

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, 2017**

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Governador do Distrito Federal
Ibaneis Rocha

Secretário de Estado de Saúde
Osnei Okumoto

Subsecretário de Vigilância à Saúde
Divino Valero Martins

Diretor de Vigilância Epidemiológica da SES
Delmason Soares Barbosa de Carvalho

Gerente de Informação e Análise de Situação em Saúde
Rosângela Silva

Colaboradores:

Adelson Guimarães da Costa
Ana Cláudia Morais Godoy Figueiredo
Ana Cristina Machado
Cláudia de Andrade Santos
Deusalina Mendes da Silva
Deuseli Ferreira Martins de Sousa
Elaine Ramos de Moraes
Giselle Hentzy Moraes
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

1. Introdução	4
2. Objetivos.....	4
3. Metodologia	4
4. Resultados	5
4.1. Perfil demográfico	5
4.2. Mortalidade geral	8
4.3. Mortalidade proporcional por idade	8
4.4. Mortalidade proporcional por sexo.....	10
4.5. Mortalidade por capítulos da CID10.....	11
4.6. Mortalidade por causas específicas.....	14
4.7. Mortalidade por faixa etária.....	15
4.8. Mortalidade por causas externas (acidentes e violências)	20
4.9. Mortalidade por neoplasias.....	26
4.10. Mortalidade por doenças do aparelho circulatório	28
5. Considerações finais	30

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, é importante 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 18 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 de 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. Foi excluída mortalidade infantil, fetal e materna, por estarem contemplados 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 2017, 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 em Saúde (SVS). Os dados

populacionais foram obtidos do IBGE. A estimativa populacional por local de residência no Distrito Federal foi elaborada pela Giass-Divep-SVS-SES-DF, baseada na estimativa por Setor Censitário do Censo 2010 do IBGE. Os indicadores foram calculados considerando-se apenas os residentes no Distrito Federal, subdivididos por Região de Saúde e Região Administrativa de residência.

4. RESULTADOS

4.1. PERFIL DEMOGRÁFICO

A redução das taxas de natalidade, fecundidade e mortalidade ocorrida nas últimas décadas no Brasil tem contribuído para o processo de transição demográfica em todo o Brasil. No Distrito Federal as transformações ocorridas na estrutura etária da população foram influenciadas também pelos movimentos migratórios. No período entre 2000 e 2017 a população da capital federal cresceu 44% e envelheceu: a proporção de crianças menores de 5 anos passou de 10,2% para 6,9%, enquanto que a de idosos acima de 60 anos aumentou de 5,2% para 10,2% (Gráfico 1 e 2).

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

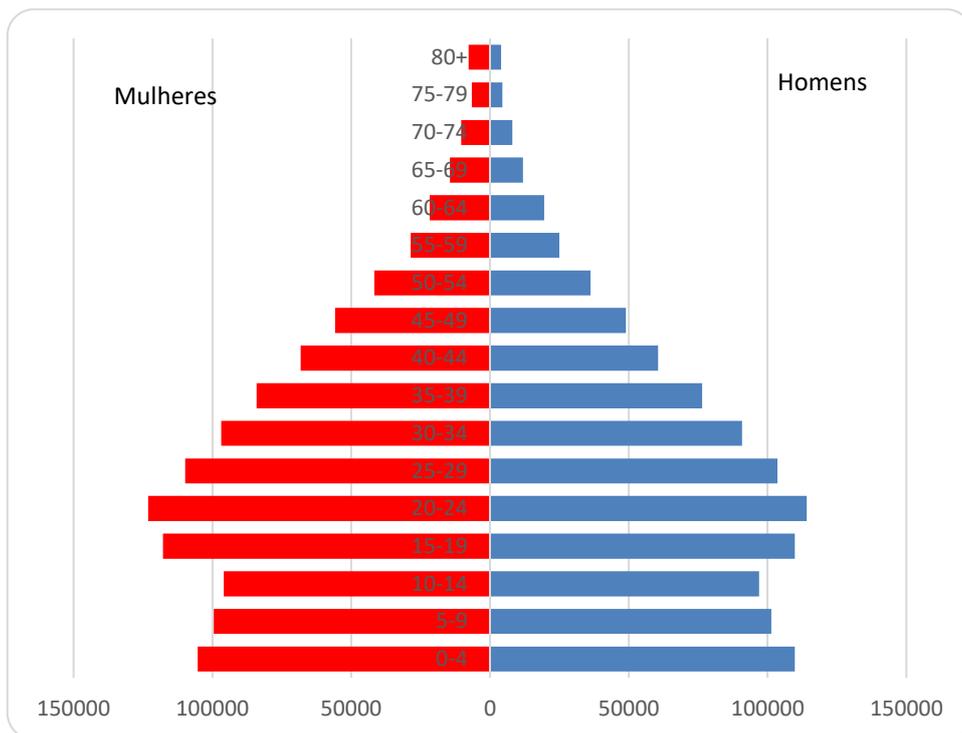


GRÁFICO 1. PIRÂMIDE ETÁRIA DOS RESIDENTES NO DISTRITO FEDERAL, 2000

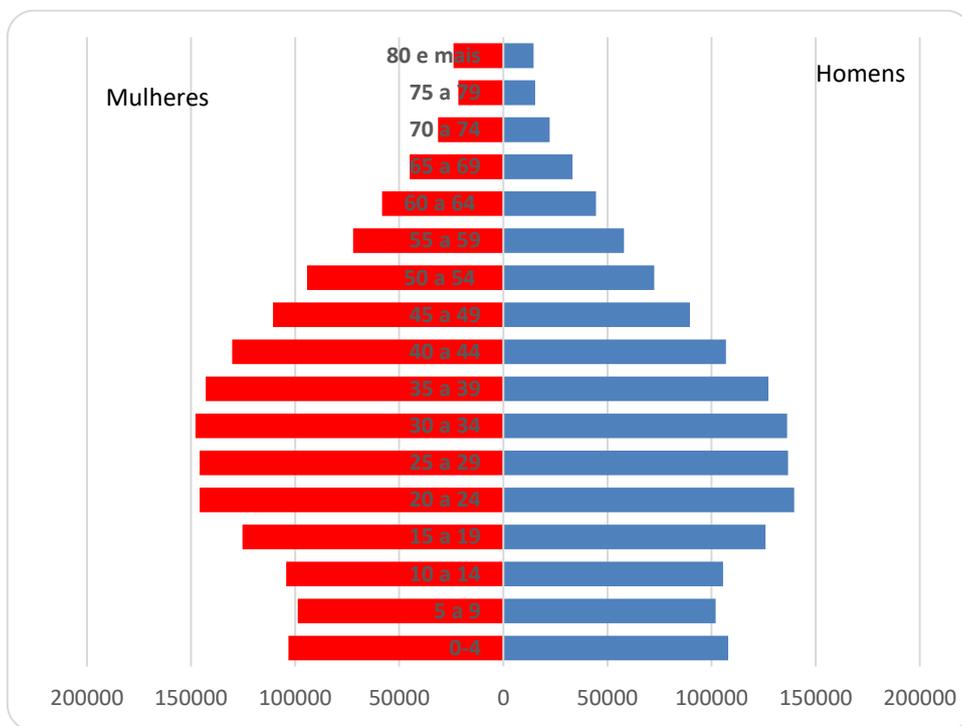


GRÁFICO 2. PIRÂMIDE ETÁRIA DOS RESIDENTES NO DISTRITO FEDERAL, 2017

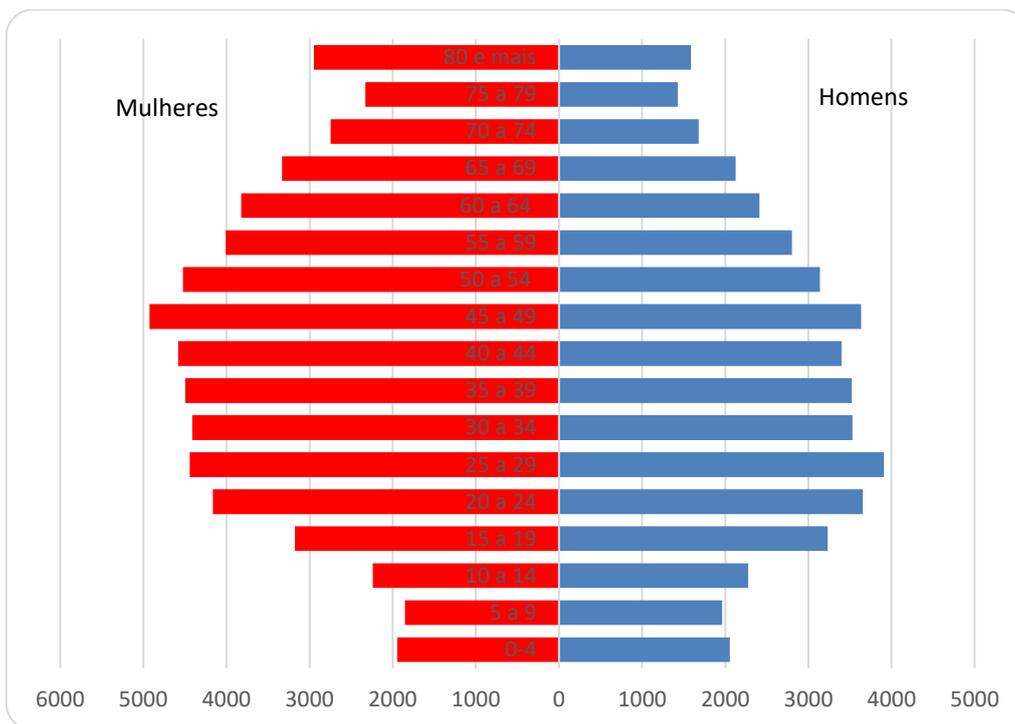


GRÁFICO 3. PIRÂMIDE ETÁRIA DOS RESIDENTES NA ASA SUL, 2017

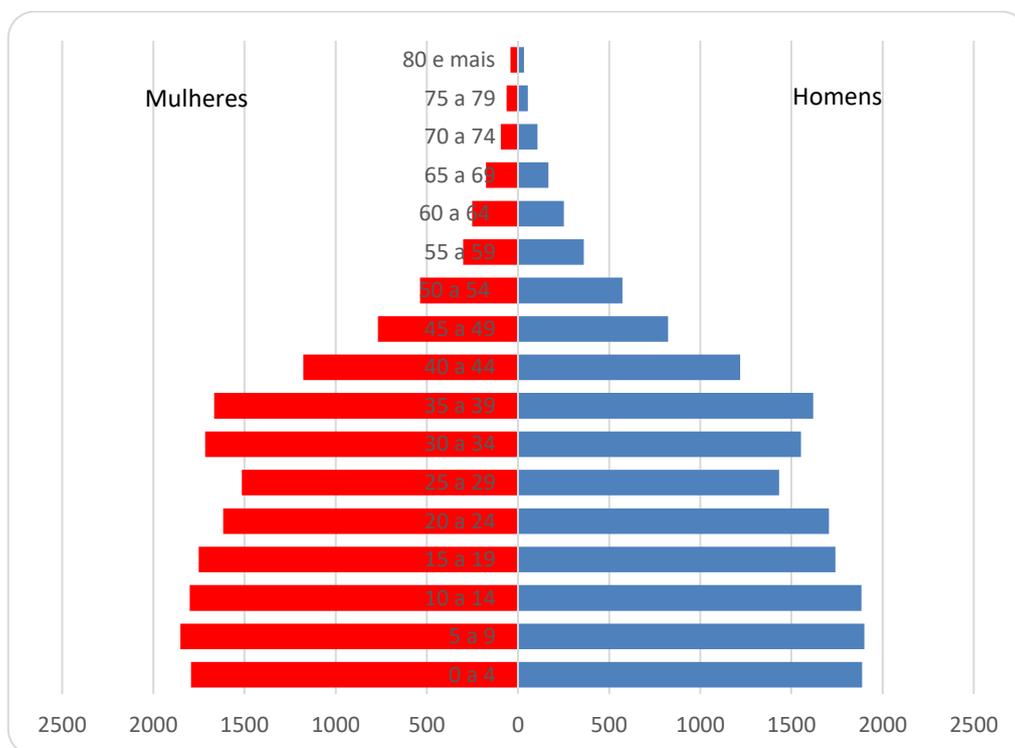


GRÁFICO 4. PIRÂMIDE ETÁRIA DOS RESIDENTES NA ESTRUTURAL, 2017

4.2. MORTALIDADE GERAL

Em 2017 foram registrados 14.862 óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Desse total, 12.508 (84,2%) eram residentes do Distrito Federal, 13,3% eram do Goiás e o restante (2,5%) de outras unidades federadas, como Minas Gerais e Bahia. Este relatório analisa somente os óbitos de residentes na capital federal.

A maioria dos óbitos ocorreu em estabelecimentos de saúde (77,7%) e 15,2% em domicílio. Pouco mais da metade (55%) eram do sexo masculino e 27,5% tinham idade acima de 80 anos. O coeficiente geral de mortalidade foi de 4,1 óbitos para cada grupo de 1000 habitantes, semelhante ao ocorrido nos últimos anos.

4.3. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR IDADE

Em 2017 mais da metade dos óbitos (62,8%) ocorreram em idosos, acima de 60 anos. Comparando com a mortalidade proporcional por faixa etária do ano 2000, observa-se um aumento da expectativa de vida. Houve redução da mortalidade proporcional em todas as faixas etárias abaixo de 50 anos, com destaque para menores de 1 ano e entre 20 e 39 anos, e aumento da mortalidade proporcional dos idosos, especialmente acima de 80 anos (Gráfico 5).

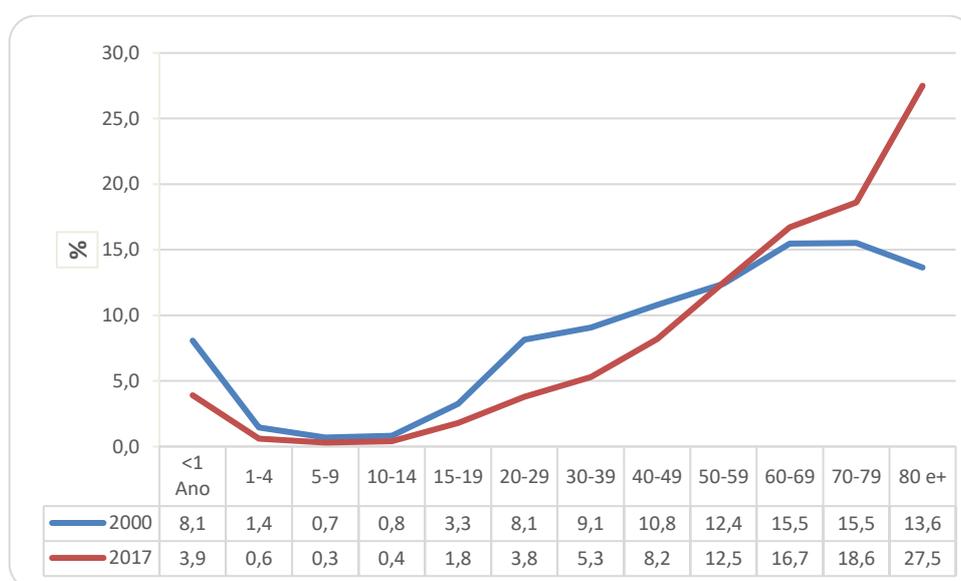


GRÁFICO 5 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA NO DISTRITO FEDERAL, 2000 E 2017

Apesar da significativa melhora no padrão de mortalidade proporcional por faixa etária no Distrito Federal, grandes diferenças podem ser observadas entre as regiões de saúde. Mesmo considerando as diferentes estruturas etárias entre os locais de residência, na Região Central 80,4% dos óbitos ocorreram em idosos e 2,5% em crianças até 9 anos. Entretanto, na Região Leste a proporção de óbitos acima de 60 anos foi de 49% e em menores de 9 anos foi de 9,1%. (Gráfico 6).

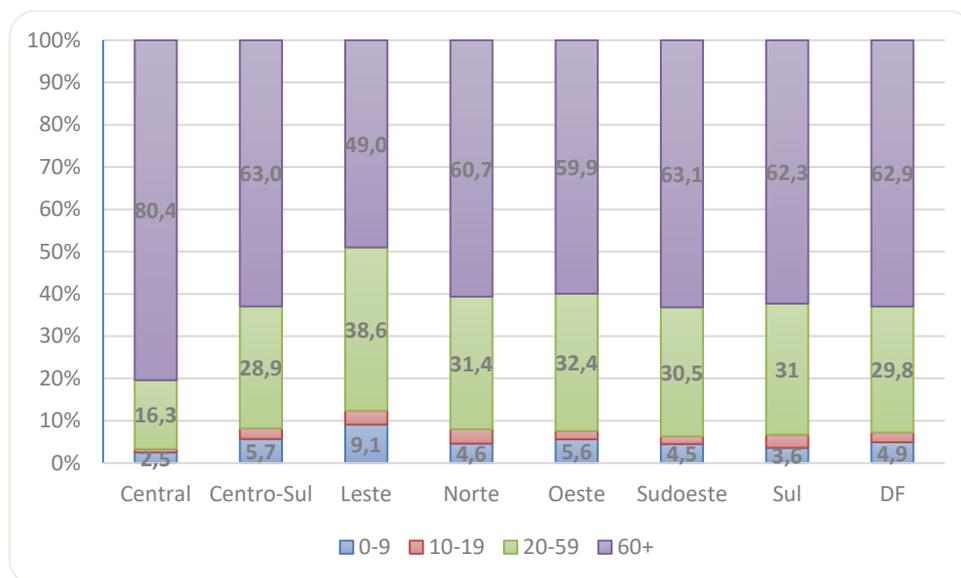


GRÁFICO 6 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA E LOCAL DE RESIDÊNCIA, 2017

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 2017, 35,5% tinham 80 anos ou mais (Gráfico 7).

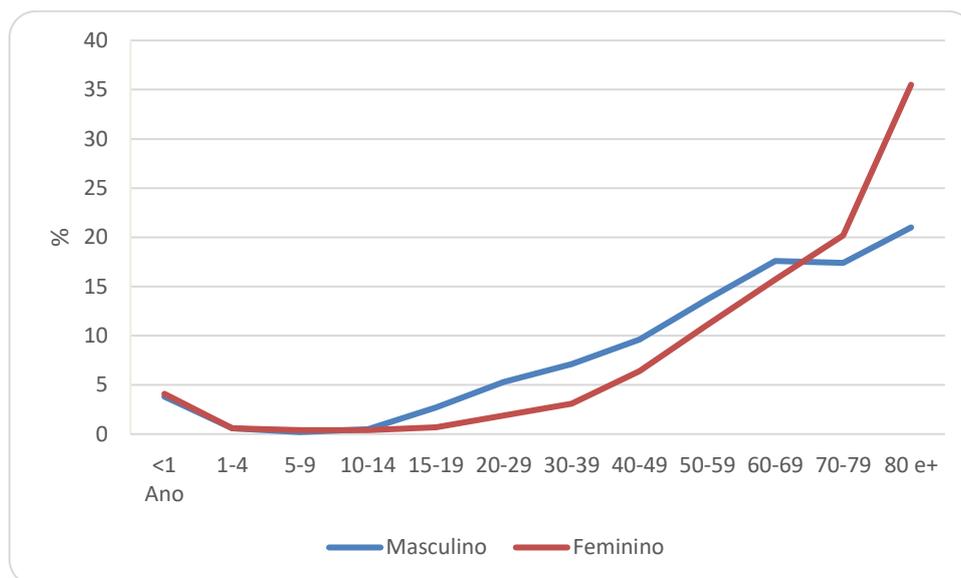


GRÁFICO 7 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA NO SEXO MASCULINO E NO SEXO FEMININO. DISTRITO FEDERAL, 2017

4.4. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO

No Distrito Federal a mortalidade proporcional no sexo masculino é maior que no feminino. Entretanto, esta proporção não é constante entre as regiões de saúde. Na Região Central a mortalidade proporcional entre os sexos é semelhante, nas demais regiões a mortalidade entre os homens é maior (Gráfico 8).

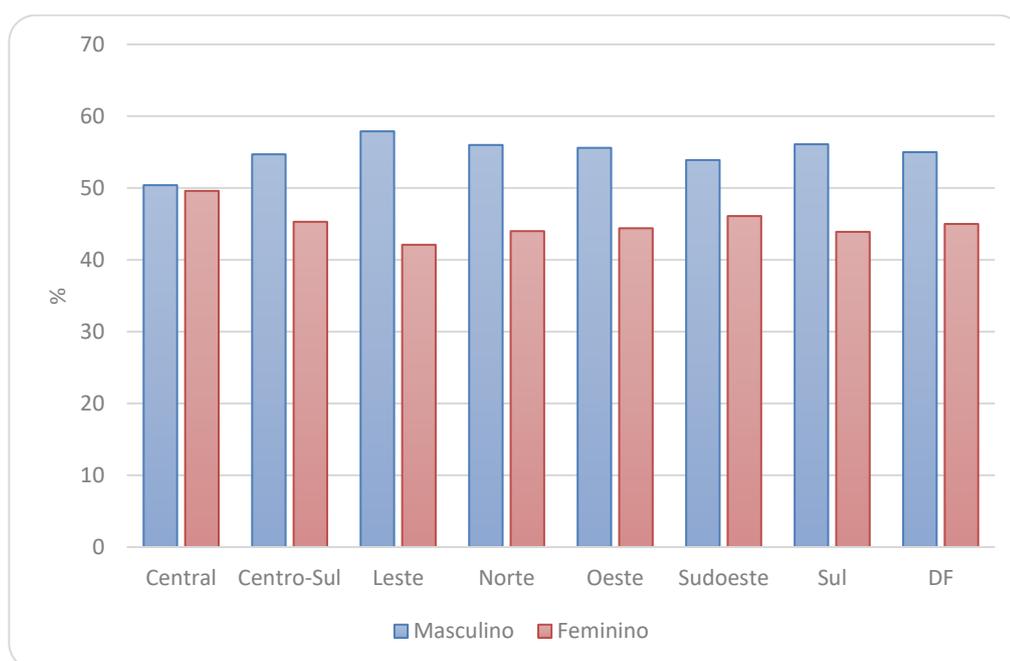


GRÁFICO 8. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO E REGIÃO DE SAÚDE. DISTRITO FEDERAL, 2017

4.5. MORTALIDADE POR CAPÍTULOS DA CID10

Entre 2000 e 2017 ocorreram algumas mudanças no perfil de mortalidade. A principal causa de óbito foi doenças do aparelho circulatório, com taxas de mortalidade semelhante nos 2 anos avaliados. Com aumento de 32% na mortalidade por neoplasias e igual percentual de redução das causas externas, neoplasias passaram a ser a segunda causa de morte. Doenças do sistema nervoso e do aparelho respiratório também tiveram aumento significativo, enquanto que a mortalidade por doenças infecciosas sofreu redução (Gráfico 9).

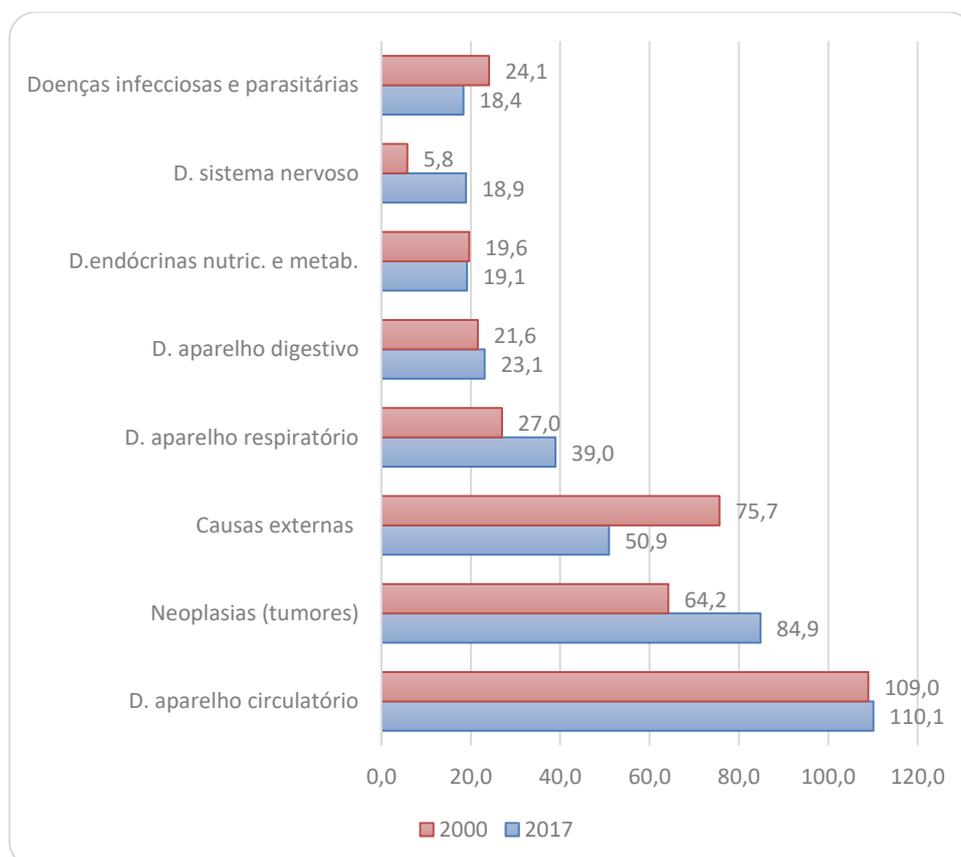


GRÁFICO 9. TAXA DE MORTALIDADE POR CAPÍTULOS DA CID10. DISTRITO FEDERAL, 2000 E 2017

Em 2017, 26,8% dos óbitos (3347) ocorreram por doenças do aparelho circulatório e 20,6% por neoplasias (2579 óbitos). Ou seja, estas duas causas foram responsáveis por quase a metade de todos os óbitos (Tabela 1).

TABELA 1. NÚMERO DE ÓBITOS, PERCENTUAL E COEFICIENTE DE MORTALIDADE (POR 100 MIL HABITANTES) POR CAPÍTULOS DA CID 10. DISTRITO FEDERAL, 2017

Causas de óbito por capítulos da CID10	Número de óbitos	%	Taxa de mortalidade
Doenças do aparelho circulatório	3347	26,8	110,1
Neoplasias	2579	20,6	84,9
Causas externas	1548	12,4	50,9
Doenças do aparelho respiratório	1184	9,5	39,0
Doenças do aparelho digestivo	702	5,6	23,1
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	582	4,7	19,1
Doenças do sistema nervoso	575	4,6	18,9
Doenças infecciosas e parasitárias	558	4,5	18,4
Transtornos mentais e comportamentais	298	2,4	9,8
Afecções perinatais	271	2,2	8,9
Mal definidas	262	2,1	8,6
Doenças do aparelho geniturinário	238	1,9	7,8
Malformações congênitas	206	1,6	6,8
Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	72	0,6	2,4
Doenças sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	40	0,3	1,3
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	0,2	0,6
Gravidez parto e puerpério	23	0,2	0,8
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	4	0,03	0,1
Total	12508	100	411,5

Nas regiões de saúde as principais causas de morte são semelhantes, mas as taxas de mortalidade diferem entre as regiões. A região Oeste tem a maior taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório, 124,9 óbitos para cada grupo de 100 mil habitantes. A região Central tem a menor taxa de mortalidade por causas externas, 30,4, menos da metade do que foi registrado na região Leste, 65,6. Isto significa que o risco de morrer por acidente ou violência entre os residentes dessa última região é duas vezes maior do que entre os residentes da região Central (Gráfico 10).

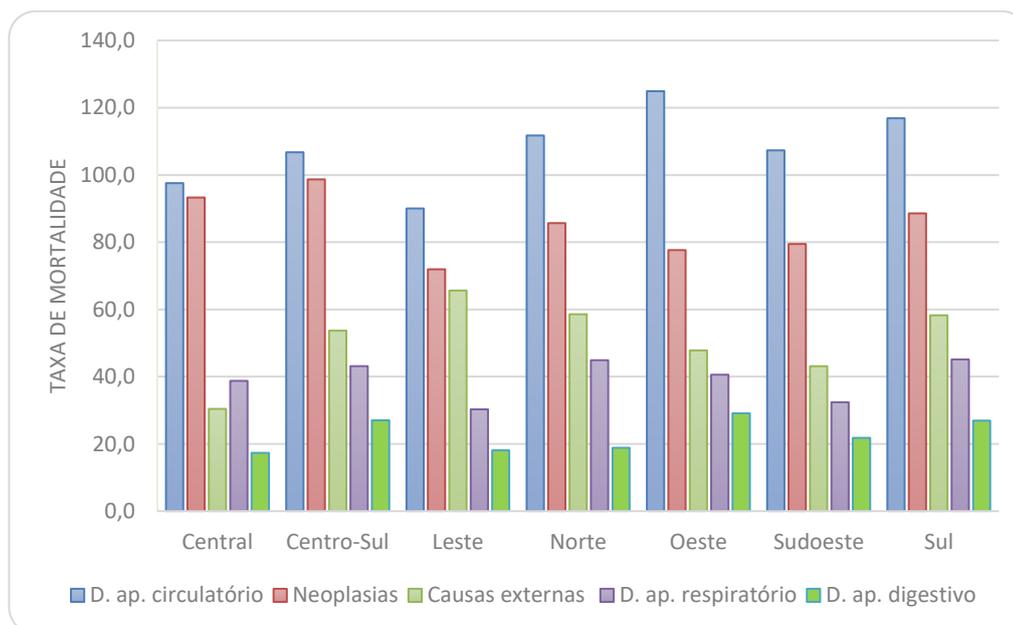


GRÁFICO 10 - TAXA DE MORTALIDADE POR CAPÍTULOS DA CID10 E REGIÃO DE SAÚDE DE RESIDÊNCIA. DISTRITO FEDERAL, 2017

As principais causas de óbito são comuns aos dois sexos, mas a taxa de mortalidade difere. Causas externas foi a terceira causa de mortalidade no sexo masculino, com 84,3 óbitos por 100 mil homens, enquanto que entre as mulheres esta taxa foi de 21,0. Isto significa que o risco de morrer por acidentes ou violência entre os homens é 4 vezes maior que entre as mulheres (Gráfico 11).

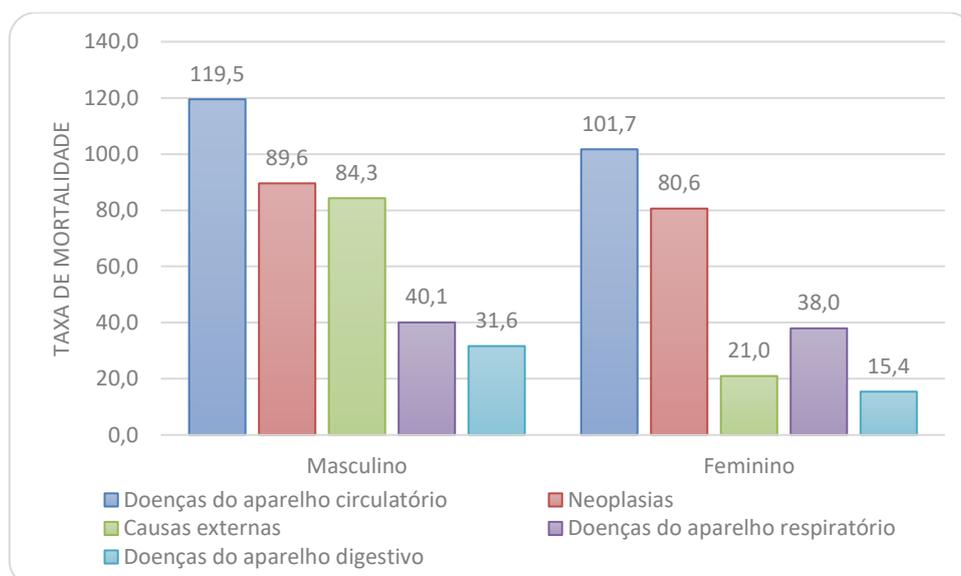


GRÁFICO 11 - TAXA DE MORTALIDADE POR SEXO E CAPÍTULOS DA CID10. DISTRITO FEDERAL, 2017

4.6. MORTALIDADE POR CAUSAS ESPECÍFICAS

A incidência de óbitos por causas específicas entre 2000 e 2017 sofreu alterações que podem ser vistas na Tabela 2. Alguns agravos, como quedas, doença de Alzheimer e neoplasia de colón tiveram aumento expressivo na taxa de mortalidade. Por outro lado, houve redução importante na taxa de mortalidade por homicídios, acidentes de transporte terrestre, aids e causas mal definidas. Estas mudanças podem ser decorrentes de vários fatores, como melhor diagnóstico, maior investigação da causa básica de óbito, aumento da expectativa de vida e medidas de prevenção e controle efetivas.

TABELA 2 - NÚMERO DE ÓBITOS E TAXA DE MORTALIDADE DAS PRINCIPAIS CAUSAS ESPECÍFICAS – DISTRITO FEDERAL, 2000 E 2017.

Causas de óbito	2000		2017	
	Número de óbitos	Taxa*	Número de óbitos	Taxa*
Doenças cerebrovasculares	749	35,5	1176	38,7
Infarto agudo do miocárdio	385	18,3	832	27,4
Agressões (homicídios)	687	32,6	607	20,0
Bronquite, enfisema, asma	216	10,2	498	16,4
Pneumonias	240	11,4	497	16,4
Diabetes mellitus	341	16,2	485	16,0
Doenças hipertensivas	260	12,3	410	13,5
Doenças causadas pela ingestão de álcool	194	9,2	348	11,4
Acidente de transporte terrestre	520	24,7	339	11,2
Doença de Alzheimer	11	0,5	309	10,2
Neoplasia de brônquios e pulmão	144	6,8	280	9,2
Mal definidas	400	19,0	262	8,6
Outras doenças isquêmicas do coração	258	12,2	247	8,1
Quedas	84	4,0	245	8,1
Doença de Chagas	230	10,9	220	7,2
Neoplasia de cólon	56	2,7	206	6,8
Anomalias congênitas	200	9,5	206	6,8
Neoplasia de mama feminino	115	10,6**	197	12,3**
Neoplasia de estômago	111	5,3	191	6,3
Suicídios	86	4,1	168	5,5
Neoplasia de próstata	83	8,1***	162	11,3***
Aids	126	6,0	108	3,6
Neoplasia do colo de útero	50	4,6**	95	5,9**

*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. A maioria dos óbitos por homicídios, suicídios, doenças causadas pela ingestão de álcool e acidentes de transporte terrestre ocorreram em indivíduos do sexo masculino (Gráfico 12).

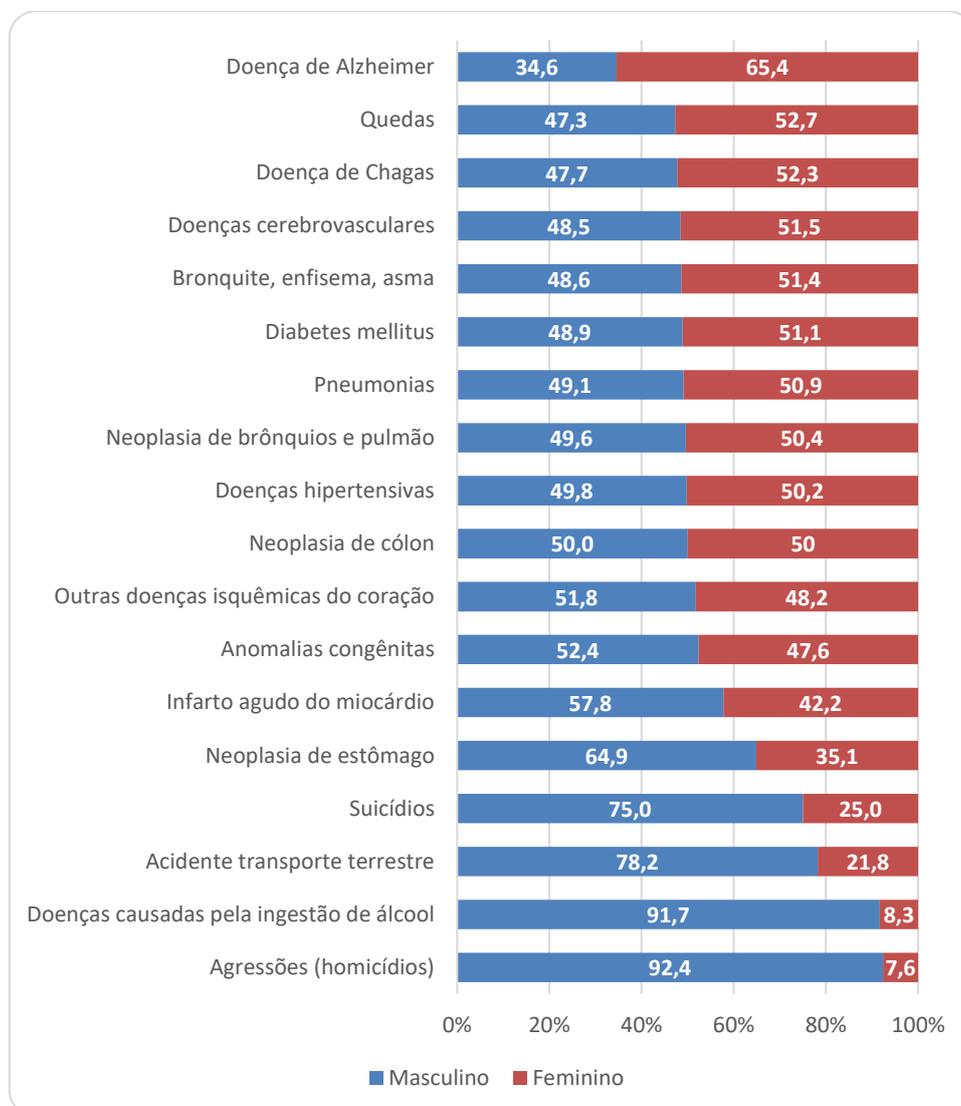


GRÁFICO 12. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR SEXO E ALGUMAS CAUSAS ESPECÍFICAS. DISTRITO FEDERAL, 2017

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.Distrito Federal.gov.br.

Em 2017 ocorreram 166 óbitos na faixa etária de 1 a 14 anos. O risco de morrer foi de 28,6 para cada grupo de 100 mil habitantes deste grupo etário. Causas externas, sobretudo acidentes de transporte e afogamentos, foram as principais causas de óbito, seguido por neoplasias, malformações congênitas, doenças do sistema nervoso e do aparelho respiratório (Tabela 3).

TABELA 2. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO NA FAIXA ETÁRIA DE 1 A 14 ANOS. DISTRITO FEDERAL, 2017

Causas de óbito	Masculino		Feminino		Total	
	No.	Taxa	No.	Taxa	No.	Taxa
<i>Causas externas</i>	33	11,2	17	6,0	50	8,6
Acidentes de transporte	11	3,7	8	2,8	19	3,3
Afogamento	7	2,4	5	1,8	12	2,1
Homicídios	6	2,0	1	0,4	7	1,2
Suicídios	2	0,7	1	0,4	3	0,5
Demais causas externas	7	2,4	2	0,7	9	1,6
<i>Neoplasias</i>	13	4,4	12	4,2	25	4,3
Meninge, encéfalo, outros SNC	5	1,7	6	2,1	11	1,9
Leucemia	3	1,0	2	0,7	5	0,9
Restante das neoplasias	5	1,7	4	1,4	9	1,6
<i>Malformações congênitas</i>	10	3,4	15	5,3	25	4,3
Sistema Nervoso	4	1,4	3	1,1	7	1,2
Aparelho circulatório	3	1,0	4	1,4	7	1,2
Síndrome de Down	1	0,3	2	0,7	3	0,5
Restante malformações congênitas	2	0,7	6	2,1	8	1,4
<i>Doenças do sistema nervoso</i>	13	4,4	9	3,2	22	3,8
Paralisia cerebral	7	2,4	3	1,1	10	1,7
Epilepsia	1	0,3	2	0,7	3	0,5
Outros transtornos do encéfalo	5	1,7	4	1,4	9	1,6
<i>Doenças do aparelho respiratório</i>	4	1,4	7	2,5	11	1,9
Pneumonias	2	0,7	4	1,4	6	1,0
Bronquite, enfisema, asma	1	0,3	1	0,4	2	0,3
Demais doenças do ap respiratório	1	0,3	2	0,7	3	0,5
<i>Demais causas de óbito</i>	19	6,5	14	4,9	33	5,7
Total	92	31,3	74	25,9	166	28,6

*por 100 mil habitantes de 1 a 14 anos **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 1 a 14 anos

***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 1 a 14 anos

Na faixa etária de 15 a 29 anos de idade ocorreram 704 óbitos, sendo a maioria (79,1%) do sexo masculino. Mais da metade (54,8%) dos homens desta faixa etária morreram por homicídio. Entre as mulheres acidentes de transporte foi a principal

causa, mas vale ressaltar a ocorrência de 4 óbitos maternos nesta faixa etária, sendo 3 por causas obstétricas diretas e 1 indiretas (Tabela 4).

TABELA 3. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO NA FAIXA ETÁRIA DE 15 A 29 ANOS. DISTRITO FEDERAL, 2017

Causas de óbito	Masculino		Feminino		Total	
	No.	Taxa	No.	Taxa	No.	Taxa
Homicídios	305	75,8	17	4,1	322	39,3
Acidentes de transporte	63	15,7	19	4,6	82	10,0
Suicídios	39	9,7	15	3,6	54	6,6
Outros acidentes	25	6,2	6	1,4	31	3,8
Mal definidas	11	2,7	4	1,0	15	1,8
Aids	11	2,7	2	0,5	13	1,6
Doenças cerebrovasculares	7	1,7	6	1,4	13	1,6
Mortes maternas	0	0,0	4	1,0	4	1,0
Quedas	5	1,2	1	0,2	6	0,7
Demais anomalias congênitas	2	0,5	3	0,7	5	0,6
Demais causas de morte	89	22,1	70	16,8	159	19,4
Total	557	138,5	147	35,2	704	85,9

*por 100 mil habitantes de 15 a 29 anos **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 15 a 29 anos

***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 15 a 29 anos

Na faixa etária de 30 a 59 anos ocorreram 3256 óbitos, e a taxa de mortalidade foi de 252,7 por 100 mil habitantes do mesmo grupo etário. A principal causa de morte no sexo masculino foi homicídio, seguido por doenças causadas pela ingestão de álcool e infarto agudo do miocárdio. Entre as mulheres a primeira causa de morte foi neoplasia de mama, seguido por doenças cerebrovasculares e neoplasia de colo uterino. Houve 11 mortes maternas, sendo 8 por causas obstétricas diretas e 3 indiretas. Vale ressaltar que o risco de morrer nesta faixa etária foi 2 vezes maior nos homens e a maioria dos agravos foi muito mais incidente no sexo masculino, sendo que a taxa de mortalidade por homicídios e doenças causadas pela ingestão de álcool foi cerca de 10 vezes maior nos homens (Tabela 5).

TABELA 4. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO, NA FAIXA ETÁRIA DE 30 A 59 ANOS. DISTRITO FEDERAL, 2017

Causas de óbito	Masculino		Feminino		Total	
	No.	Taxa	No.	Taxa	No.	Taxa
Homicídios	224	37,9	27	3,9	251	19,5

Doenças causadas pela ingestão de álcool	210	35,6	15	2,1	225	17,5
Infarto agudo do miocárdio	164	27,8	56	8,0	220	17,1
Doenças cerebrovasculares	108	18,3	96	13,8	204	15,8
Acidentes de transporte terrestre	144	24,4	30	4,3	174	13,5
Diabetes mellitus	70	11,9	53	7,6	123	9,5
Neoplasia de mama	1	0,2	107	15,3	108	8,4
Mal definidas	73	12,4	30	4,3	103	8,0
Suicídios	75	12,7	21	3,0	96	7,4
Doenças hipertensivas	64	10,8	28	4,0	92	7,1
Aids	57	9,7	29	4,2	86	6,7
Pneumonias	54	9,1	23	3,3	77	6,0
Neoplasia de estômago	38	6,4	26	3,7	64	5,0
Neoplasia do colo de útero	0	0,0	64	9,2	64	5,0
Neoplasia de brônquios e pulmão	26	4,4	33	4,7	59	4,6
Neoplasia de cólon	21	3,6	34	4,9	55	4,3
Doença de Chagas	24	4,1	22	3,2	46	3,6
Bronquite, enfisema, asma	23	3,9	23	3,3	46	3,6
Quedas	34	5,8	4	0,6	38	2,9
Demais causas de morte	688	116,5	437	62,6	1125	87,3
Total	2098	355,3	1158	165,9	3256	252,7

*por 100 mil habitantes de 30 a 59 anos **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 30 a 59 anos ***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 30 a 59 anos

Mais da metade dos óbitos (62,8%) ocorridos em 2017 foram em idosos de 60 anos ou mais. Foram 7866 óbitos, com uma taxa de mortalidade de 2540,5 óbitos por 100 mil habitantes. A distribuição entre os sexos foi semelhante, 49% homens e 51% mulheres, mas a taxa de mortalidade específica foi maior no sexo masculino para a maioria dos agravos, em especial, doenças causadas pela ingestão de álcool, onde a incidência foi 12 vezes maior nos homens. As principais causas de óbito foram as mesmas para ambos os sexos, doenças cerebrovasculares, infarto agudo do miocárdio, bronquite, enfisema e asma e pneumonias (Tabela 6).

TABELA 6. NÚMERO E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSA E SEXO, NA FAIXA ETÁRIA MAIOR OU IGUAL A 60 ANOS. DISTRITO FEDERAL, 2017

Causas de óbito	Masculino		Feminino		Total	
	No.	Taxa**	No.	Taxa***	No.	Taxa*
Doenças cerebrovasculares	452	349,2	502	278,6	954	308,1
Infarto agudo do miocárdio	316	244,1	294	163,2	610	197,0
Bronquite, enfisema, asma	215	166,1	231	128,2	446	144,0

Pneumonias	182	140,6	225	124,9	407	131,4
Diabetes mellitus	164	126,7	193	107,1	357	115,3
Doenças hipertensivas	140	108,2	176	97,7	316	102,1
Doença de Alzheimer	106	81,9	202	112,1	308	99,5
Neoplasia de brônquios e pulmão	113	87,3	108	59,9	221	71,4
Outras doenças isquêmicas do coração	105	81,1	111	61,6	216	69,8
Quedas	77	59,5	123	68,3	200	64,6
Doença de Chagas	81	62,6	93	51,6	174	56,2
Neoplasia de próstata	153	118,2	0	0,0	153	49,4
Neoplasia de cólon	81	62,6	69	38,3	150	48,4
Mal definidas	71	54,9	55	30,5	126	40,7
Neoplasia de estômago	85	65,7	40	22,2	125	40,4
Doenças causadas pela ingestão de álcool	104	80,3	12	6,7	116	37,5
Neoplasia de pâncreas	46	35,5	52	28,9	98	31,7
Neoplasia de mama	1	0,8	87	48,3	88	28,4
Demais causas	1359	1049,9	1442	800,3	2801	904,6
Total	3851	2975,1	4015	2228,2	7866	2540,5

*por 100 mil habitantes de 60+ anos **para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo masculino de 60+ anos ***para cada grupo de 100 mil habitantes do sexo feminino de 60+ anos

Do total de óbitos ocorridos em 2017, 47,4% eram indivíduos brancos, 44,2% pardos, 6,7% pretos, 0,4% amarelos e 0,1% indígenas. Os ignorados (sem informação) corresponderam a 1,2% (Tabela 7).

TABELA 7. NÚMERO E PERCENTUAL DE ÓBITOS POR RAÇA/COR. DISTRITO FEDERAL, 2017

Raça Cor	Número de óbitos	%
Branca	5930	47,4
Parda	5532	44,2
Preta	843	6,7
Amarela	44	0,4
Índigena	12	0,1
Ignorado	147	1,2
Total	12508	100

A mortalidade proporcional por idade foi semelhante entre pardos e pretos, e diferente quando comparada com brancos. Enquanto neste último grupo 72% dos óbitos ocorreram acima de 60 anos, nos pardos e pretos este percentual foi de 53% e 62% respectivamente. Esta diferença revela uma mortalidade mais precoce dois nestes grupos (Gráfico 13).

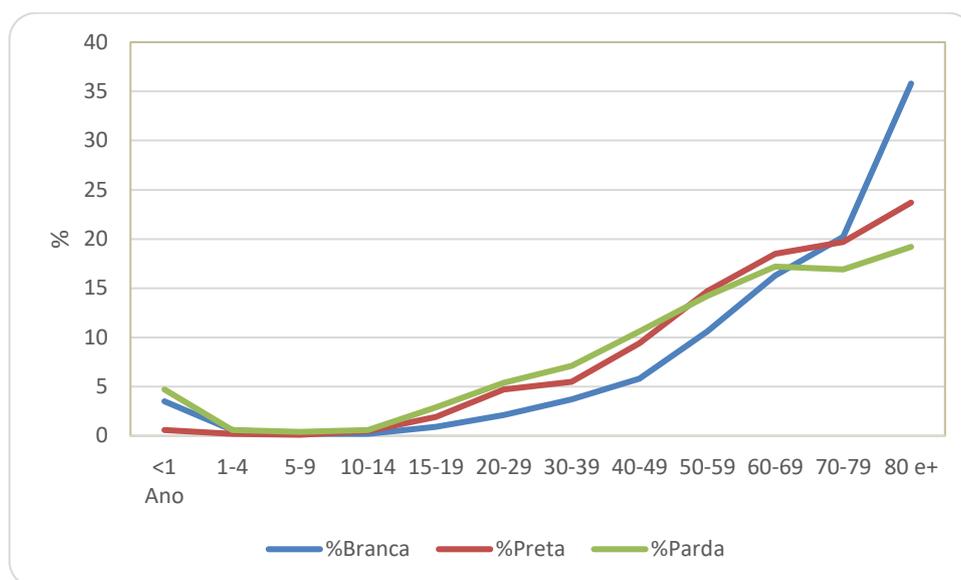


GRÁFICO 13. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR FAIXA ETÁRIA E RAÇA/COR DA PELE. DISTRITO FEDERAL, 2017

4.8. MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES E VIOLÊNCIAS)

Entre 2000 e 2017 houve uma queda de 32% nas mortes por acidentes e violência no Distrito Federal. Isto ocorreu principalmente pela redução da mortalidade por homicídios e acidentes de transporte, onde houve uma diminuição de 39% e 55% respectivamente. No mesmo período o número de óbitos e a taxa de mortalidade por quedas dobrou (102%) e suicídios aumentou 35% (Tabela 8 e Gráfico 14).

TABELA 8. NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE* POR CAUSAS EXTERNAS. DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2017

Ano	Homicídios	Acidente de transporte terrestre	Quedas	Suicídios	Afogamento	Outras causas externas	Total	
							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
2017	607	339	245	168	44	145	1548	50,9

*por 100 mil habitantes

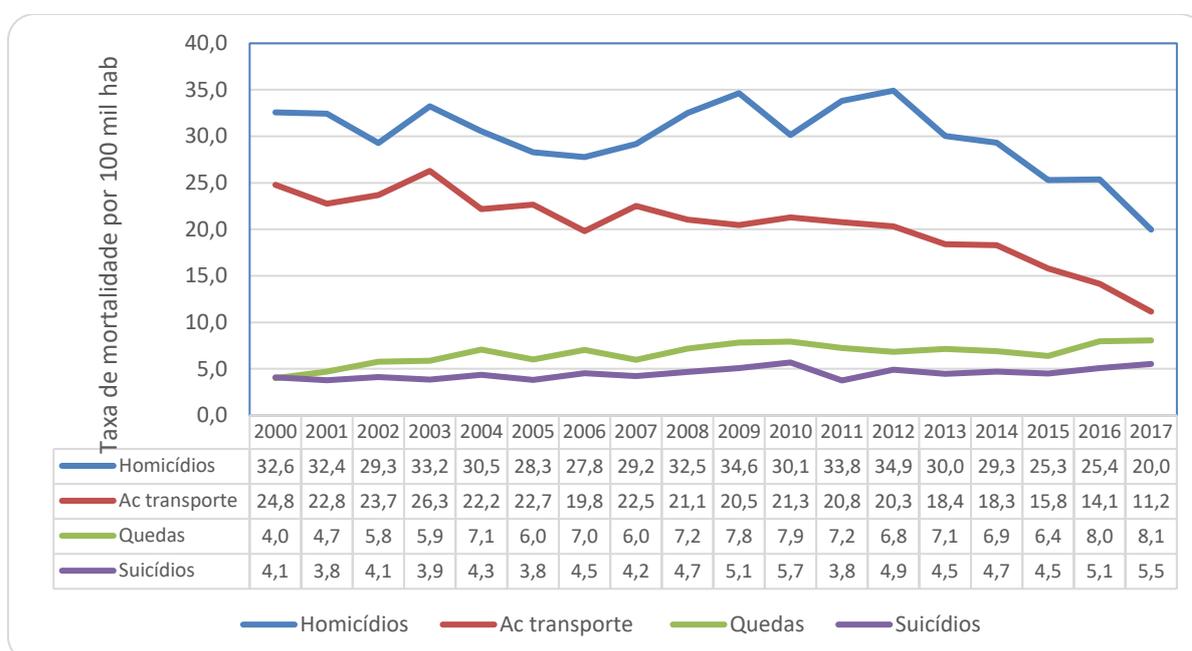


GRÁFICO 14. COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS. DISTRITO FEDERAL, 2000 A 2017.

Do total de 1548 óbitos por causas externas ocorridos em 2017, mais da metade (943 óbitos - 60,9%) eram indivíduos pardos (Tabela 9).

TABELA 95. NÚMERO DE ÓBITOS E PERCENTUAL DE MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS E RAÇA/COR. DISTRITO FEDERAL, 2017

Raça/Cor	Número de óbitos	%
Parda	943	60,9
Branca	506	32,7
Preta	81	5,2
Amarela	7	0,5
Indígena	2	0,1
Ignorado	9	0,6

Total	1548	100,0
--------------	-------------	--------------

Entre indivíduos pardos e pretos, os homicídios corresponderam à principal causa externa de mortalidade, enquanto que em indivíduos brancos houve um equilíbrio entre as 3 principais causas, homicídios, acidentes de transporte terrestre e quedas, com discreto predomínio desta última (Gráfico 15).

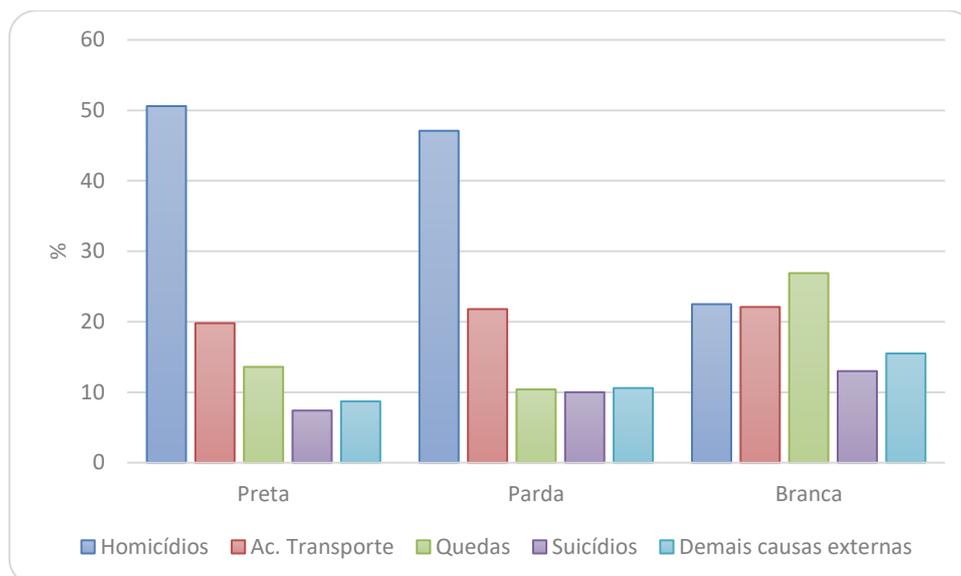


GRÁFICO 15. MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSAS EXTERNAS CONFORME A RAÇA/COR DA PELE. DISTRITO FEDERAL, 2017

Em 2017 ocorreram 607 óbitos por homicídios, 143 óbitos a menos em relação ao ano anterior. A maioria dos homicídios ocorreu no sexo masculino (561 óbitos - 92% do total). A faixa etária mais atingida foi entre 15 a 39 anos (459 óbitos – 76%). O risco de um jovem de 15 a 19 anos do sexo masculino morrer por homicídio foi 4,5 vezes maior que da população geral (Tabela 10).

TABELA 10. NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIO, SEXO E FAIXA ETÁRIA. DISTRITO FEDERAL, 2017

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total	
	N	Taxa**	N	Taxa***	N	Taxa*
0-14	7	2,2	2	0,7	9	1,4
15-19	113	89,7	4	3,2	117	46,6
20-29	192	69,5	13	4,5	205	36,1
30-39	123	46,7	14	4,8	137	24,7
40-49	75	38,2	6	2,5	81	18,5
50-59	26	19,9	7	4,2	33	11,1

60+	19	14,7	0	0,0	19	6,1
Ignorado	6	-	0	-	6	-
Total	561	39,0	46	2,9	607	20,0

*por 100 mil habitantes da faixa etária **por 100 mil habitantes do sexo masculino da faixa etária

***por 100 mil habitantes do sexo feminino da faixa etária

A Região Sudoeste teve o maior número de homicídios, foram 122 óbitos. A maior taxa de mortalidade foi registrada na Estrutural, 69,7 óbitos para cada grupo de 100 mil habitantes. Em algumas localidades como Lago Sul, Varjão e SIA não foram ocorreram óbitos por homicídio (Tabela 11).

TABELA 61. NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR HOMICÍDIOS E LOCAL DE RESIDÊNCIA. DISTRITO FEDERAL, 2017

Região Saúde	Número de óbitos	Taxa de mortalidade*
Central	12	2,7
..Asa Norte	6	4,1
..Asa Sul	1	0,9
..Cruzeiro	1	2,4
..Lago Norte	2	5,0
..Lago Sul	0	0,0
..Sudoeste/Octogonal	2	3,3
..Varjão do Torto	0	0,0
Centro-Sul	61	18,9
..Candangolândia	4	21,2
..Guará	8	6,2
..Núcleo Bandeirante	5	17,0
..Park Way	2	8,6
..Riacho Fundo I	5	11,8
..Riacho Fundo II	13	31,2
..SCIA (Estrutural)	24	69,7
..SIA	0	0,0
Leste	75	31,6
..Itapoã	22	42,7
..Jardim Botânico	3	12,6
..Paranoá	14	21,8
..São Sebastião	36	36,7
Norte	113	29,2
..Fercal	5	48,4
..Planaltina	61	30,5
..Sobradinho	17	18,5
..Sobradinho II	30	35,0
Oeste	110	20,4
..Brazlândia	15	22,3

..Ceilândia	95	20,1
Sudoeste	122	15,0
..Águas Claras	8	6,6
..Recanto das Emas	22	15,2
..Samambaia	62	26,7
..Taguatinga	25	10,2
..Vicente Pires	5	7,2
Sul	77	25,9
..Gama	38	23,8
..Santa Maria	39	28,4
Ignorado	37	-
Distrito Federal	607	20,0

*por 100 mil habitantes

A segunda causa externa mais frequente foi acidente de transporte terrestre. Como visto na tabela 10 e Gráfico 14, entre 2000 e 2017 houve significativa redução da mortalidade por esta causa. Em 2017 ocorreram 339 óbitos sendo que acidentes envolvendo automóvel ou caminhonete foi a principal causa (33,9%), seguido por atropelamentos (26,8%) e acidentes com motociclistas (22,4%) (Tabela 12).

TABELA 72. ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE SEGUNDO TIPO. DISTRITO FEDERAL, 2017

Causas Externas	Número de óbitos	%
Automóvel ou caminhonete	115	33,9
Atropelamento	91	26,8
Motociclista	76	22,4
Não especificados	30	8,8
Ciclista	19	5,6
Veículo de transporte pesado ou ônibus	6	1,8
Triciclo	1	0,3
Carroça ou animal de montaria	1	0,3
Total	339	100

Cerca de 78% dos óbitos por acidentes de transporte terrestre ocorreram no sexo masculino e a faixa etária mais atingida foi de 30 a 39 anos (Gráfico 16).

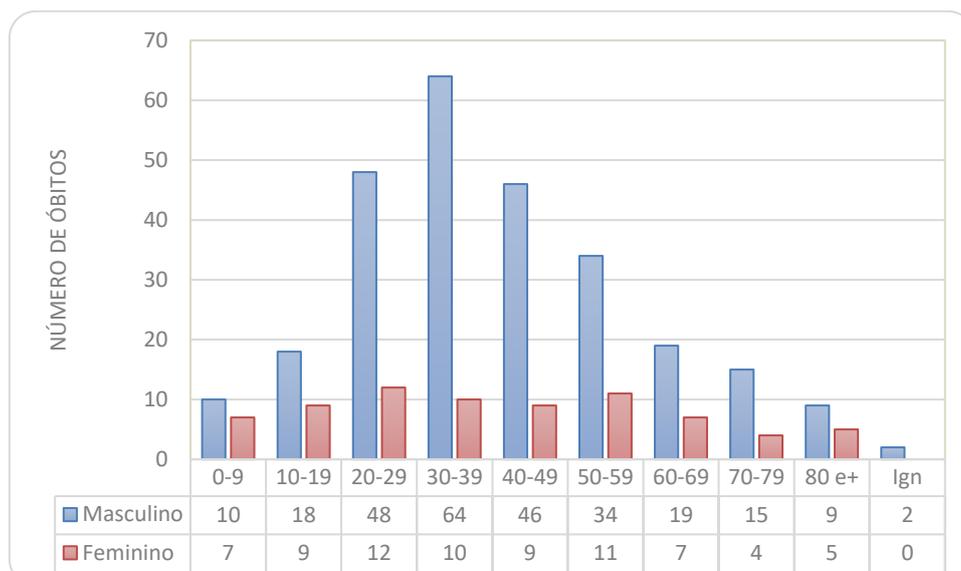


GRÁFICO 16. DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS POR ACIDENTE DE TRANSPORTE TERRESTRE, CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA. DISTRITO FEDERAL, 2017

A terceira causa externa de óbitos foram quedas acidentais. Em 2017 ocorreram 245 óbitos devido a quedas, 8 a mais que no ano anterior. A maioria destes óbitos foi por queda no mesmo nível (Tabela 13).

TABELA 83. NÚMERO E PERCENTUAL DE ÓBITOS POR TIPO DE QUEDA. DISTRITO FEDERAL, 2017

Tipos de queda	Número	%
Quedas no mesmo nível	201	82,0
Queda de ou p/fora edifícios, outras estruturas	9	3,7
Queda em ou de escadas ou degraus	8	3,3
Queda de um leito	6	2,4
Queda de uma cadeira de rodas/mobília	4	1,6
Queda em ou de um andaime	3	1,2
Queda sem especificação	7	2,9
Outras quedas	7	2,9
Total	245	100,0

O número de óbitos aumentou com a idade, sendo que a faixa etária de 80 anos e mais concentrou mais da metade dos óbitos. Neste grupo, o número de óbitos entre as mulheres foi mais que o dobro do registrado nos homens (Gráfico 17).

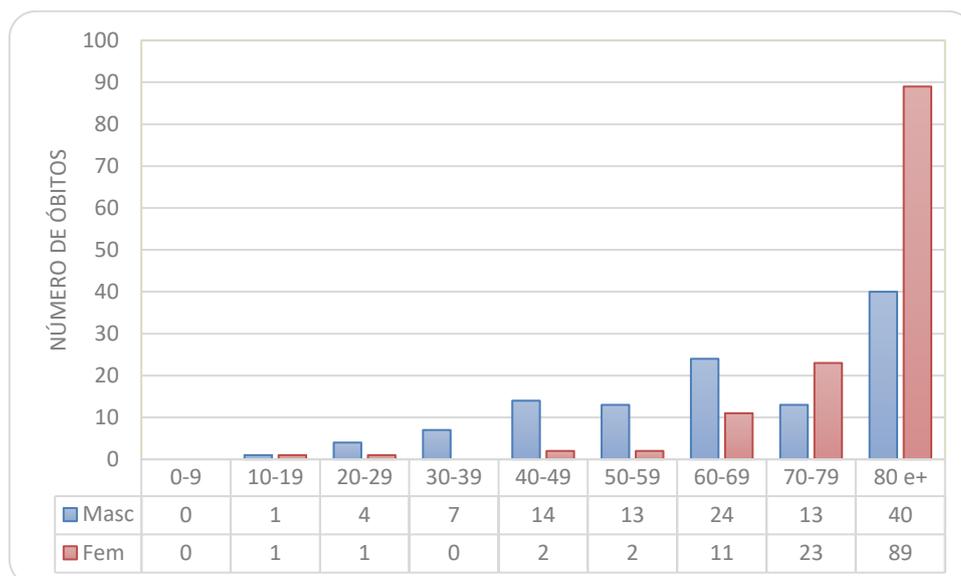


GRÁFICO 17. DISTRIBUIÇÃO DOS ÓBITOS POR QUEDAS, CONFORME SEXO E FAIXA ETÁRIA. DISTRITO FEDERAL, 2017

4.9. MORTALIDADE POR NEOPLASIAS

As neoplasias corresponderam à segunda causa de morte dos residentes no Distrito Federal, sendo responsáveis por 20,6% (2579) dos óbitos ocorridos em 2017. Desde o ano 2000 o risco de morrer por câncer aumentou 32,2%, passando de 64,2 em 2000 para 84,9 em 2017 para cada grupo de 100 mil habitantes (Gráfico 9). Este aumento ocorreu em todas as neoplasias mais incidentes (Gráfico 18).

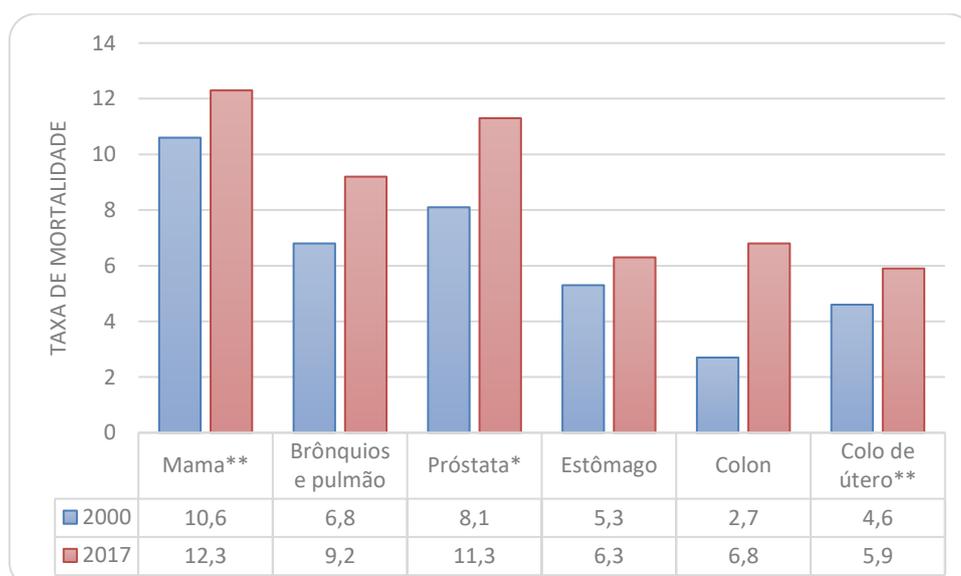


GRÁFICO 18- COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR ALGUMAS NEOPLASIAS. DISTRITO FEDERAL, 2000 E 2017

A neoplasia com maior número de óbitos foi de brônquios e pulmão, responsável por 10,9% das mortes, seguida pelo câncer de cólon e mama (Tabela 14).

TABELA 94. NÚMERO DE ÓBITOS E TAXA DE MORTALIDADE POR ALGUNS TIPOS DE NEOPLASIAS. DISTRITO FEDERAL, 2017

Causas de óbito	Número de óbitos	Taxa*
Neoplasia de brônquios e pulmão	280	9,2
Neoplasia de cólon	206	6,8
Neoplasia de mama feminino	197	12,3***
Neoplasia de estômago	191	6,3
Neoplasia de próstata	162	11,3**
Neoplasia de pâncreas	124	4,1
Neoplasia de fígado	117	3,8
Neoplasia do colo de útero	95	5,9***
Leucemias	85	2,8
Neopl. de reto, junção de reto-sigmoide e ânus	74	2,4
Neoplasia de esôfago	67	2,2
Neoplasia de laringe	38	1,3
Demais neoplasias	943	31,0
Total	2579	84,9

*por 100 mil habitantes

**por 100 mil habitantes do sexo masculino

***por 100 mil habitantes do sexo feminino

A maioria dos óbitos por neoplasia (84,9%) 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 (Gráfico 19).

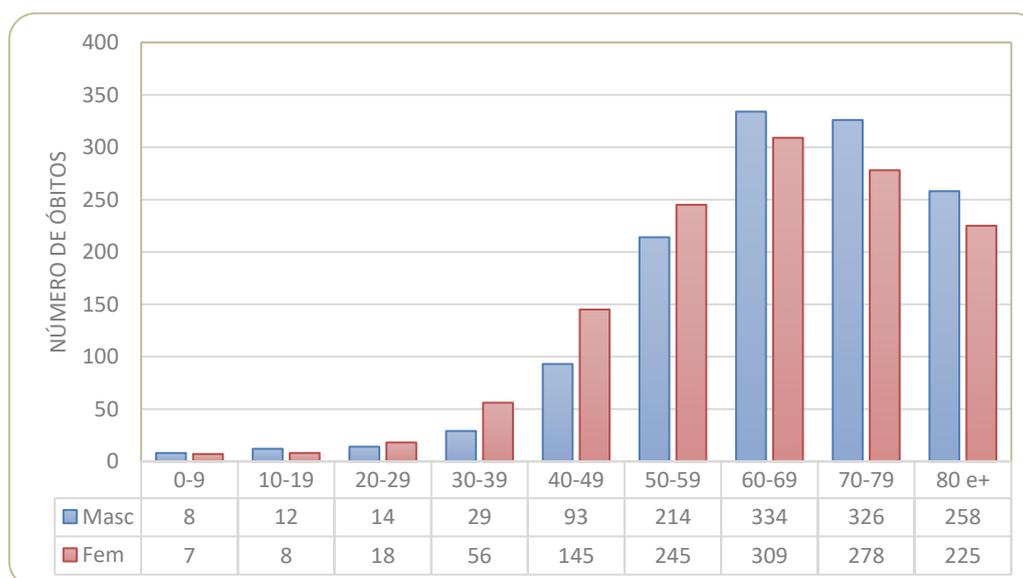


GRÁFICO 19. NÚMERO DE ÓBITOS POR NEOPLASIAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. DISTRITO FEDERAL, 2017

4.10. MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO

Na série histórica entre 2000 e 2017, doenças do aparelho circulatório sempre foi a principal causa de óbito no Distrito Federal. Em 2017 ocorreram 3347 óbitos por esta causa, que representou 26,8% do total de óbitos entre os residentes no Distrito Federal.

TABELA 10. NÚMERO DE ÓBITOS E COEFICIENTE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO. DISTRITO FEDERAL, 2017

Doenças do aparelho circulatório	Número de óbitos	Taxa*
Doenças cerebrovasculares	1176	38,7
Doenças isquêmicas coração	1079	35,5
Doenças hipertensivas	410	13,5
Insuficiência cardíaca	113	3,7
Miocardiopatias (exceto alcoólica)	92	3,0
Aneurisma e dissecação aorta	89	2,9
Arritmias cardíacas	80	2,6
Doença cardíaca pulmonar e da circulação pulmonar	51	1,7
Complicações de cardiopatias e doenças cardíacas mal definidas	38	1,3
Doença reumática crônica do coração	33	1,1
Demais causas de morte por doenças do aparelho circulatório	186	6,1
Total	3347	110,1

*por 100 mil habitantes

Dentre as doenças do aparelho circulatório, as cerebrovasculares apresentaram a maior incidência de óbitos: foram 1176 óbitos, sendo 341 (29%) por sequelas de doenças cerebrovasculares (Tabela 15). Observa-se que o número de óbitos por esta causa aumenta com a idade, sendo que 81% ocorreram após 60 anos (Gráfico 20).

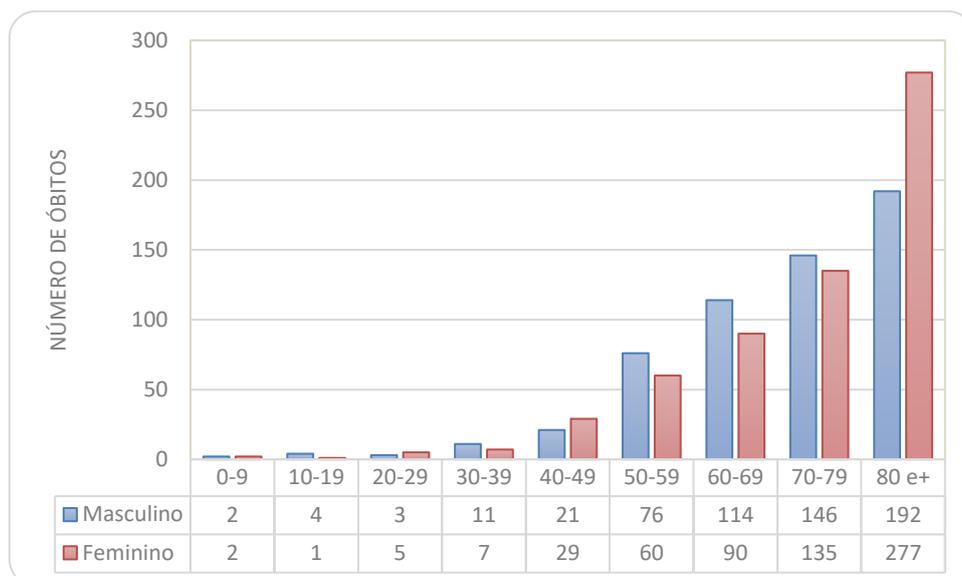


GRÁFICO 20. NÚMERO DE ÓBITOS POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. DISTRITO FEDERAL, 2017

Doenças isquêmicas do coração foi a segunda causa de morte dentre as doenças do aparelho circulatório, com 1079 óbitos, sendo 832 por infarto agudo do miocárdio. 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 (Gráfico 21).

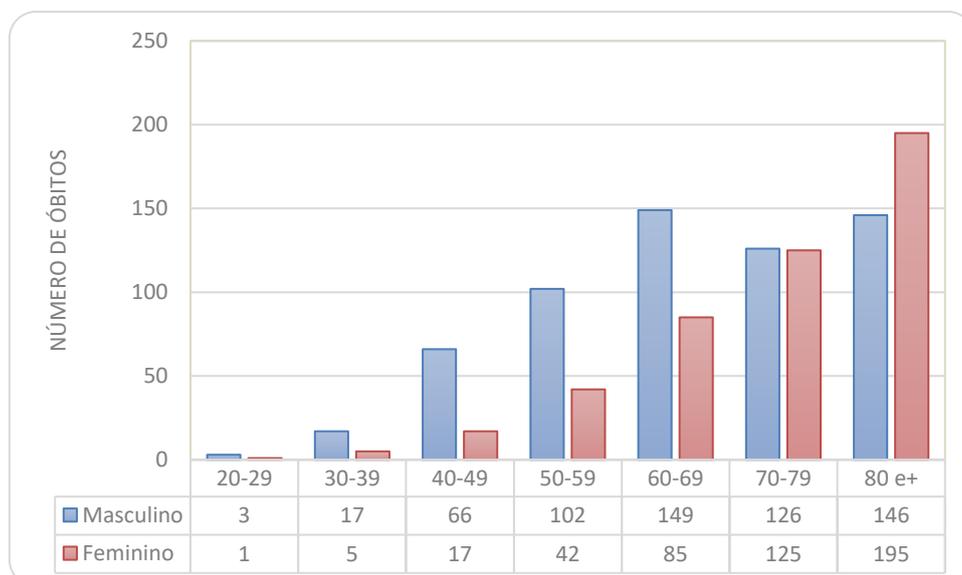


GRÁFICO 21. NÚMERO DE ÓBITOS POR DOENÇAS ISQUÊMICAS DO CORAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO. DISTRITO FEDERAL, 2017

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo dos últimos 18 anos, houve mudanças na estrutura etária da população do Distrito Federal. A população envelheceu e a mortalidade proporcional por idade reflete essa realidade: morrem menos crianças e jovens e mais idosos. Este perfil, entretanto, não é homogêneo em todo o Distrito Federal, havendo grandes diferenças entre as regiões administrativas.

A análise de óbitos por capítulos da CID10 mostra que doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de morte em 2017 e sofreu pouca alteração em relação ao ano de 2000. As neoplasias, que corresponderam à segunda causa de morte, aumentou a incidência em 32% nos últimos 18 anos. Em contrapartida, o risco de morrer por causas externas, terceira causa mais frequente de óbito, diminuiu na mesma proporção, principalmente pela redução da mortalidade por homicídios e acidentes de transporte terrestre. Nas regiões de saúde as principais causas de morte são semelhantes, mas as taxas específicas de mortalidade diferem entre as regiões.

Quanto às causas específicas de morte, doenças cerebrovasculares foi a primeira causa para ambos os sexos. A segunda causa foi homicídios para os homens e infarto do miocárdio para as mulheres. A maioria dos homicídios, suicídios, doenças causadas pela ingestão de álcool e acidentes de transporte terrestre ocorreram no sexo masculino. Em contrapartida, óbitos por doença de Alzheimer foram mais frequentes no sexo feminino.

A principal causa de morte entre 1 a 29 anos de idade foram as causas externas, sendo que até 14 anos predominaram os óbitos por acidentes de transporte, e entre 15 e 29 anos, as mortes por homicídio atingiram elevadas taxas de mortalidade no sexo masculino.

Na faixa etária de 30 a 59 anos homicídio foi a principal causa de morte entre os homens, seguido por doenças causadas pela ingestão de álcool. Entre as mulheres as principais causas foram neoplasia de mama, doenças cerebrovasculares e neoplasia de colo uterino.

Acima de 60 anos o risco de morrer por doenças do aparelho circulatório aumenta 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 bronquite, enfisema e asma.