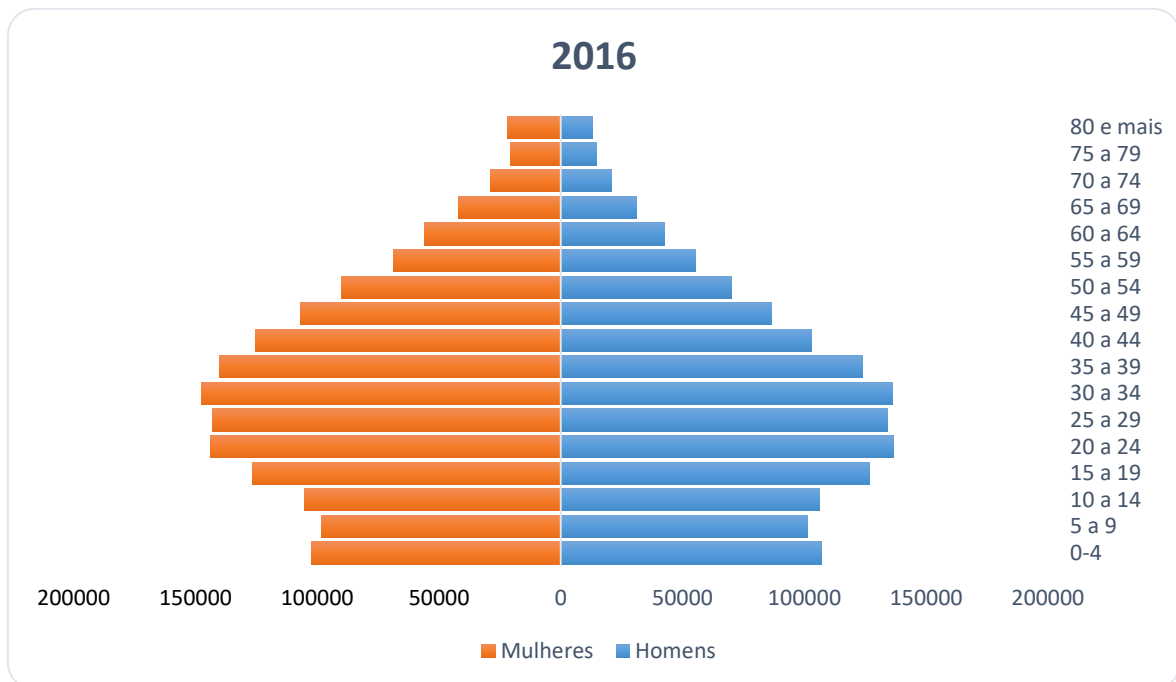


FIGURA 2. PIRÂMIDE ETÁRIA DOS RESIDENTES NO DF, 2016

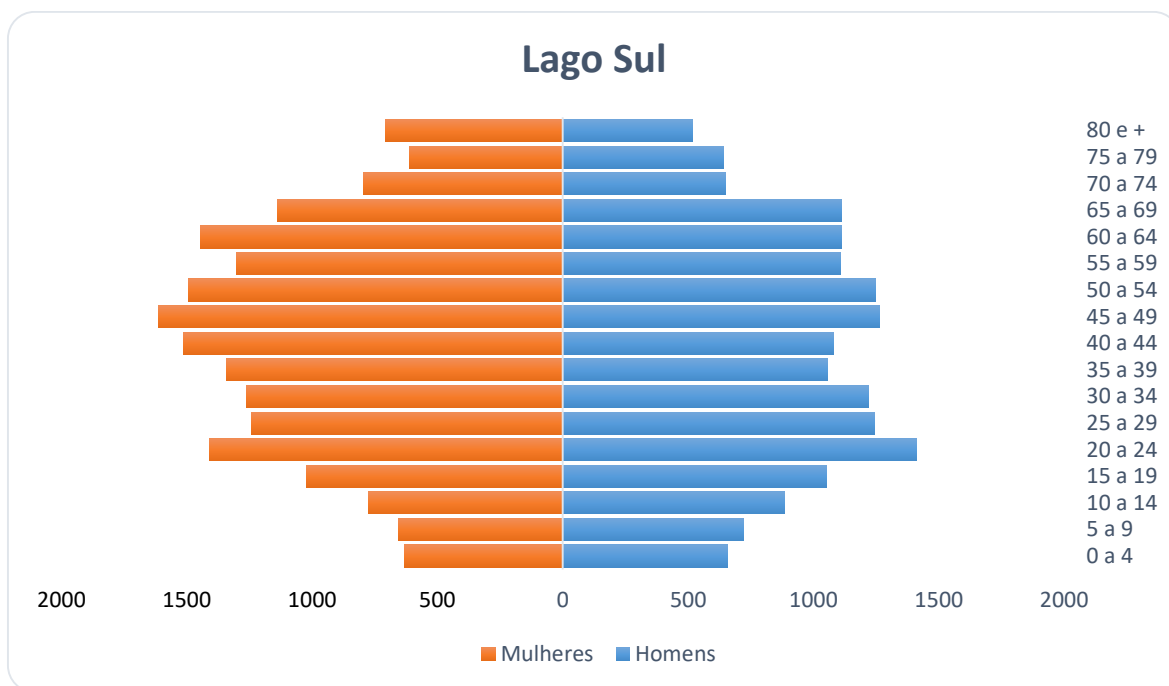


FIGURA 3. PIRÂMIDE ETÁRIA DOS RESIDENTES NO LAGO SUL, 2016

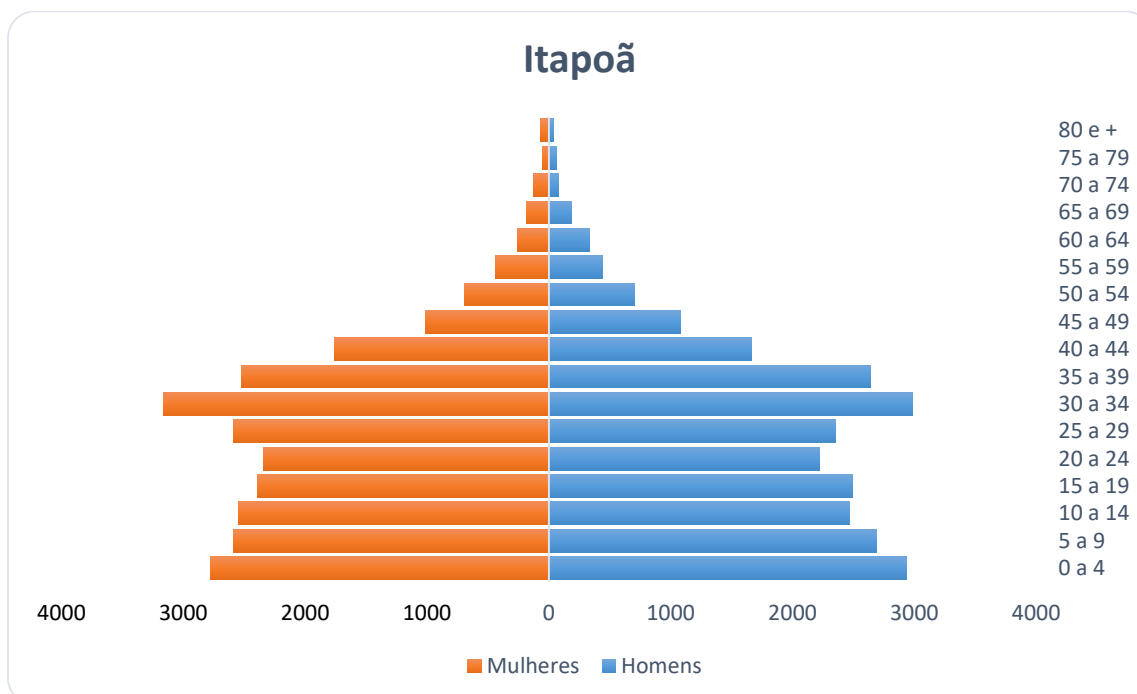


FIGURA 4. PIRÂMIDE ETÁRIA DOS RESIDENTES NO ITAPOÃ, 2016

4.2. MORTALIDADE GERAL

Em 2016, ocorreram 12.042 óbitos entre os residentes do Distrito Federal. Mais da metade era do sexo masculino (6770 óbitos, 56,2%) e o maior número de óbitos ocorreu acima de 80 anos, onde foram registrados 3.029 óbitos (25,2%). O coeficiente de mortalidade geral foi de 4,0 óbitos por 1000 habitantes, o menor resultado dos últimos anos (Figura 5).

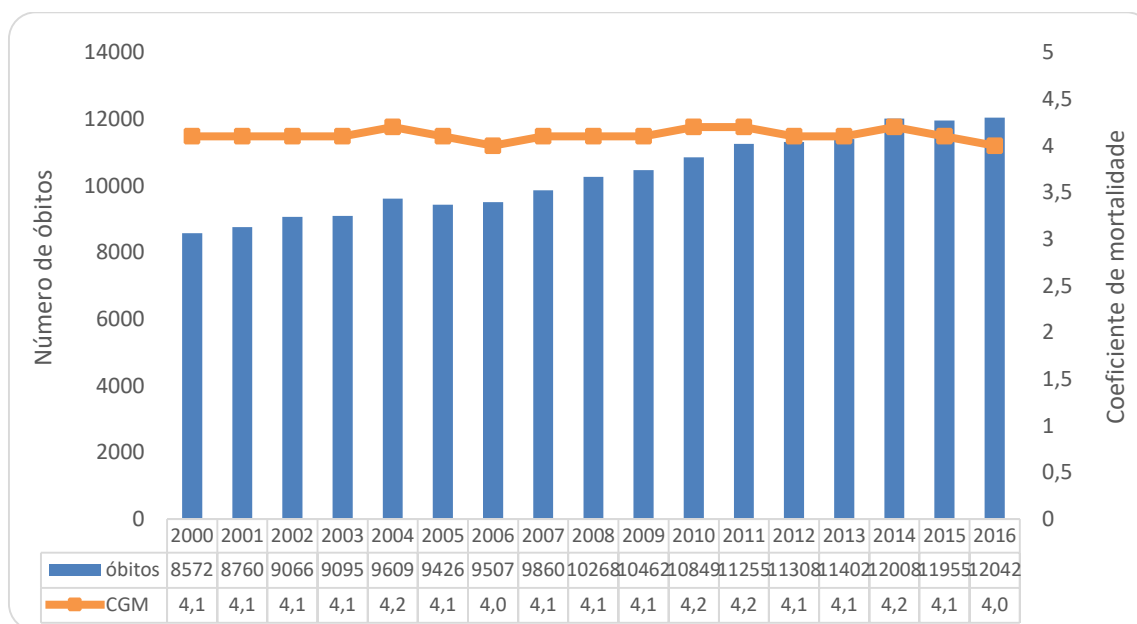


FIGURA 5. NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL NO DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2016

4.3. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR IDADE

Nos últimos 17 anos, o padrão de mortalidade proporcional por idade teve evidentes alterações: houve redução em todas as faixas etárias abaixo de 50 anos, principalmente em menores de 1 ano e entre 15 e 49 anos e aumento da mortalidade proporcional em maiores de 70 anos, especialmente acima de 80 anos, que passou de 13,6% em 2000 para 25,2%, em 2016 (Figura 6). Reflexo da maior expectativa de vida, em 2016 cerca de 60% dos óbitos ocorreram na população acima de 60 anos.

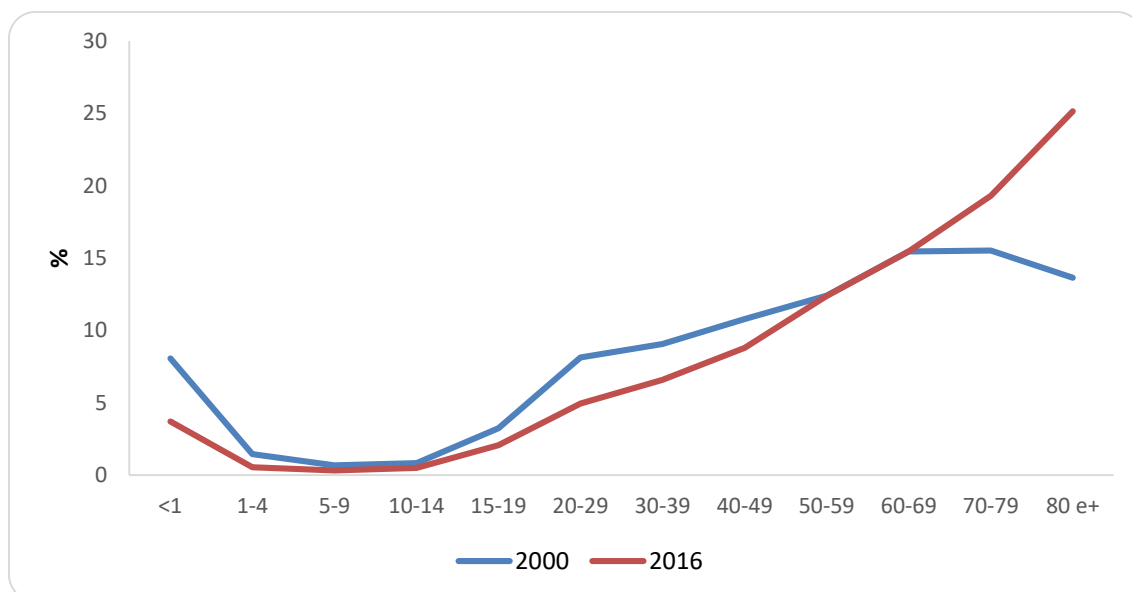


FIGURA 6. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA NO DF, 2000 E 2016

Apesar da significativa melhora no padrão de mortalidade proporcional por faixa etária no Distrito Federal, grandes diferenças podem ser observadas entre as Regiões Administrativas. Mesmo considerando as diferentes estruturas etárias entre as localidades, algumas Regiões Administrativas, como Setor de Indústria e Abastecimento (SIA), Estrutural e Itapoã, tiveram um elevado percentual de óbitos nos grupos mais jovens, e menor proporção em idosos: menos de 30% de todos os óbitos dessas localidades ocorreram em maiores de 60 anos. Em contraposição, no Lago Sul, Asa Sul e Lago Norte, mais de 83% dos óbitos ocorreram em idosos, sendo cerca de 50% acima de 80 anos (Figura 7).

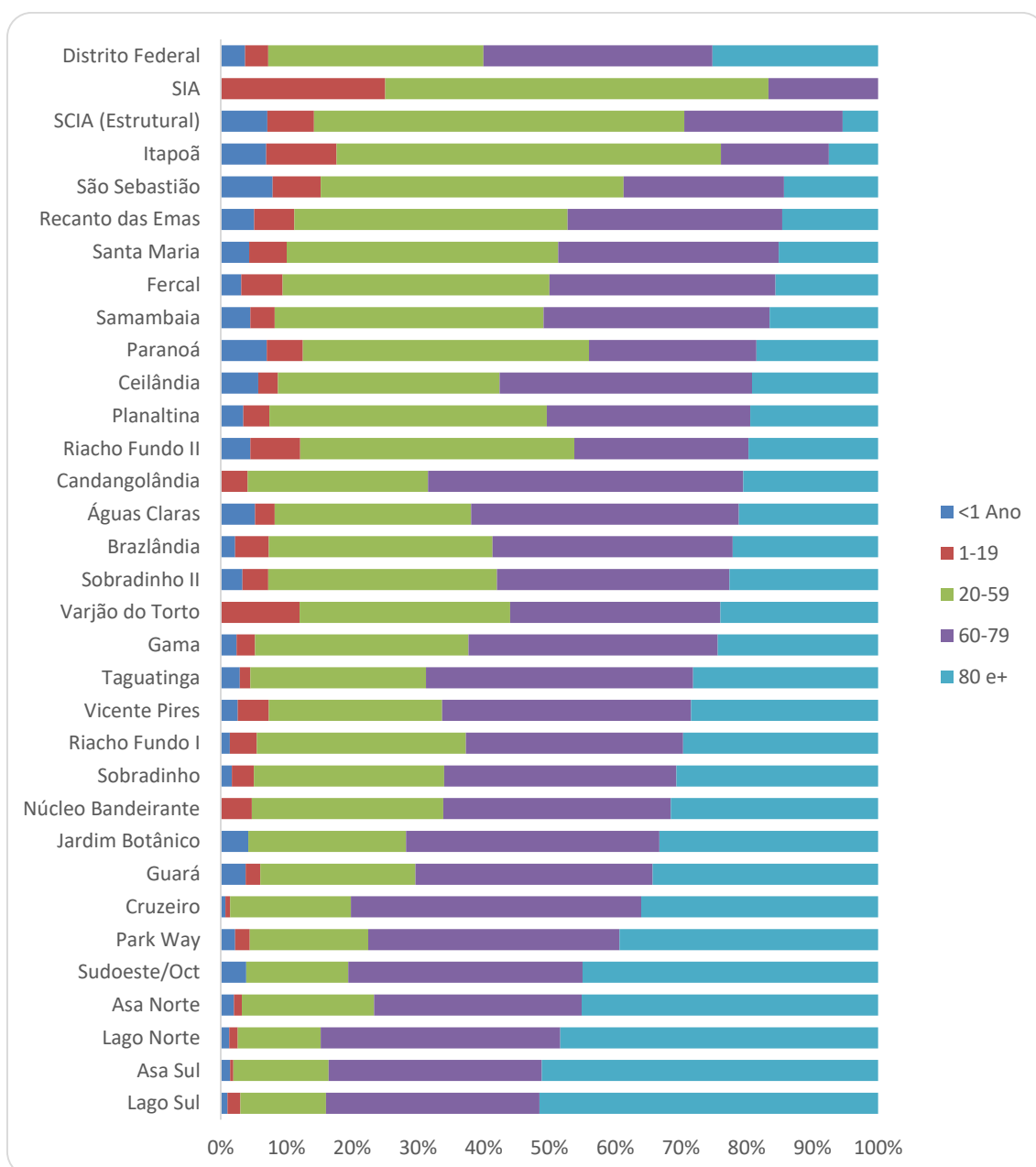


FIGURA 7. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA E LOCAL DE RESIDÊNCIA, 2016

A mortalidade proporcional por faixa etária mostra um perfil diferente para cada sexo. No sexo masculino a mortalidade é mais precoce, aumenta a partir dos 15 anos, e a partir de 70 anos, é bem menor que nas mulheres. No sexo feminino, o aumento é progressivo com a idade, resultando na maior concentração de óbitos após 80 anos. Ou seja, de todas as mulheres que morreram em 2016, 32,6% tinham 80 anos ou mais (Figura 8).

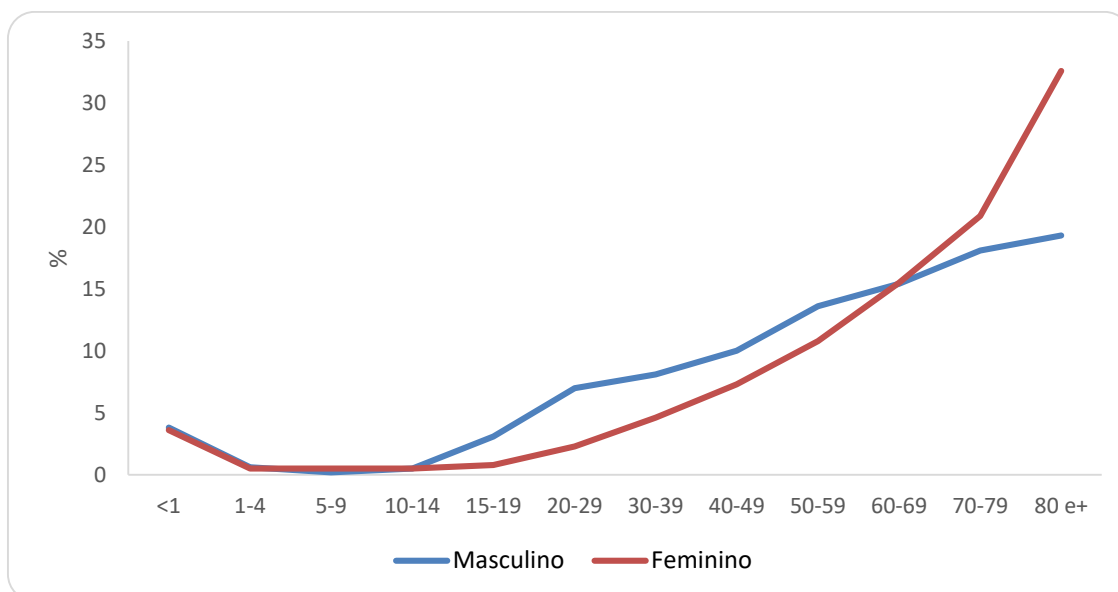


FIGURA 8. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA NO SEXO MASCULINO E NO SEXO FEMININO. DF, 2016

4.4. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO

Em 2016, mais da metade dos óbitos (56,2%) ocorreu no sexo masculino. A predominância da mortalidade masculina ocorreu em todas as faixas etárias, exceto entre 5 a 9 anos e acima de 60 anos, onde morreram mais mulheres. No grupo de 15 a 29 anos, o percentual de óbitos nos homens foi três vezes maior do que nas mulheres (Figura 9).

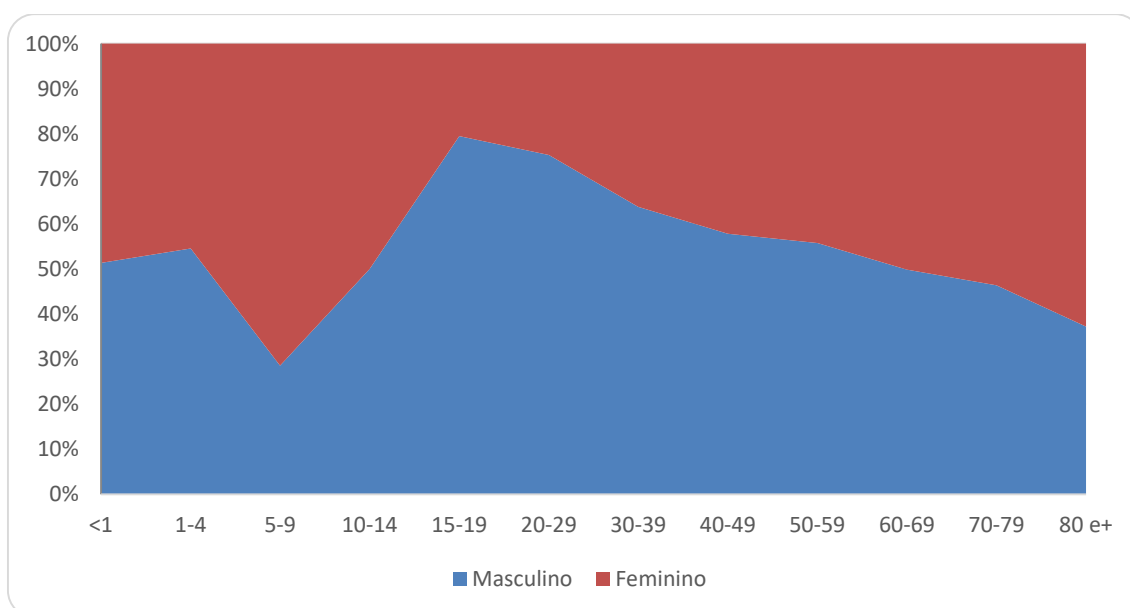


FIGURA 9. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO EM CADA FAIXA ETÁRIA. DF, 2016

4.5. MORTALIDADE POR CAPÍTULOS DA CLASSIFICAÇÃO ESTATÍSTICA

INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE (CID10)

A análise das causas de óbito por capítulos da CID10 mostra que nos últimos dez anos ocorreram algumas alterações entre as cinco principais causas de mortalidade (Figura 10). As doenças do aparelho circulatório tiveram, proporcionalmente, redução de 9,5%, mas ainda permaneceram como primeira causa de óbito. As neoplasias aumentaram 15,3% e óbitos por acidentes/violência sofreram uma queda de 16,8%, nesse período (Figura 10).

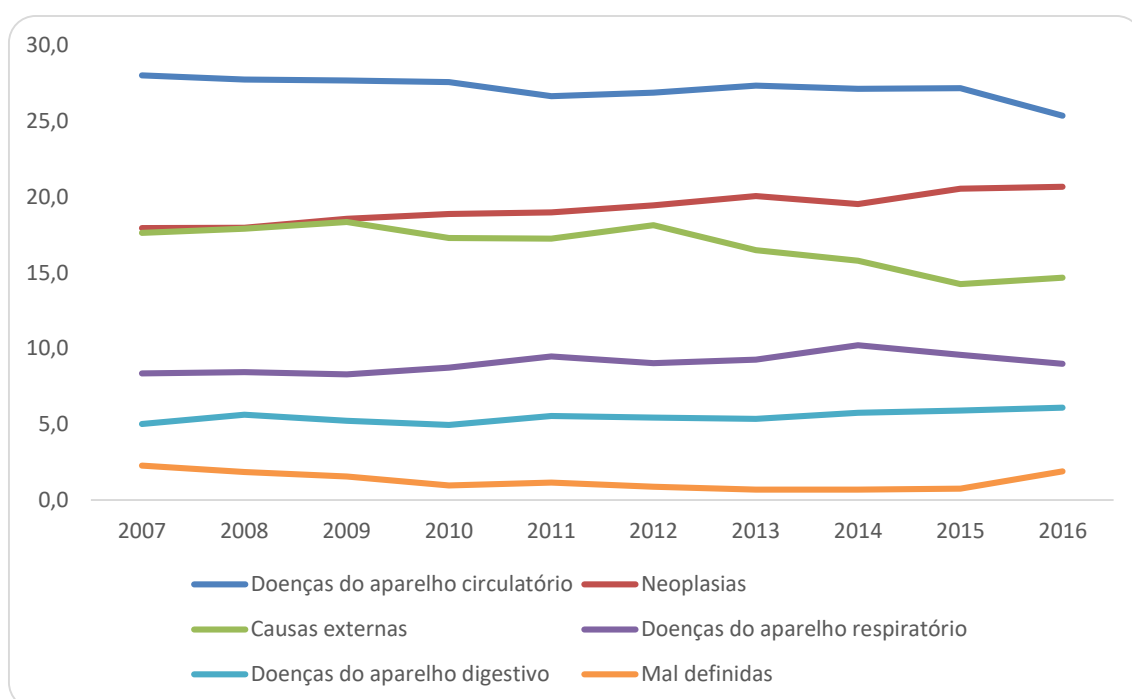


FIGURA 10. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR ANO E PRINCIPAIS CAUSAS (CAPÍTULOS DA CID10). DF, 2007 A 2016

Óbitos por causas mal definidas, ou seja, onde não foi possível esclarecer a causa básica do óbito, reduziu ao longo do período até 2015. Entretanto, em 2016 sofreu um aumento de 155% referente ao ano anterior (Figura 10).

Em 2016, 25% dos óbitos (3053) ocorreram por doenças do aparelho circulatório, resultando numa taxa de mortalidade de 102,5 óbitos para cada grupo de 100 mil habitantes (Tabela 1).

TABELA 1. NÚMERO DE ÓBITOS, PERCENTUAL E COEFICIENTE DE MORTALIDADE (POR 100 MIL HABITANTES) POR CAPÍTULOS DA CID 10. DF, 2016

Causas de óbito por Capítulos da CID10	Número de óbitos	%	Taxa
Doenças do aparelho circulatório	3053	25,4	102,5
Neoplasias (tumores)	2489	20,7	83,6
Causas externas de mortalidade	1767	14,7	59,4
Doenças do aparelho respiratório	1083	9,0	36,4
Doenças do aparelho digestivo	734	6,1	24,7
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	599	5,0	20,1
Doenças infecciosas e parasitárias	521	4,3	17,5
Doenças do sistema nervoso	480	4,0	16,1
Afecções perinatais	296	2,5	9,9
Doenças do aparelho geniturinário	259	2,2	8,7
Mal definidas	228	1,9	7,7
Transtornos mentais e comportamentais	212	1,8	7,1
Malformações congênitas	140	1,2	4,7
Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	74	0,6	2,5
Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	58	0,5	1,9
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	24	0,2	0,8
Gravidez parto e puerpério	24	0,2	0,8
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0	0,0
Total	12042	100	404,5

O perfil de mortalidade dos homens é diferente das mulheres: a principal causa, doenças do aparelho circulatório, foi comum aos dois sexos. A segunda causa, entretanto, foi distinta: causas externas entre os homens, com incidência 3 vezes maior que nas mulheres, e neoplasias no sexo feminino (Figura 11).

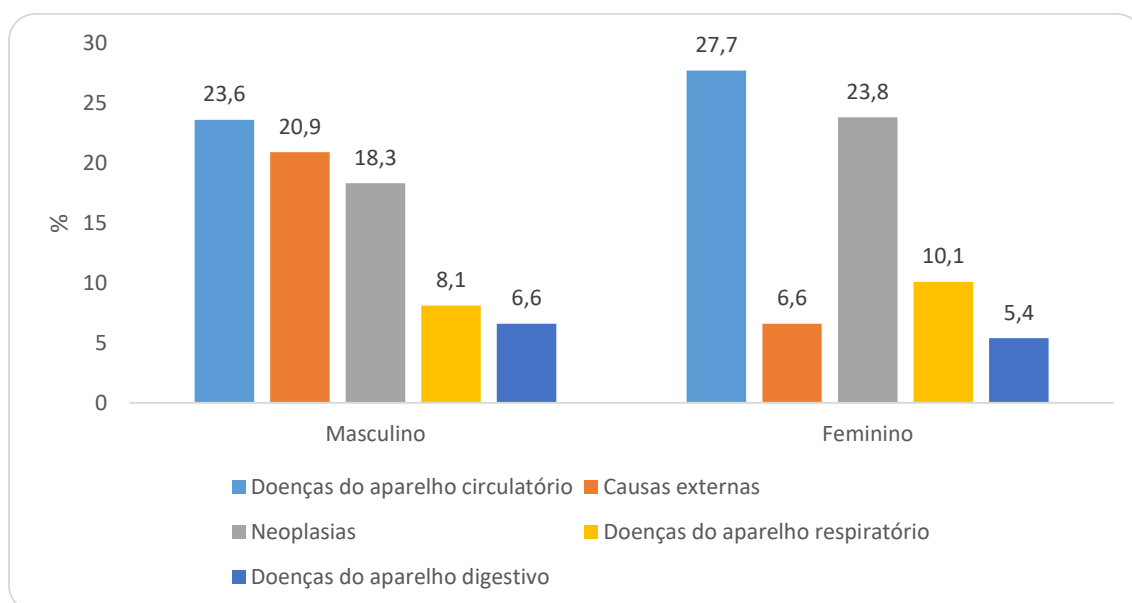


FIGURA 11. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAPÍTULOS DA CID10 E SEXO. DF, 2016

4.6. MORTALIDADE POR CAUSAS ESPECÍFICAS

A principal causa específica de mortalidade no Distrito Federal, em 2016, foi doenças cerebrovasculares, responsável por 1052 óbitos (8,7% de todas as mortes). Em segundo lugar, estão as doenças isquêmicas do coração (incluindo infarto agudo do miocárdio), com 912 óbitos (7,6%), seguido por homicídios, com 755 (6,3%) (Tabela 2).

TABELA 2. NÚMERO DE ÓBITOS, PERCENTUAL E TAXA DE MORTALIDADE POR ALGUMAS CAUSAS ESPECÍFICAS. DF, 2016

Causas de óbito	Número de óbitos	%	Taxa*
Doenças cerebrovasculares	1052	8,7	35,3
Doenças isquêmicas do coração	912	7,6	30,6
Agressões (homicídios)	755	6,3	25,4
Pneumonias	491	4,1	16,5
Diabetes <i>mellitus</i>	476	4,0	16,0
Acidentes de transporte terrestre	421	3,5	14,1
Bronquite, enfisema, asma	388	3,2	13,0
Neoplasia de mama	196	1,6	12,5**
Neoplasia de próstata	150	1,2	10,6***
Doenças hipertensivas	312	2,6	10,5
Neoplasia de brônquios e pulmão	286	2,4	9,6
Doenças causadas pela ingestão de álcool	265	2,2	8,9
Quedas	237	2,0	8,0
Mal definidas	228	1,9	7,7
Doença de Chagas	192	1,6	6,4
Neoplasia de estômago	184	1,5	6,2
Neoplasia do colo de útero	92	0,8	5,9**

Neoplasia de cólon	161	1,3	5,4
RN afetado por complicações na gravidez e parto	157	1,3	5,3
Suicídios	151	1,3	5,1
Insuficiência cardíaca	146	1,2	4,9
Anomalias congênitas	140	1,2	4,7
Neoplasia de pâncreas	130	1,1	4,4
Aids	112	0,9	3,8
Aneurisma e dissecação da aorta	111	0,9	3,7
Miocardopatias (exceto alcoólica)	95	0,8	3,2
Neoplasia de fígado	94	0,8	3,2
Leucemias	87	0,7	2,9
Neoplasia de reto, junção de reto-sigmóide e ânus	74	0,6	2,5
Neoplasia de esôfago	72	0,6	2,4
Doença cardíaca pulmonar e da circulação pulmonar	63	0,5	2,1
Insuficiência renal	60	0,5	2,0
Demais causas de morte	3752	31,2	126,0
Total	12042	100,0	404,5

*por 100 mil habitantes **para cada grupo de 100 mil mulheres ***para cada grupo de 100 mil homens

As causas específicas de mortalidade distribuem-se de maneira diferenciada de acordo com o sexo. Mais de 75% dos óbitos por homicídios, suicídios, doenças causadas pela ingestão de álcool, aids e acidentes por transporte terrestre foram em indivíduos do sexo masculino (Figura 12).

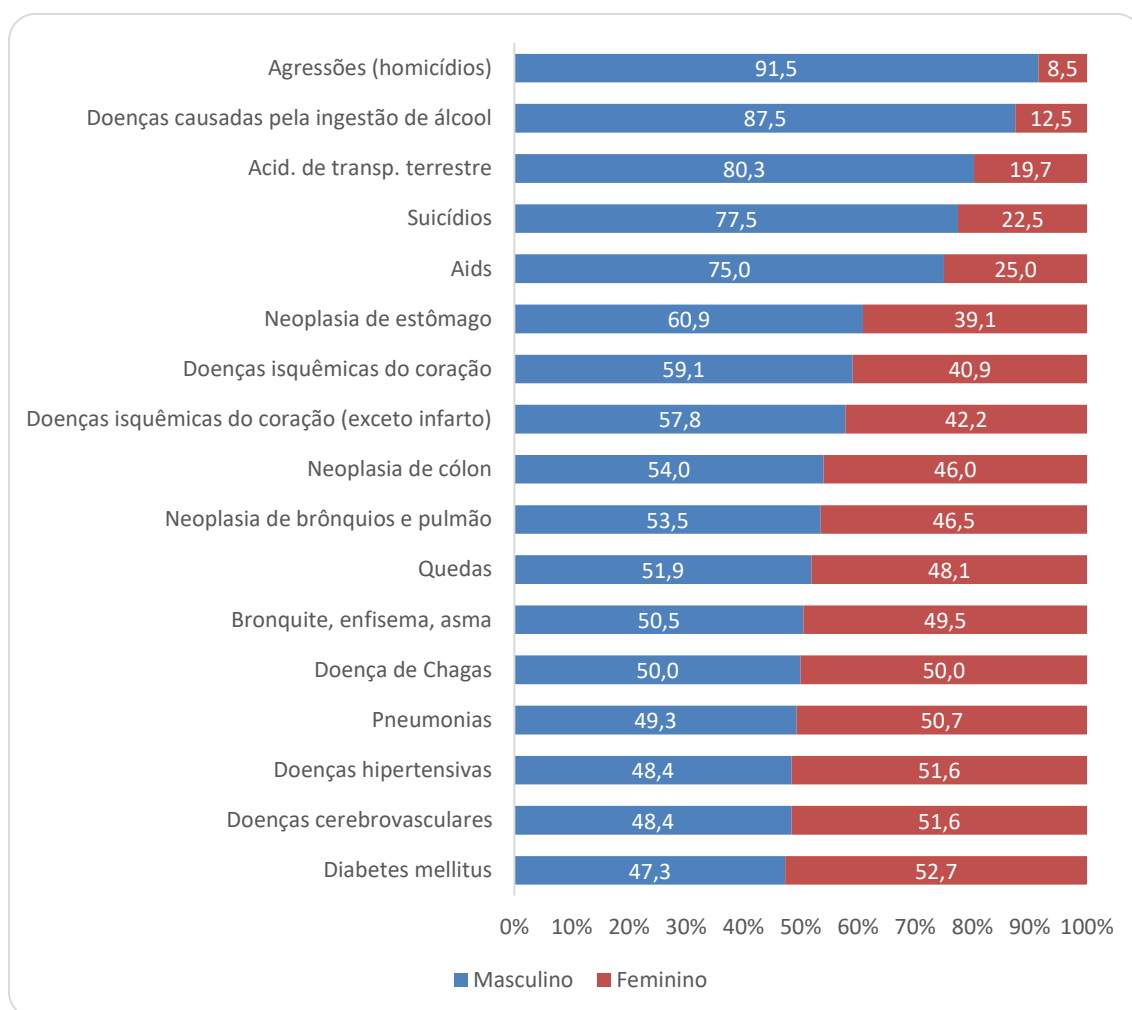


FIGURA 12. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO E ALGUMAS CAUSAS ESPECÍFICAS. DF, 2016

4.7. MORTALIDADE POR FAIXA ETÁRIA

A mortalidade em menores de 1 ano, assim como a mortalidade materna estão apresentadas em relatórios específicos, que podem ser acessados no site www.saude.df.gov.br.

Em 2016, ocorreram 106 óbitos na faixa etária de 1 a 9 anos. O risco de morrer foi de 28,8, para cada grupo de 100 mil habitantes desse grupo etário. Causas externas, sobretudo acidentes de transporte e afogamentos, foram as principais causas de mortalidade, seguidas por neoplasias, malformações congênitas e doenças do aparelho respiratório e do sistema nervoso (Tabela 3).

TABELA 3. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO NA FAIXA ETÁRIA DE 1 A 9 ANOS. DF, 2016

Causas de óbito	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa**	N	Taxa***	N	Taxa*
<i>Causas externas de mortalidade</i>	23	12,3	12	6,7	35	9,5
Acidentes por transporte	6	3,2	7	3,9	13	3,5
Afogamento e submersões acidentais	6	3,2	2	1,1	8	2,2
Agressões	2	1,1	2	1,1	4	1,1
Demais causas externas	9	4,8	1	0,6	10	2,7
<i>Neoplasias (tumores)</i>	7	3,7	9	5,0	16	4,4
Meninge, encéfalo e out partes SNC	3	1,6	3	1,7	6	1,6
Leucemia	1	0,5	3	1,7	4	1,1
Outras neoplasias	3	1,6	3	1,7	6	1,6
<i>Malformação congênita</i>	7	3,7	6	3,3	13	3,5
Sistema Nervoso	3	1,6	3	1,7	6	1,6
Aparelho circulatório	2	1,1	1	0,6	3	0,8
Outras malformações congênitas	2	1,1	2	1,1	4	1,1
<i>Doenças do aparelho respiratório</i>	6	3,2	4	2,2	10	2,7
Pneumonia	3	1,6	2	1,1	5	1,4
Asma	1	0,5	0	0,0	1	0,3
Outras doenças do aparelho respiratório	2	1,1	2	1,1	4	1,1
<i>Doenças do sistema nervoso</i>	3	1,6	7	3,9	10	2,7
Epilepsia	1	0,5	2	1,1	3	0,8
Paralisia cerebral	0	0,0	2	1,1	2	0,5
Outras doenças do sistema nervoso	2	1,1	3	1,7	5	1,4
<i>Outras causas</i>	7	3,7	15	8,3	22	6,0
Total	53	28,3	53	29,4	106	28,8

*por 100 mil habitantes de 1 a 9 anos **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 1 a 9 anos

***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 1 a 9 anos

Na faixa etária de 10 a 19 anos de idade, ocorreram 310 óbitos, sendo 78,4% em indivíduos do sexo masculino (Tabela 4). A principal causa de óbito foi homicídio, responsável por mais da metade de todos os óbitos (51,9%). A maioria (84,5%) dessas mortes por agressões ocorreu no sexo masculino, entre 15 e 19 anos.

TABELA 4. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO NA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 19 ANOS. DF, 2016

Causa	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa**	N	Taxa***	N	Taxa*
<i>Causas externas</i>	193	82,9	30	12,9	223	48,0
Agressões	149	64,0	12	5,2	161	34,7
Acidentes por transporte	27	11,6	8	3,5	35	7,5
Suicídio	6	2,6	6	2,6	12	2,6
Afogamento	5	2,1	3	1,3	8	1,7
Demais causas externas	6	2,6	1	0,4	7	1,5

Neoplasias	19	8,2	8	3,5	27	5,8
Leucemia	4	1,7	3	1,3	7	1,5
Meninge, encéfalo e outras partes do SNC	5	2,1	1	0,4	6	1,3
Demais neoplasias	10	4,3	4	1,7	14	3,0
Doenças do sistema nervoso	9	3,9	6	2,6	15	3,2
Paralisia cerebral	6	2,6	1	0,4	7	1,5
Outros transtornos do encéfalo	2	0,9	2	0,9	4	0,9
Demais doenças do sistema nervoso	1	0,4	3	1,3	4	0,9
Demais causas	22	9,4	23	9,9	45	9,7
Total	243	104,4	67	28,9	310	66,7

*por 100 mil habitantes de 10 a 19 anos **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 10 a 19 anos

***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 10 a 19 anos

Na faixa etária de 20 a 39 anos, ocorreram 1391 óbitos, e a taxa de mortalidade foi de 125,8 por 100 mil habitantes, no mesmo grupo etário. A principal causa de morte foi homicídio, sendo que 91,7% dos indivíduos acometidos eram do sexo masculino. A segunda causa de óbito foi acidentes por transporte terrestre, também mais frequente nos homens. É importante ressaltar, o elevado número de óbitos por suicídio (77 óbitos), aids (41 óbitos) e doenças causadas pela ingestão de álcool (43 óbitos), todas mais incidentes no sexo masculino (Tabela 5).

TABELA 5. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO, NA FAIXA ETÁRIA DE 20 A 39 ANOS. DF, 2016

Causas	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa**	N	Taxa***	N	Taxa*
Agressões (homicídios)	398	75,0	36	6,3	434	39,3
Acidentes por transporte terrestre	155	29,2	29	5,0	184	16,6
Suicídios	62	11,7	15	2,6	77	7,0
Doenças causadas pela ingestão de álcool	37	7,0	6	1,0	43	3,9
Aids	30	5,7	11	1,9	41	3,7
Doenças cerebrovasculares	16	3,0	17	3,0	33	3,0
Neoplasia do colo de útero	0	0,0	25	4,4	25	2,3
Pneumonias	16	3,0	8	1,4	24	2,2
Doenças isquêmicas do coração	14	2,6	5	0,9	19	1,7
Diabetes <i>mellitus</i>	12	2,3	6	1,0	18	1,6
Neoplasia de mama	0	0,0	16	2,8	16	1,4
Leucemias	6	1,1	9	1,6	15	1,4
Demais causas	278	52,4	184	32,0	462	41,8
Total	1024	192,9	367	63,9	1391	125,8

*por 100 mil habitantes de 20 a 39 anos **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 20 a 39 anos ***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 20 a 39 anos

O número de óbitos e o risco de morrer na faixa etária de 40 a 59 anos é bem maior quando comparado aos grupos etários mais jovens. Ocorreram 2551 óbitos, com uma taxa de mortalidade de 361,3 óbitos por 100 mil habitantes, nessa faixa etária. O número de óbitos no sexo masculino correspondeu a 62,6% do total de óbitos.

Doenças cerebrovasculares foram a principal causa de morte nas mulheres, com 88 óbitos. A segunda causa de morte no sexo feminino foi câncer de mama, responsável por 74 óbitos. Doenças isquêmicas do coração (55 óbitos), diabetes *mellitus* (42 óbitos) e neoplasia de colo de útero (34 óbitos) também foram importantes causas de mortalidade entre as mulheres (Tabela 6).

Entre os homens, a principal causa específica de morte foram doenças isquêmicas do coração (140 óbitos), seguida pelas doenças causadas pela ingestão de álcool (126 óbitos) e homicídios (111 óbitos). Outras causas incidentes no sexo masculino, foram doenças cerebrovasculares, acidentes por transporte terrestre, diabetes *mellitus* e pneumonias (Tabela 6).

TABELA 6. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO, NA FAIXA ETÁRIA DE 40 A 59 ANOS. DF, 2016

Causas	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa**	N	Taxa***	N	Taxa*
Doenças isquêmicas do coração	140	44,4	55	14,1	195	27,6
Doenças cerebrovasculares	98	31,1	88	22,5	186	26,3
D. causadas pela ingestão de álcool	126	40,0	15	3,8	141	20,0
Agressões (homicídios)	111	35,2	10	2,6	121	17,1
Acidente por transporte terrestre	92	29,2	18	4,6	110	15,6
Diabetes <i>mellitus</i>	55	17,5	42	10,7	97	13,7
Pneumonias	50	15,9	25	6,4	75	10,6
Neoplasia de mama	0	0,0	74	18,9	74	10,5
Doenças hipertensivas	43	13,6	27	6,9	70	9,9
Aids	45	14,3	16	4,1	61	8,6
Neoplasia de estômago	32	10,2	22	5,6	54	7,6
Neoplasia de brônquios e pulmão	27	8,6	26	6,6	53	7,5
Suicídios	37	11,7	9	2,3	46	6,5
Doença de Chagas	27	8,6	14	3,6	41	5,8
Neoplasia de cólon	16	5,1	21	5,4	37	5,2
Quedas	33	10,5	2	0,5	35	5,0
Neoplasia do colo de útero	0	0,0	34	8,7	34	4,8
Bronquite, enfisema, asma	17	5,4	17	4,3	34	4,8
Neoplasia de pâncreas	16	5,1	17	4,3	33	4,7
Demais causas	632	200,6	422	107,9	1054	149,3

Total	1597	506,9	954	244,0	2551	361,3
--------------	-------------	--------------	------------	--------------	-------------	--------------

*por 100 mil habitantes de 40 a 59 anos **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 40 a 59 anos

***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 40 a 59 anos

Cerca de um terço (34,8%) de todos os óbitos ocorridos entre os residentes no Distrito Federal, em 2016, ocorreram na faixa etária de 60 a 79 anos. Foram 4185 óbitos, dos quais 54,1% ocorreram no sexo masculino. O risco de morrer nessa faixa etária foi quase 5 vezes maior que do grupo etário de 40 a 59 anos, igual a 1631,5 óbitos para cada grupo de 100 mil habitantes de 60 a 79 anos (Tabela 7).

As principais causas de morte para ambos os sexos foram doenças isquêmicas do coração e doenças cerebrovasculares. Entretanto, o risco de morrer por esses agravos é quase o dobro entre os homens, quando comparado com as mulheres.

Outras causas prevalentes nesse grupo etário foram diabetes *mellitus*, neoplasia de brônquios e pulmões, bronquite, enfisema e asma e pneumonias.

TABELA 7. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO, NA FAIXA ETÁRIA DE 60 A 79 ANOS. DF, 2016

Causas	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa**	N	Taxa***	N	Taxa*
Doenças isquêmicas do coração	261	239,3	188	127,5	449	175,0
Doenças cerebrovasculares	237	217,3	187	126,8	424	165,3
Diabetes <i>mellitus</i>	109	99,9	128	86,8	237	92,4
Neoplasia de brônquios e pulmão	102	93,5	81	54,9	183	71,3
Bronquite, enfisema, asma	97	88,9	82	55,6	179	69,8
Pneumonias	85	77,9	74	50,2	159	62,0
Doenças hipertensivas	71	65,1	77	52,2	148	57,7
Doença de Chagas	44	40,3	60	40,7	104	40,5
Neoplasia de estômago	61	55,9	29	19,7	90	35,1
Neoplasia de próstata	82	75,2	0	0,0	82	32,0
Neoplasia de cólon	49	44,9	28	19,0	77	30,0
Neoplasia de mama	0	0,0	73	49,5	73	28,5
Doenças causadas pela ingestão de álcool	63	57,8	10	6,8	73	28,5
Neoplasia de pâncreas	37	33,9	27	18,3	64	24,9
Acidente por transporte terrestre	47	43,1	16	10,9	63	24,6
Doença de Alzheimer	29	26,6	34	23,1	63	24,6
Quedas	32	29,3	28	19,0	60	23,4
Insuficiência cardíaca	34	31,2	23	15,6	57	22,2
Neoplasia de fígado	26	23,8	24	16,3	50	19,5
Demais causas	799	732,5	751	509,4	1550	604,2

Total	2265	2076,4	1920	1302,3	4185	1631,5
*por 100 mil habitantes de 60 a 79 anos	**para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 60 a 79 anos					
***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 60 a 79 anos						

Em 2016, ocorreram 3029 óbitos na população de 80 anos ou mais de idade. O risco de morrer foi 5,3 vezes maior que do grupo etário de 60 a 79 anos, igual a 8646,4 indivíduos para cada grupo de 100 mil habitantes dessa faixa etária (Tabela 8). Apesar de terem ocorrido mais óbitos no sexo feminino (56,8%) que no masculino, o risco de morrer nessa faixa etária é menor entre as mulheres, porque 62,6% da população nessa idade é composta pelo sexo feminino.

As doenças cerebrovasculares foram a principal causa de óbito em ambos os sexos, com uma taxa de 1158,9 óbitos por 100 mil habitantes acima de 80 anos, seguida por doenças isquêmicas do coração e pneumonia. Doença de Alzheimer foi a quarta causa de morte, sendo duas vezes mais frequente entre as mulheres (Tabela 8).

TABELA 8. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO, NA FAIXA ETÁRIA MAIOR OU IGUAL A 80 ANOS. DF, 2016

Causas	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa**	N	Taxa***	N	Taxa*
Doenças cerebrovasculares	157	1197,9	249	1135,6	406	1158,9
Doenças isquêmicas do coração	122	930,9	125	570,1	247	705,1
Pneumonias	85	648,6	137	624,8	222	633,7
Doença de Alzheimer	64	488,3	112	510,8	176	502,4
Bronquite, enfisema, asma	77	587,5	93	424,2	170	485,3
Quedas	46	351,0	84	383,1	130	371,1
Diabetes <i>mellitus</i>	49	373,9	74	337,5	123	351,1
Doenças hipertensivas	31	236,5	56	255,4	87	248,3
Neoplasia de próstata	63	480,7	0	0	63	179,8
Insuficiência cardíaca	21	160,2	37	168,7	58	165,6
Neoplasia de brônquios e pulmão	23	175,5	26	118,6	49	139,9
Neoplasia de cólon	21	160,2	22	100,3	43	122,7
Doença de Chagas	23	175,5	19	86,7	42	119,9
Aneurisma e dissecção aorta	18	137,3	18	82,1	36	102,8
Neoplasia de pâncreas	13	99,2	19	86,7	32	91,3
Neoplasia de mama	0	0,0	32	145,9	32	91,3
Neoplasia de estômago	18	137,3	11	50,2	29	82,8
Miocardopatias (exceto alcoólica)	10	76,3	12	54,7	22	62,8
Insuficiência renal	12	91,6	8	36,5	20	57,1
Demais causas	455	3471,7	587	2677,2	1042	2974,4

Total	1308	9980,2	1721	7849,1	3029	8646,4
--------------	-------------	---------------	-------------	---------------	-------------	---------------

*por 100 mil habitantes de 80 anos e mais **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 80 anos e mais

***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 80 anos e mais

Do total de óbitos ocorridos em 2016, 47%, eram indivíduos da raça/cor branca, 44,7% parda, 6,7% preta, 0,5% amarela e 0,1% indígena. Os ignorados (sem informação) corresponderam a 1,1% (Tabela 9).

TABELA 9. NÚMERO E PERCENTUAL DE ÓBITOS POR RAÇA/COR. DF, 2016

Raça/Cor	N óbitos	%
Branca	5656	47,0
Parda	5386	44,7
Preta	804	6,7
Amarela	57	0,5
Indígena	8	0,1
Ignorado	131	1,1
Total	12042	100

A mortalidade proporcional por idade foi semelhante entre a raça/cor parda e preta, e diferente quando comparada com a branca. Enquanto nesse último grupo 71% dos óbitos ocorreram acima de 60 anos, no pardo e preto, o percentual foi de 49% e 57%, respectivamente. Essa diferença revela uma mortalidade mais precoce nesses dois grupos (Figura 13).

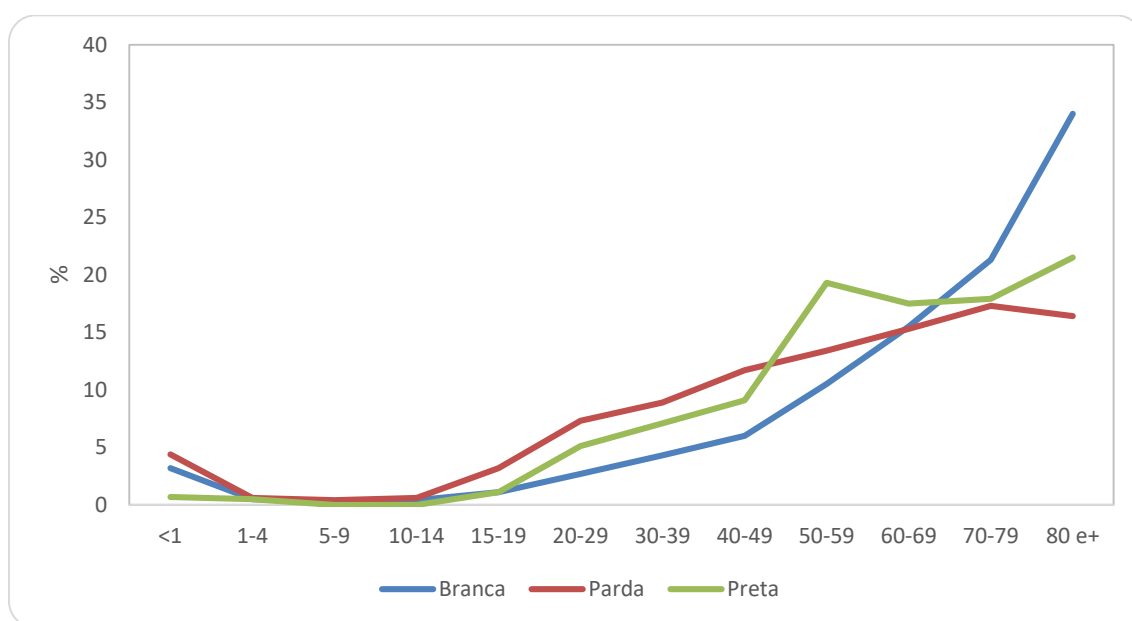


FIGURA 13. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA E RAÇA/COR DA PELE. DF, 2016

4.8. MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES E VIOLÊNCIAS)

Nos últimos 4 anos, houve redução da mortalidade por acidentes e violência, principalmente pelo menor número de mortes por homicídio e acidente por transporte terrestre (Tabela 10).

TABELA 10. NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS. DF, 2000 A 2016

Ano	Agressões	Acidente de transporte terrestre	Quedas	Suicídios	Afogamento	Outras causas externas	Total	
	N	N	N	N	N	N	N	Taxa
2000	687	523	84	86	48	168	1596	75,7
2001	697	489	101	81	60	145	1573	73,2
2002	641	519	126	90	78	116	1570	71,7
2003	742	587	131	86	54	123	1723	77,1
2004	696	505	161	99	55	125	1641	72,0
2005	658	527	140	89	53	156	1623	69,8
2006	660	471	167	108	61	170	1637	68,9
2007	709	547	145	103	58	176	1738	71,6
2008	807	523	178	116	50	163	1837	74,0
2009	880	520	199	129	56	135	1919	75,5
2010	784	554	206	148	31	153	1876	72,1
2011	901	553	193	100	58	137	1942	72,9
2012	952	554	186	134	43	180	2049	75,1
2013	838	513	199	125	36	168	1880	67,4
2014	839	521	198	135	41	162	1896	66,4
2015	736	460	187	130	48	144	1705	58,5
2016	755	421	237	151	44	159	1767	59,4

*por 100 mil habitantes

A série histórica dos últimos 17 anos mostra redução do coeficiente de mortalidade por homicídios e acidentes por transporte terrestre e aumento na taxa de mortes por quedas. No último ano, houve um pequeno aumento no coeficiente de mortalidade por suicídio (Figura 14).

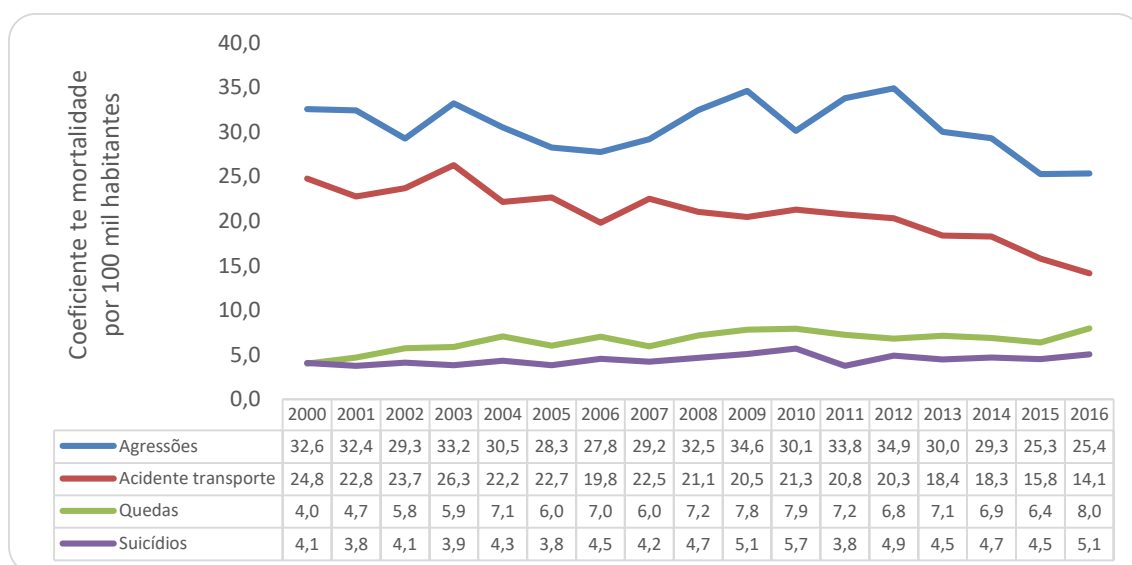


FIGURA 14. COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS. DF, 2000 A 2016.

Do total de 1767 óbitos por causas externas ocorridos em 2016, mais da metade (1106 óbitos -62,6%) era da raça/cor parda. Foram registrados três óbitos em indivíduos da raça/cor amarela e dois na indígena (Tabela 11).

TABELA 11. NÚMERO DE ÓBITOS E PERCENTUAL DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS E RAÇA/COR. DF, 2016

Raça/Cor	Número de óbitos	%
Parda	1106	62,6
Branca	546	30,9
Preta	94	5,3
Amarela	3	0,2
Indígena	2	0,1
Ignorado	16	0,9
Total	1767	100

Entre indivíduos da raça/cor parda e preta, as agressões (homicídios) corresponderam à principal causa externa de mortalidade, enquanto que em indivíduos da raça/cor branca houve um equilíbrio entre as três principais causas, homicídios, acidentes por transporte terrestre e por quedas (Figura 15).

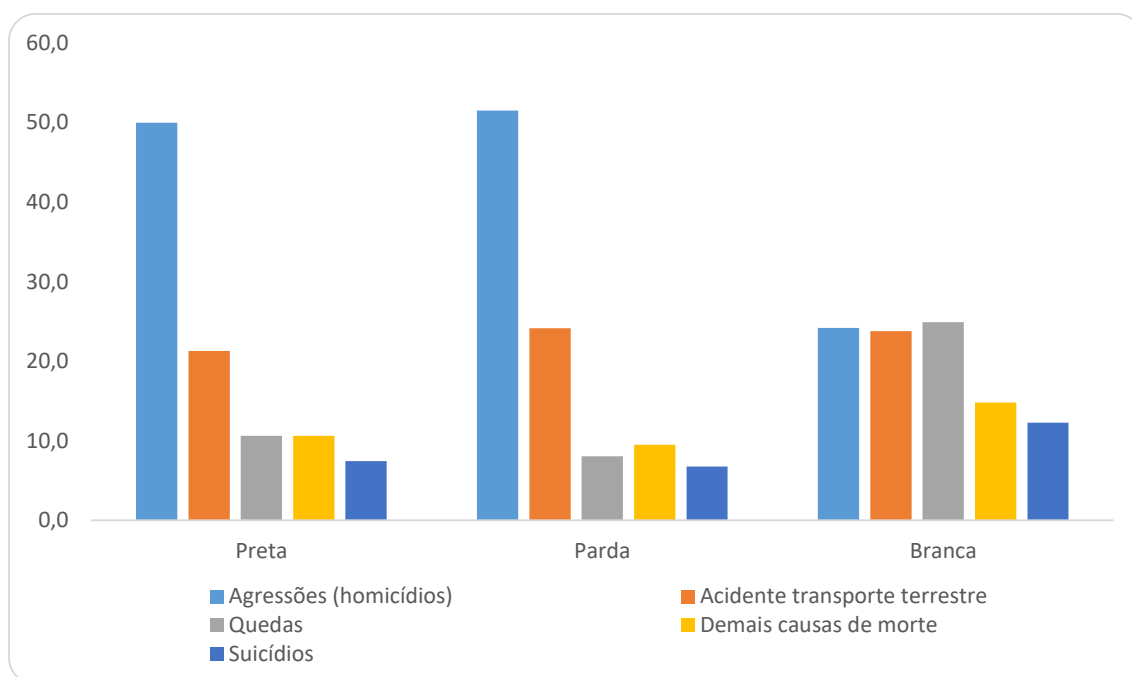


FIGURA 15. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS EXTERNAS CONFORME A RAÇA/COR DA PELE. DF, 2016

Em 2016, ocorreram 755 óbitos por homicídios. O sexo masculino foi muito mais atingido que o feminino: 92% dos óbitos por homicídio ocorreram em homens. A maioria dos homicídios ocorreu entre 15 a 39 anos (582 óbitos - 77%), no sexo masculino (691 óbitos – 92%). O risco de um jovem de 15 a 19 anos do sexo masculino morrer por homicídio foi 4,2 vezes maior do que na população geral (Tabela 11).

TABELA 12.1. NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIO, SEXO E FAIXA ETÁRIA. DF, 2016

Faixa etária	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa**	N	Taxa***	N	Taxa*
0-9	3	1,4	2	1,0	5	1,2
10-14	13	12,2	0	0,0	13	6,1
15-19	136	107,5	12	9,5	148	58,5
20-29	242	89,3	18	6,3	260	46,6
30-39	156	60,0	18	6,3	174	31,8
40-49	71	37,5	8	3,4	79	18,7
50-59	40	31,9	2	1,3	42	14,8
60+	24	19,6	3	1,8	27	9,3
Ignorado	6	-	1	-	7	-
Total	691	49,0	64	4,1	755	25,4

*por 100 mil habitantes **por 100 mil habitantes do sexo masculino ***por 100 mil habitantes do sexo feminino

A Região Administrativa com maior número de homicídios foi Ceilândia (106 óbitos), mas o Setor de Indústria e Abastecimento apresentou a maior taxa, 71,2 óbitos para cada grupo de 100 mil habitantes. Não houve óbito por homicídio entre os residentes do Jardim Botânico, Park Way e Sudoeste/Octogonal (Tabela 12).

TABELA 1312. NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS E LOCAL DE RESIDÊNCIA. DF, 2016

Local de residência	N	Taxa*
Águas Claras	7	5,9
Asa Norte	8	5,6
Asa Sul	4	3,9
Brazlândia	20	30,3
Candangolândia	4	21,6
Ceilândia	106	22,9
Cruzeiro	3	7,3
Fercal	2	19,7
Gama	57	36,5
Guará	11	8,7
Itapoã	30	59,0
Jardim Botânico	0	0,0
Lago Norte	1	2,6
Lago Sul	1	2,8
Núcleo Bandeirante	4	13,9
Paranoá	34	53,9
Park Way	0	0,0
Planaltina	73	37,2
Recanto das Emas	58	40,7
Riacho Fundo I	5	12,1
Riacho Fundo II	13	31,7
Samambaia	69	30,2
Santa Maria	58	43,0
São Sebastião	36	37,3
SCIA (Estrutural)	20	58,9
SIA	2	71,2
Sobradinho	18	20,1
Sobradinho II	29	34,5
Sudoeste/Octogonal	0	0,0
Taguatinga	30	12,6
Varjão do Torto	2	18,9
Vicente Pires	7	10,3
Ignorado	43	-
Distrito Federal	755	25,4

*por 100 mil habitantes

A segunda causa externa mais frequente foi acidente por transporte terrestre. Como visto na tabela 10 e figura 14, entre 2000 e 2016, houve redução da mortalidade por essa causa. Em 2016, ocorreram 421 óbitos, sendo que acidentes envolvendo automóvel ou caminhonete foi a principal causa (35,2%), seguido por atropelamentos (31,1%) e acidentes por motocicletas (23,8%) (Tabela 13).

TABELA 1413. ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE SEGUNDO TIPO. DF, 2016

Acidente de transporte	Número de óbitos	%
Automóvel ou caminhonete	148	35,2
Atropelamento	131	31,1
Motociclista	100	23,8
Não especificados	17	4,0
Ciclista	16	3,8
Veículo de transporte pesado ou ônibus	8	1,9
Carroça ou animal de montaria	1	0,2
Total	421	100,0

Mais de 80% dos óbitos por acidentes por transporte terrestre ocorreram no sexo masculino e a faixa etária mais atingida foi de 30 a 39 anos (Figura 16).

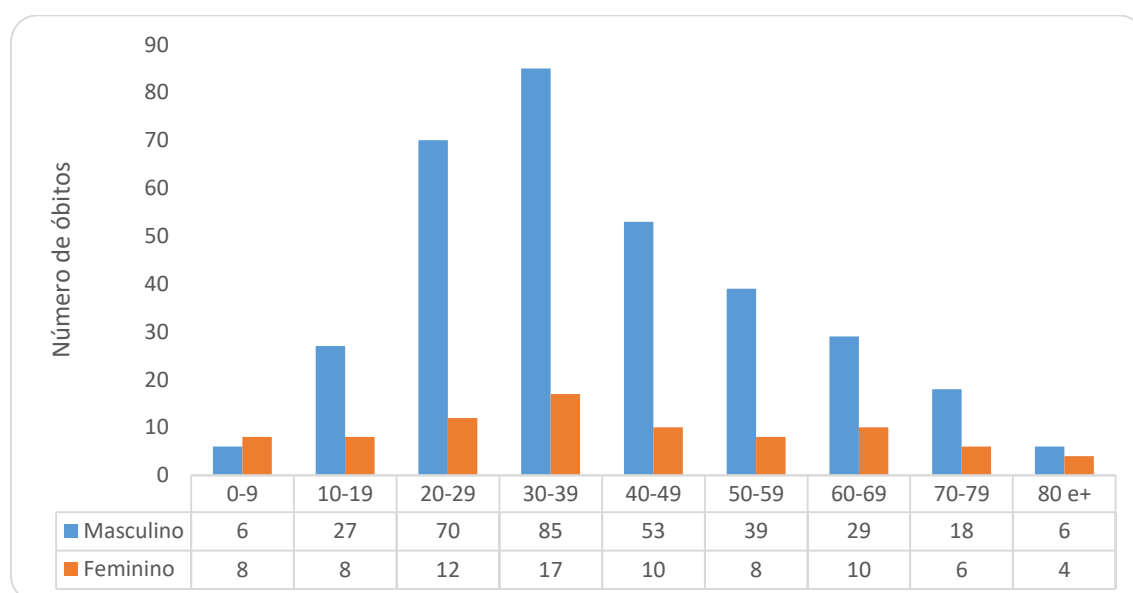


FIGURA 16. DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS POR ACIDENTE DE TRANSPORTE TERRESTRE, CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA. DF, 2016

Em 2016, ocorreram 237 óbitos devido a quedas, um aumento de 26,7% em relação ao ano anterior. A maioria desses óbitos foi por queda no mesmo nível (Tabela 14).

TABELA 1544. NÚMERO E PERCENTUAL DE ÓBITOS POR TIPO DE QUEDA. DF, 2016

Tipo de queda	N	%
Quedas no mesmo nível	185	78,1
Queda de ou para fora de edifícios e outras estruturas	15	6,3
Queda de um leito	13	5,5
Queda em ou de escadas ou degraus	8	3,4
Queda de uma cadeira/mobília	4	1,7
Queda sem especificação	9	3,8
Outras quedas	3	1,3
Total	237	100,0

Não houve óbito por queda entre 10 a 19 anos, assim como no sexo feminino, até 49 anos. O número de óbitos aumentou com a idade, sendo que a faixa etária de 80 anos e mais concentrou mais da metade dos óbitos. Nesse grupo, o número de óbitos entre as mulheres foi quase o dobro do registrado nos homens (Figura 17).

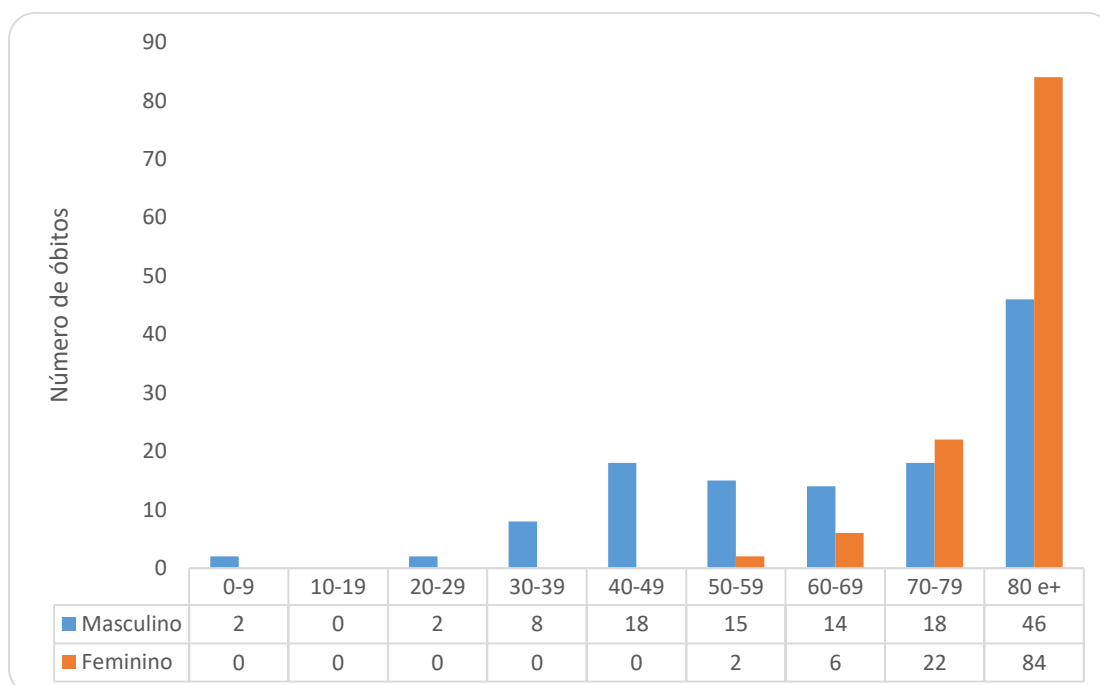


FIGURA 17. DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS POR QUEDAS, CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA. DF, 2016

4.9. MORTALIDADE POR NEOPLASIAS

As neoplasias corresponderam à segunda causa de morte dos residentes no Distrito Federal, sendo responsáveis por 20,7% (2489) dos óbitos ocorridos em 2016. Desde o ano 2000, o risco de morrer por câncer aumentou 30,2%, passando de 64,2 em 2000 para 83,6 em 2016, para cada grupo de 100 mil habitantes. Esse aumento ocorreu em todas as neoplasias mais incidentes (Figura 18).

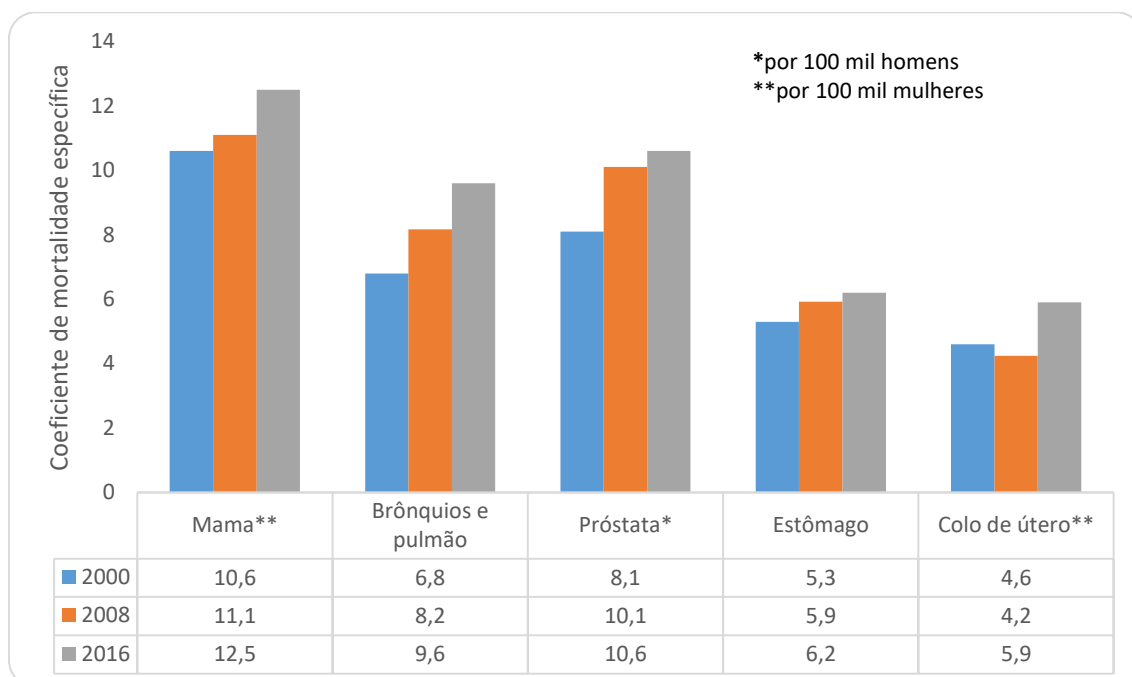


FIGURA 18- COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR ALGUMAS NEOPLASIAS. DF, 2000, 2008 E 2016

A neoplasia com maior número de óbitos foi de brônquios e pulmão, responsável por 11,5% das mortes, seguida por mama e estômago (Tabela 15).

TABELA 15. NÚMERO DE ÓBITOS E TAXA DE MORTALIDADE POR ALGUNS TIPOS DE NEOPLASIAS. DF, 2016

Neoplasia	Número de óbitos	Taxa*
Brônquios e pulmão	286	9,6
Mama	196	12,5**
Estômago	184	6,2
Cólon	161	5,4
Próstata	150	10,6***
Pâncreas	130	4,4
Meninge, encéfalo e outras partes SNC	119	4,0
Fígado	94	3,2
Colo de útero	92	5,9**

Leucemias	87	2,9
Lábio, cavidade oral e faringe	84	2,8
Reto, junção de reto-sigmóide e ânus	74	2,5
Esôfago	72	2,4
Linfoma não hodgkin	71	2,4
Demais neoplasias	689	23,1
Total	2489	83,6

*por 100 mil habitantes **por 100 mil habitantes do sexo masculino ***por 100 mil habitantes do sexo feminino

A maioria dos óbitos por neoplasia (83,2%) ocorreu após 50 anos. Entre 20 e 59 anos, foi mais frequente entre as mulheres devido à ocorrência do câncer de mama e de colo de útero (Figura 19).

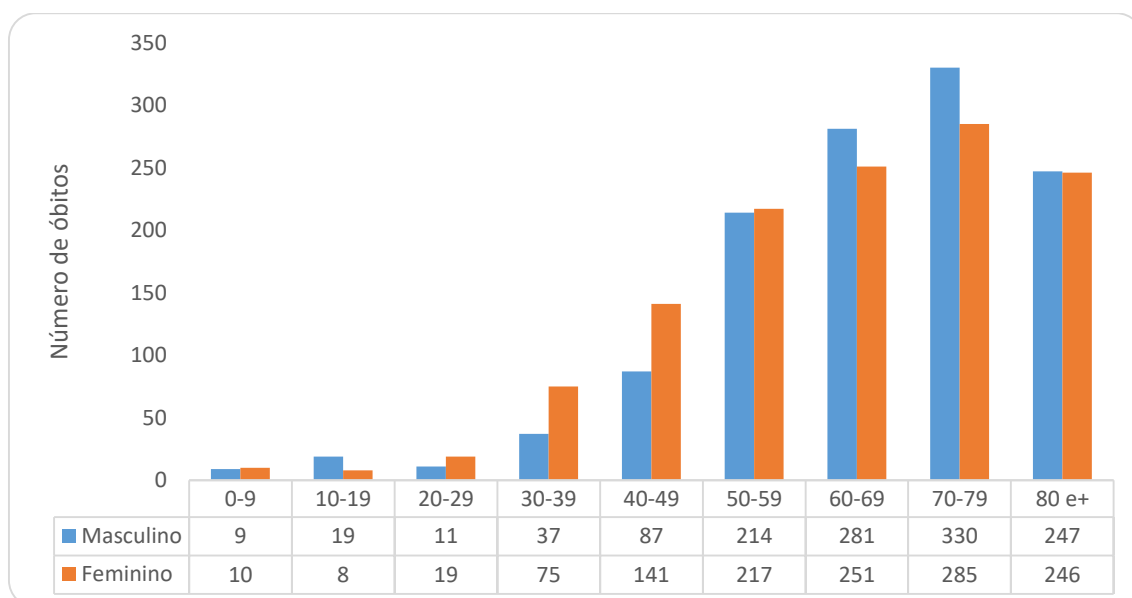


FIGURA 19. NÚMERO DE ÓBITOS POR NEOPLASIAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. DF, 2016

A principal causa de morte por neoplasia entre as mulheres foi câncer de mama responsável por 196 óbitos, seguida pelo câncer de brônquios e pulmão, 133 óbitos. Nesse grupo, a faixa etária mais atingida foi de 60 a 79 anos, onde ocorreram 60,9% dos óbitos. Para o câncer de mama, o grupo etário mais atingido foi entre 50 a 69 anos (43,9% dos óbitos por neoplasias) (Figura 20).

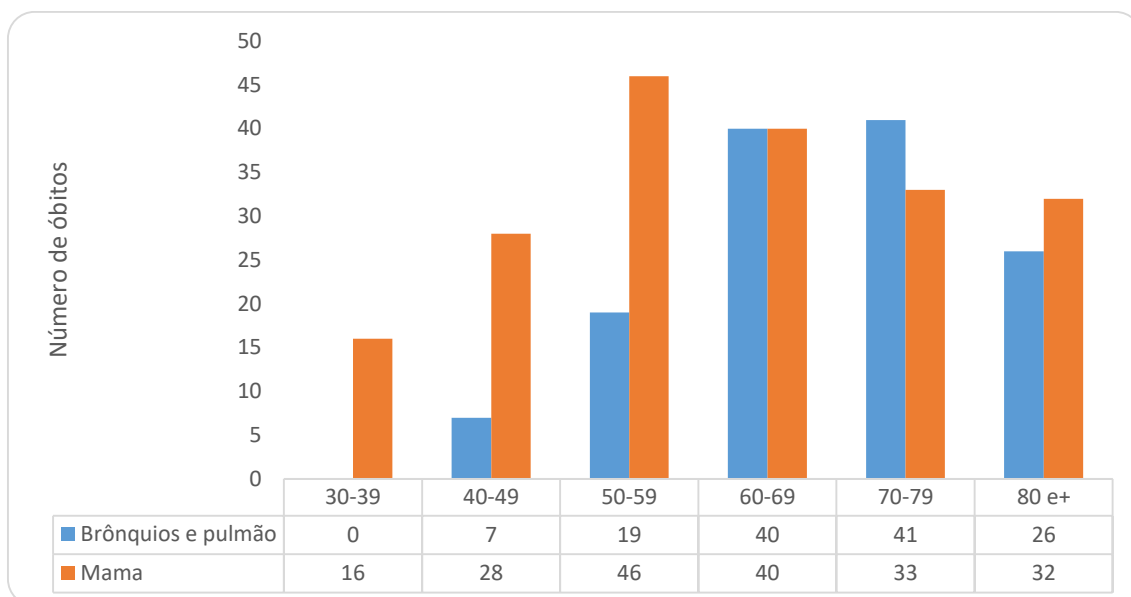


FIGURA 20. ÓBITOS POR NEOPLASIA DE MAMA, BRÔNQUIOS E PULMÃO EM MULHERES, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA. DF, 2016

Nos homens, o câncer de brônquios e pulmão foi responsável pelo maior número de mortes (153 óbitos), seguido pelo câncer de próstata (150 óbitos). O câncer de próstata tem uma incidência tardia, com o maior número de óbitos em indivíduos acima de 80 anos (Figura 21).

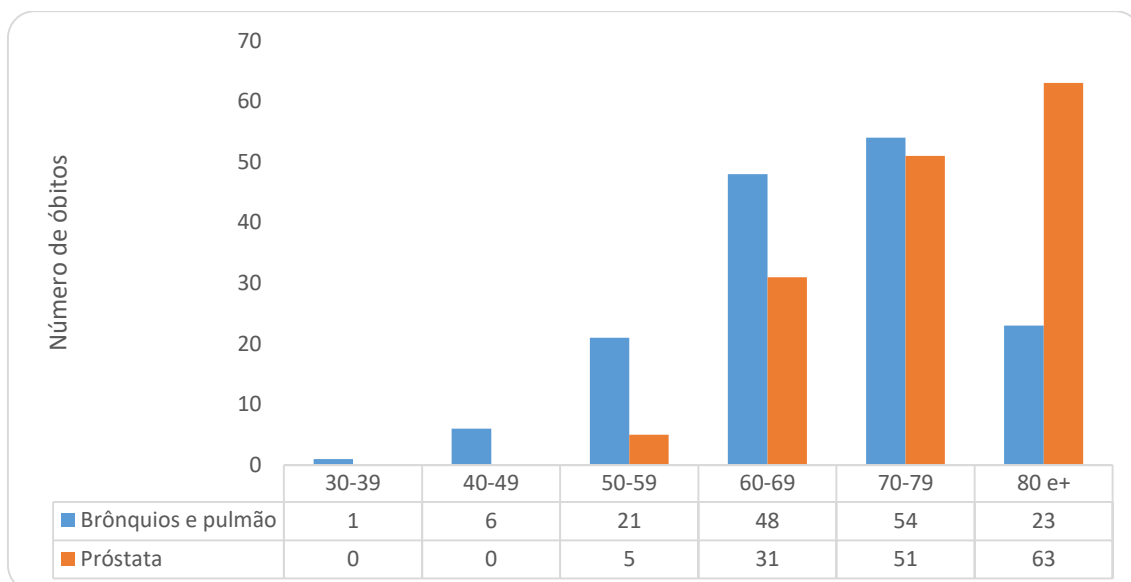


FIGURA 21. ÓBITOS POR NEOPLASIA DE PRÓSTATA, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA. DF, 2016

4.10. MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO

O coeficiente de mortalidade por doenças do aparelho circulatório sofreu redução entre 2000 e 2016, passando de 109,0 para 102,5 para cada grupo de 100 mil habitantes (Tabela 1).

Em 2016, ocorreram 3053 óbitos decorrentes de doenças do aparelho circulatório (Tabela 15). Do total, 52,2% foram no sexo masculino.

TABELA 1745. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO E SEXO. DF, 2016

Doenças cardiovasculares	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa	N	Taxa	N	Taxa
Doenças cerebrovasculares	509	36,1	543	34,6	1052	35,3
Doenças isquêmicas do coração	539	38,2	373	23,8	912	30,6
Doenças hipertensivas	151	10,7	161	10,3	312	10,5
Insuficiência cardíaca	73	5,2	73	4,7	146	4,9
Aneurisma e dissecção da aorta	57	4,0	54	3,4	111	3,7
Miocardopatias (exceto alcoólica)	53	3,8	42	2,7	95	3,2
Arritmias cardíacas	33	2,3	47	3,0	80	2,7
Complicações de cardiopatias e doenças cardíacas mal definidas	42	3,0	34	2,2	76	2,6
Doença cardíaca pulmonar e da circulação pulmonar	29	2,1	34	2,2	63	2,1
Doença reumática crônica do coração	13	0,9	19	1,2	32	1,1
Demais causas de morte por DAC	96	6,8	78	5,0	174	5,8
Total	1595	113,1	1458	93,0	3053	102,5

*por 100 mil homens **por 100 mil mulheres ***por 100 mil habitantes

Dentre as doenças do aparelho circulatório, as cerebrovasculares apresentaram a maior incidência de óbitos, seguidas de perto pelas doenças isquêmicas do coração (Tabela 15).

O número de óbitos por essa causa aumenta com a idade, principalmente a partir de 70 anos, sendo que acima de 80 anos atinge mais o sexo feminino (Figura 23).

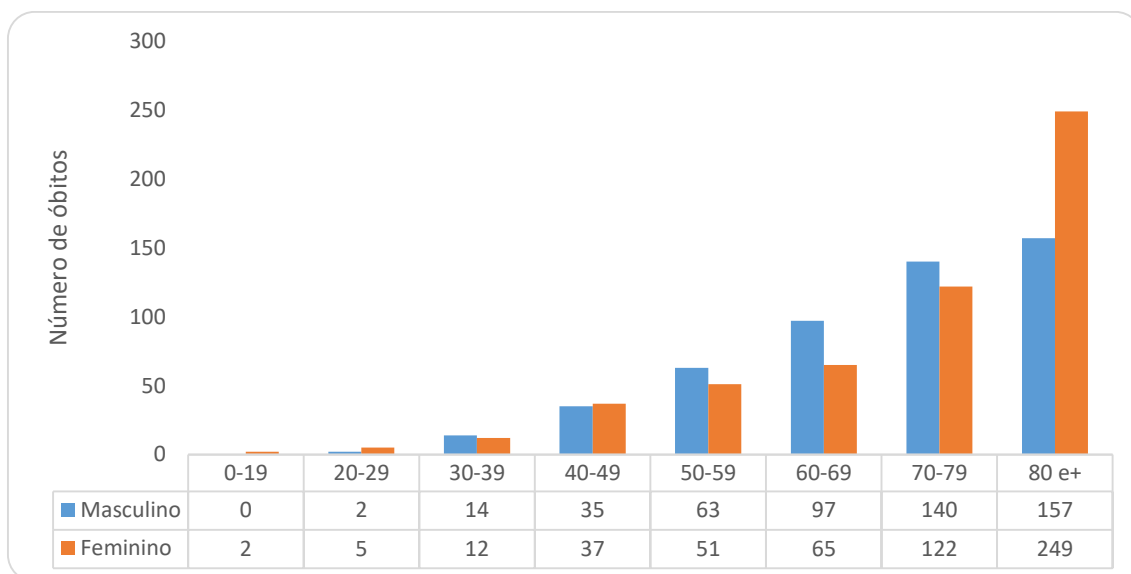


FIGURA 22. NÚMERO DE ÓBITOS POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. DF, 2016

Doenças isquêmicas do coração foram a segunda causa de morte, dentre as doenças do aparelho circulatório, com 647 óbitos. A incidência aumenta com a idade e em todas as faixas etárias foi mais frequente no sexo masculino, com exceção de 80 anos e mais, onde ocorreu mais em mulheres (Figura 24).

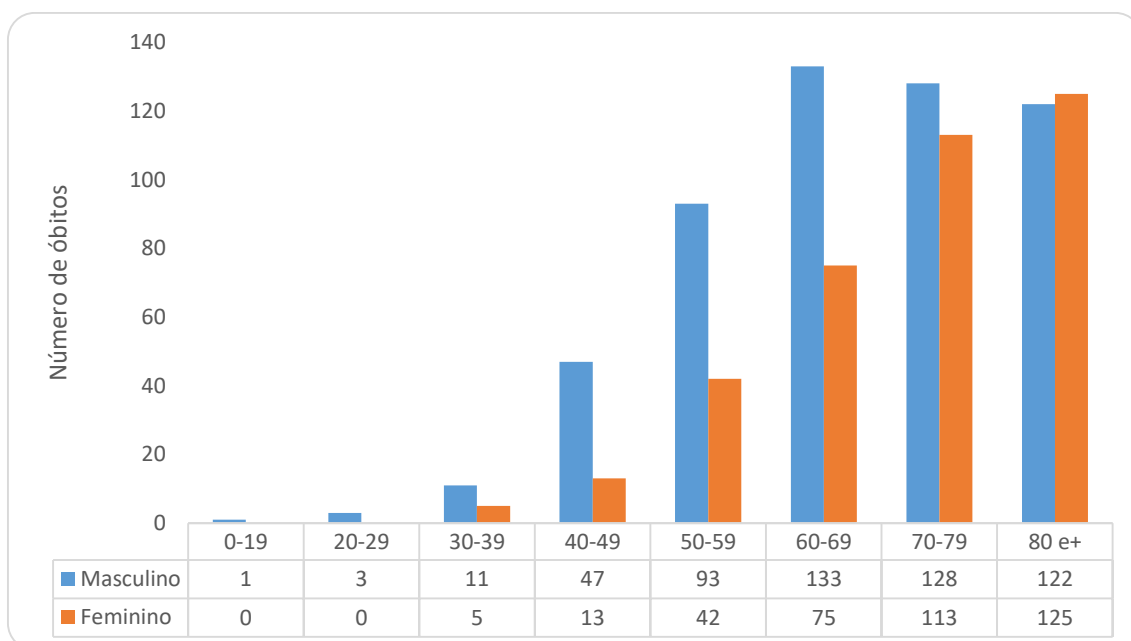


FIGURA 23. NÚMERO DE ÓBITOS POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. DF, 2016

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mortalidade proporcional por idade reflete o envelhecimento da população: 60% dos óbitos ocorreram em idosos acima de 60 anos, sendo que 25% tinham 80 anos ou mais. Entretanto, essa realidade não é homogênea em todo o Distrito Federal, havendo grandes diferenças entre as Regiões Administrativas. Em todas as faixas etárias, ocorreram mais mortes em homens do que em mulheres, com exceção do grupo etário acima de 80 anos.

A análise de óbitos por grupos de causa mostrou que doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de morte em 2015 e sofreu pouca alteração em relação ao ano de 2000. As neoplasias, que corresponderam à segunda causa de morte, aumentou muito a incidência nos últimos 16 anos. Em contrapartida, o risco de morrer por causas externas, terceira causa mais frequente de óbito em 2015, diminuiu em 23% quando comparado com o ano de 2000, principalmente pela redução da taxa de mortalidade por homicídios e acidentes de transporte terrestre.

Quanto às causas específicas de morte, a principal causa nos homens foi agressões (homicídios), seguida por doenças cerebrovasculares e infarto agudo do miocárdio. Entre as mulheres, a primeira causa foram as doenças cerebrovasculares, depois pneumonia e infarto agudo do miocárdio.

Entre 1 a 39 anos de idade, as causas externas foram a principal causa de morte. Sendo que no sexo masculino, principalmente entre 15 e 39 anos, as mortes por homicídio atingiram elevadas taxas de mortalidade.

Na faixa etária de 40 a 59 anos, os principais grupos de causas foram neoplasias e doenças do aparelho circulatório. Entre as causas específicas de morte, a mais frequente entre as mulheres foi câncer de mama e entre os homens, doenças causadas pela ingestão de álcool.

Esta análise permitiu ainda afirmar que acima de 60 anos, o risco de morrer por doenças do aparelho circulatório aumentou muito, especialmente por doenças isquêmicas do coração e doenças cerebrovasculares. A taxa de mortalidade por neoplasias também é elevada, principalmente por câncer de traqueia, brônquios e

pulmões e próstata. Outras causas importantes foram doenças do aparelho respiratório, como pneumonia e doenças crônicas das vias aéreas inferiores.