

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS ÓBITOS HOSPITALARES EM UM
MUNICÍPIO DA BAHIA EM 2019**

Filipe Fernandes Fraga

Jessica Maria Torquato Rodovalho

DÉCIO ADIR VIEIRA BRANDÃO

RONEY VIEIRA ROMÃO

**CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E PERFIL DO PACIENTE COM
DISLIPIDEMIA DE UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DA BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Examinadora das Faculdades Integradas
Padrão de Guanambi como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Josiane dos Santos Amorim

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 8:10 horas do dia 17 do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, na sala APG 5, compareceram para defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes:

Filipe Fernandes Braga e
fernica maria Torquato Rodovalho.
cuja pesquisa apresenta como título,
“ Perfil epidemiológico e clínico dos óbitos
hospitalares em um município da Bahia
em 2019.”

Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof.
Joseane dos Santos Joiaim
e avaliadores, Prof. Gabriel Alves Ferreira e
Prof. Roberta Gonçalves Mota.

Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado APROVADO com conceito 9,6.
Eu, Joseane dos Santos Joiaim, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros.

Observações:

dar uma devolutiva para o município e
publicar.

Assinatura da Banca Examinadora:

Joseane dos Santos Joiaim
Professor (a) orientador (a)

Roberta Gonçalves Mota
Professor (a) examinador (a)

Gabriel Alves Ferreira
Professor (a) examinador (a)

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

F363p Fraga, Filipe Fernandes
 Perfil Epidemiológico e Clínico dos Óbitos Hospitalares em
 um município da Bahia em 2019/ Filipe Fernandes Fraga; Jessica
 Maria Torquato Rodovalho - Guanambi, BA, 2022.
 13 f.

Orientador(a): Josiane dos Santos Amorim

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) —
Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022.

1. Perfil Clínico. 2. Perfil Epidemiológico. 3. Óbitos. I.
Rodovalho, Jessica Maria Torquato. II. Amorim, Josiane dos
Santos, orient. III. Título.

CDU
614.2(813.8)"2019"

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS ÓBITOS HOSPITALARES EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA EM 2019

Filipe Fernandes Fraga^I, Jessica Maria Torquato Rodovalho^{II}, Josiane dos Santos Amorim^{III}

^IFaculdades Integradas Padrão Guanambi. Avenida Santos Dumond, nº 725, Bairro Aeroporto Velho. Guanambi, BA, Brasil.CEP 46.430-000.

^{II}Faculdades Integradas Padrão Guanambi. Rua João Farias Cotrim, nº 344, Bairro Ipiranga. Guanambi, BA, Brasil.CEP 46.430-000.

^{III}Faculdades Integradas Padrão Guanambi. Rua Emiliano Alves Boa Sorte, nº 373, Morada por do Sol. Guanambi, BA, Brasil. CEP 46.430-000.

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil epidemiológico das ocorrências de óbitos e clínico das causas com mais ocorrências de mortalidade hospitalar no município Guanambi – Bahia no ano de 2019.

Metodologia: o presente estudo é uma pesquisa epidemiológica, descritiva, realizada no município de Guanambi – Bahia, referente ao ano de 2019, com dados secundários, públicos e anônimos do Sistema SIM/MS disponibilizados pelo DATASUS.

Resultados: no ano de 2019 foram registrados 844 óbitos, sendo 510 no sexo masculino e 334 no sexo feminino. A faixa etária mais acometida foi a de 80 anos ou mais e a causa mais prevalente foi a de mortes por doenças do aparelho circulatório, causas externas e neoplasias, representando as 3 causas 51% dos óbitos.

Conclusão: conclui-se que no ano de 2019 os óbitos hospitalares no município de Guanambi – Bahia tiveram maior prevalência em homens idosos sendo as doenças do aparelho circulatório e neoplasias as mais notificadas nesta população.

Descritores: Perfil Clínico. Perfil Epidemiológico. Óbitos.

INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade é um indicador que representa o número de óbitos de determinada amostra populacional dentro de um recorte temporal, compondo um importante marcador da qualidade de vida humana, pois está diretamente associada às condições sanitárias, de saúde e de segurança da população em estudo¹.

No Brasil, os óbitos são registrados pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)², um sistema de vigilância epidemiológica nacional que contém dados socioeconômicos, local de residência e ocorrência, óbitos fetais e não fetais, condições e causas do óbito, e informações de causas externas. Esses dados são disponibilizados através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) sob gerenciamento do Ministério da Saúde³.

O Ministério da Saúde cataloga os óbitos hospitalares de acordo com a classificação internacional de doença – CID 10. O CID-10 é um sistema utilizado universalmente, com finalidade de agrupar as doenças com características semelhantes.

Para tal, dispõe de 22 capítulos, dos quais: capítulo I - algumas doenças infecciosas e parasitárias; capítulo II – neoplasias (tumores); capítulo III - doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários; capítulo IV - doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas; capítulo V - transtornos mentais e comportamentais; capítulo VI - doenças do sistema nervoso; capítulo VII - doenças do olho e anexos; capítulo VIII - doenças do ouvido e da apófise mastoide; capítulo IX - doenças do aparelho circulatório; capítulo X - doenças do aparelho respiratório; capítulo XI - doenças do aparelho digestivo; capítulo XII -doenças da pele e do tecido subcutâneo; capítulo XIII - doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo; capítulo XIV - doenças do aparelho geniturinário; capítulo XV - gravidez, parto e puerpério; capítulo XVI - algumas afecções originadas no período perinatal; capítulo XVII - malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas; capítulo XVIII - sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte; capítulo XIX - lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas; capítulo XX - causas externas

de morbidade e de mortalidade; capítulo XXI - fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde; capítulo XXII – para propósitos especiais.

O objetivo do presente trabalho foi descrever o perfil epidemiológico das ocorrências de óbitos e clínico das causas com mais ocorrências de mortalidade hospitalar no município Guanambi – Bahia no ano de 2019.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico das ocorrências de óbitos e clínico das causas mais letais, descritivo, realizado no município de Guanambi, no Estado da Bahia, com dados coletados a partir do Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), gerenciado pelo Ministério da Saúde.

O ano de 2019 foi escolhido para estudo por ser o ano com os últimos dados disponibilizados quando da escrita da pesquisa, portanto não leva em consideração os impactos ocasionados pela pandemia por covid-19. Optou-se por trabalhar apenas com os óbitos por ocorrência hospitalares disponibilizados pelo Ministério da Saúde em detrimento de elencar, também, os casos de internações advindos das mesmas causas, o que demandaria a necessidade de pesquisa junto à Secretaria Municipal de Saúde da cidade, inviabilizando a proposição da pesquisa de utilizar como fonte o DATASUS e seus componentes.

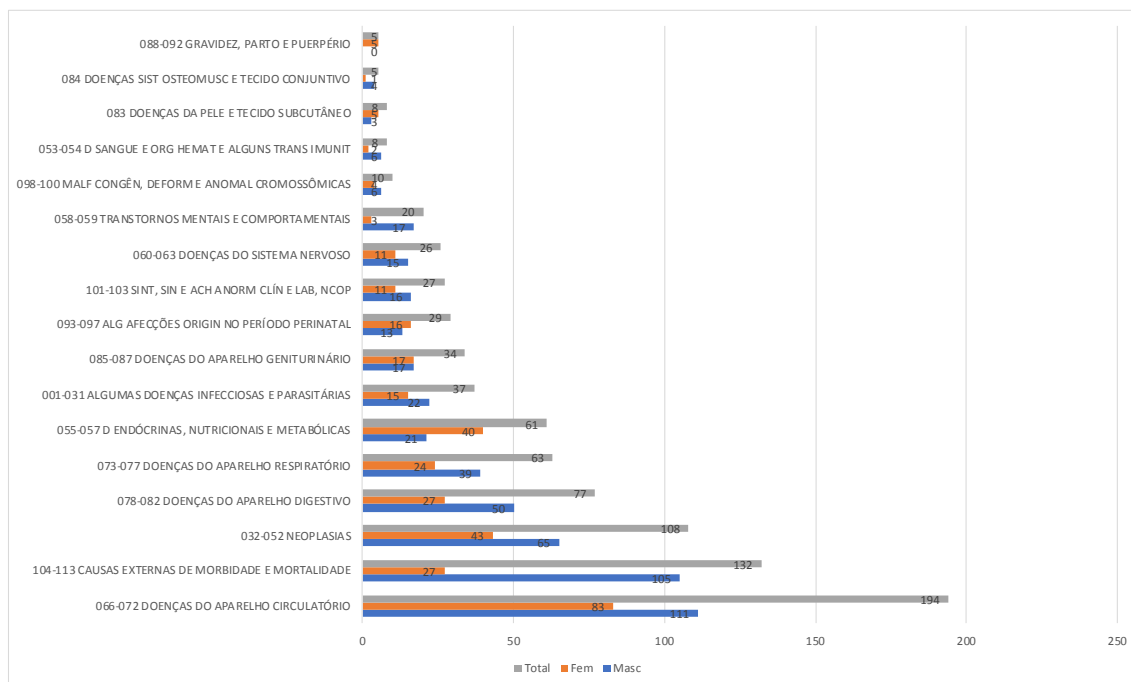
O presente estudo analisou as seguintes variáveis de preenchimento obrigatório do Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM): capítulo do CID 10, causa – CID-BR-10, faixa etária e sexo. O município de Guanambi, segundo o IBGE, possui uma extensão territorial aproximada de 1.272,366 km² no ano de 2021, uma população estimada em 85.353 habitantes (2021), densidade demográfica 60,80 hab/km² (2010) e IDHM de 0.673 (2010). Os dados foram apresentados em forma de gráficos em números absolutos de ocorrências, construídos com o auxílio do software Excel para Windows 10 e do Programa TabNet no Ministério da Saúde¹.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O número de óbitos hospitalares no município de Guanambi em 2019 incluindo todas as faixas etárias e ambos os sexos foi de 844, sendo 510 (60,43%) no sexo masculino e 334 (39,57%) no sexo feminino, com uma razão de 1,52 óbitos no sexo masculino para cada 1,0 óbito no sexo feminino. A faixa etária com maior número de óbitos registrados em 2019 foi a de 80 anos ou mais (269), representando 31,04% do total de óbitos.

O Gráfico 1 apresenta os óbitos divididos pelas causas apontadas nas declarações de óbitos, classificadas por ordem crescente e com os dados dos grupos CID 10 que tiveram pelo menos uma ocorrência de óbito registrada, por esse motivo os capítulos VII - doenças do olho e anexos, VIII - doenças do ouvido e da apófise mastoide, XIX - lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, XXI - fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde, XXII – para propósitos especiais não foram incluídas na discussão, pois não foram registradas ocorrências desses óbitos no ano 2019, na cidade de Guanambi.

Gráfico 1 – Óbitos por causa e por sexo em ordem crescente divididos pelas causas do CID-10-BR referentes ao município de Guanambi – Bahia no ano de 2019



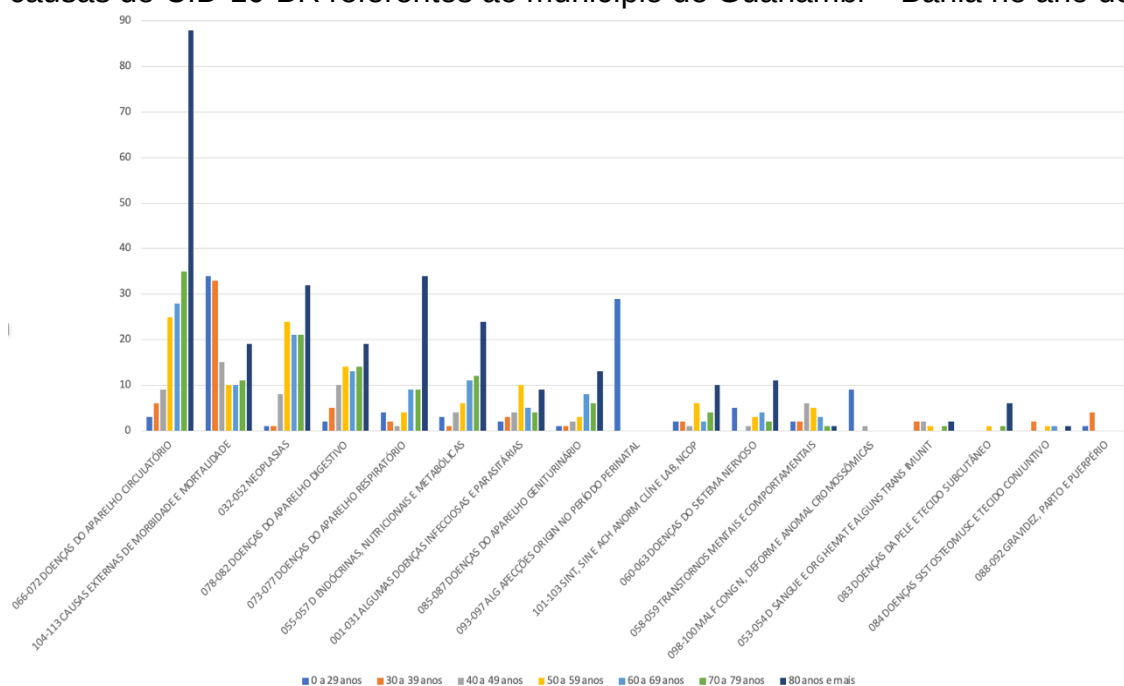
Fonte: Autores, com base nas informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde através do DATASUS.

Também não foram incluídos na pesquisa os capítulos que não tiveram mais do que 50 ocorrências, em virtude da limitação de palavras para a revista de publicação, o que obrigou ao recorte mais específico: capítulo I do CID-10 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, capítulo III - doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários, capítulo V - transtornos mentais e comportamentais, capítulo VI - doenças do sistema nervoso, capítulo XII do CID-10 - doenças da pele e tecido subcutâneo, capítulo XIII - sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, capítulo XIV - doenças do aparelho geniturinário, capítulo XV de gravidez, parto e puerpério, capítulo XVI-afecções originadas no período neonatal, capítulo XVII - malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, capítulo XVIII – sintomas, sinais e achados anormais no exame clínico e laboratorial.

Neste texto, são apresentados os gráficos com as informações referentes aos capítulos CID-10-BR registrados em Guanambi, divididos por sexo e por idade, e conforme o Gráfico 2, observa-se que das 22 causas da CID 10 BR, apenas 3 causas somadas correspondem a 51% de todos os casos ocorridos de óbitos em Guanambi no ano de 2019, sendo elas as doenças do aparelho circulatório, causas externas de morbidade e mortalidade e neoplasias. Em seguida são analisadas tais

causas, bem como as outras que tiveram mais de 50 ocorrências registradas em 2019.

Gráfico 2 – Óbitos por causa e por idade em ordem crescente divididos pelas causas do CID-10-BR referentes ao município de Guanambi – Bahia no ano de 2019



Fonte: Autores, com base nas informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde através do DATASUS.

Doenças do Aparelho Circulatório

As doenças do aparelho circulatório – capítulo IX do CID-10, foram as mais incidentes em Guanambi-BA no ano de 2019, com 194 óbitos, representando 22,98% do total das mortes no município.

As mortes desse grupo ocorreram principalmente devido às doenças hipertensivas (32 ocorrências), doenças isquêmicas do coração (50 ocorrências, todas sendo de infarto agudo do miocárdio) e doenças cerebrovasculares (59 ocorrências).

Observa-se que o número de ocorrências de óbitos cresce à medida em que se avançam as faixas de idade, sendo que as faixas entre 0 e 14 anos não apresentaram nenhuma ocorrência de óbitos por doenças do aparelho circulatório.

Já as faixas de idade situadas entre 15 e 29 anos apresentaram 3 ocorrências; entre 30 e 39, 6 ocorrências; entre 40 e 49, 9 ocorrências; entre 50 e 59, 25 ocorrências; entre 60 e 69, 28 ocorrências; entre 70 e 79, 35 ocorrências; e em pessoas com 80 anos ou mais, houve o maior número de ocorrências, tendo registrado 88 óbitos.

Com relação à faixa etária com 80 anos ou mais, nota-se que as mortes referentes às doenças do aparelho circulatório distribuem-se de modo predominante entre as doenças hipertensivas (14 ocorrências), doenças isquêmicas do coração (18 ocorrências, todas sendo de infarto agudo do miocárdio) e doenças cerebrovasculares (27 ocorrências).

O infarto agudo do miocárdio é a maior causa de morte no Brasil e no mundo⁴, e ocorre em sua maioria pela instabilização de placa aterosclerótica que se rompe e forma trombo inclusivo ou oclusivo conforme afirma a Sociedade Brasileira de Cardiologia⁵. O IAM é classificado em angina instável (AI), Infarto do miocárdio sem supradesnívelamento do segmento ST (IMSSST) e Infarto do miocárdio com supradesnívelamento do segmento ST (IMcSST). Idosos apresentam perfil de risco e evolução diferente dos não idosos, pelo fato de possuírem maior chance de apresentarem IAM prévio, angina, doença vascular periférica, além de maior prevalência de hipertensão arterial sistêmica, fatores esses que aumentam o risco de IAM. Além disso se apresentam mais tardiamente para realização do tratamento, após o início dos sintomas, por cursarem com IMSSST com “equivalentes isquêmicos” de confusão mental, síncope, dispneia e mal estar em vez de dor, atrasando o início da instauração das medidas de suporte e revascularização miocárdica, fato que contribui para um pior prognóstico. Além de idosos cursarem com maior número de complicações no IMSSST, necessitando de serem submetidos a tratamentos intensivos⁵.

Com relação ao sexo, foram registrados 111 óbitos de pessoas do sexo masculino e 83 do sexo feminino, em uma proporção de 1,33 mortes em homens para cada 1,0 morte em mulheres, sendo que com relação aos óbitos por doenças cerebrovasculares o número de ocorrências na população masculina (37) é quase duas vezes maior do que na população feminina (22).

Esses números se dão pelo fato de as doenças cardiovasculares serem a principal causa de morbimortalidade no sexo feminino, principalmente naquelas maiores de 50 anos, que com a chegada do climatério sofrem uma mudança no perfil de risco de desenvolverem doenças cardiovasculares, devido à deficiência estrogênica, maior prevalência de tabagismo, dislipidemia, obesidade e hipertensão⁶.

Causas Externas De Morbidade E Mortalidade

As causas externas de morbidade e mortalidade (capítulo XX do CID-10) vitimaram 132 pessoas no município de Guanambi – Bahia no ano de 2019, representando 15,62% do total dos óbitos. As principais causas são os acidentes de transporte com 45 óbitos, desses, 37 óbitos no sexo masculino e 8 óbitos no sexo feminino, sendo mais incidente na faixa etária de 30 a 39 anos com 12 óbitos e relativamente constante dos 20 aos 70 anos. E as quedas com 27 óbitos, deles 18 ocorreram na faixa etária de 80 anos e mais.

Acidentes de transporte são aqueles resultantes de colisões não intencionais e evitáveis que envolvem meios de transportes e resultam em danos físicos e emocionais⁷.

Estudos mostram que a população masculina entre 15 e 34 anos de idade é mais acometida, e se justifica pelo fato de os homens apresentarem comportamento social arriscado, se exporem mais a acidentes, por dirigirem em altas velocidades e realizarem manobras arriscadas⁸, além de apresentarem maior agressividade e consumirem mais álcool⁹.

O envelhecimento aumenta o risco de quedas, pois os idosos apresentam alterações de marcha, maior fragilidade e dependência de cuidados por terceiros. Um terço da população autônoma a partir de 65 anos de vida, pode esperar sofrer queda no período de 1 ano. Embora não sejam traumas graves, as quedas podem causar limitações de movimentos, dores e desconfortos e perda da autonomia, podendo evoluir com problemas mais graves de saúde a longo prazo¹⁰.

Exceto com relação às quedas, os homens correspondem à maioria em todas as outras causas externas de óbito. No geral, teve maior incidência na faixa etária dos

30 aos 39 anos (33 óbitos) e no sexo masculino (105 óbitos) com uma proporção de 3,88 mortes em homens para cada 1,0 morte em mulheres.

Neoplasias

As neoplasias, capítulo II do CID-10, representaram 12,79% dos óbitos hospitalares em Guanambi – Bahia em 2019, com 108 mortes, acometendo em sua maioria os pacientes com 80 anos ou mais (32 óbitos) e o sexo masculino (65 óbitos) com uma proporção de 1,51 óbitos em homens para cada 1,0 óbito em mulheres.

As principais causas de morte referentes ao capítulo II do CID-10-BR foram as neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões com 11 notificações representando (10,18%).

O câncer é um importante desafio para saúde pública em todo mundo e o câncer de pulmão (CP) é a segunda maior causa de morte. O câncer de pulmão tem como principal causa o tabagismo, sendo que a incidência da mortalidade por esse tipo de câncer está fortemente ligado à prevalência de fumantes na população. Segundo Souza et. Al ¹¹, a alta prevalência de CA de pulmão justifica-se também pelos desafios no diagnóstico, estadiamento e tratamento dos pacientes da rede pública de saúde, que não levam em consideração as recomendações das principais diretrizes internacionais para o manejo do câncer de pulmão.

Pode-se destacar a recomendação do uso da imagem por PET/CT, como importante ferramenta no estadiamento do câncer de pulmão em países desenvolvidos, enquanto no Brasil é autorizado pelo SUS apenas em casos de pacientes com doença precoce que são potenciais candidatos à cirurgia curativa, ao passo que o estadiamento é feito no restante dos usuários, principalmente com imagens de TC, pelo fato de o PET/SC ter valor elevado e baixa disponibilidade na rede de hospitais da rede pública^{11,12}.

Em Guanambi, foram registradas apenas 3 ocorrências de óbitos em pessoas na faixa de idade de menos de 40 anos, sendo que houve forte crescimento para as faixa etárias maiores de 40, destacando-se as 32 ocorrências na faixa etária dos maiores de 80 anos.

Chama atenção a distribuição quase uniforme em vários tipos de neoplasias: neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe (6 ocorrências), neoplasia maligna do esôfago (7 ocorrências), neoplasia maligna do estômago (5 ocorrências), neoplasia maligna do cólon, reto e ânus (9 ocorrências), neoplasia maligna do pâncreas (7 ocorrências), neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões (11 ocorrências), neoplasia maligna da mama (10 ocorrências), neoplasia maligna da próstata (9 ocorrências), neoplasia maligna meninges, encéfalos e outras partes SNC (6 ocorrências).

Outras Causas De Mortalidade

O capítulo IV do CID-10 – doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, foi responsável por 7,22% (61) dos óbitos em Guanambi – Bahia no ano de 2019. Acometeu em sua maioria pacientes com 80 anos ou mais (24 óbitos) e pessoas do sexo feminino (40 óbitos) ao sexo masculino (21 óbitos), numa proporção de 1,9 óbitos em mulheres para cada 1,0 óbito em homens. Dentre as quais, destaca-se o Diabetes mellitus, responsável por 68% dos óbitos desse referido capítulo com um número de 42 mortes.

O capítulo X do CID-10 – doenças do aparelho respiratório, agrupou em 2019 no município de Guanambi – Bahia 63 óbitos, com uma porcentagem de 7,46 sobre o total de óbitos nos mesmos ano e município. Acometeu principalmente pessoas com 80 anos ou mais (34 óbitos) e o sexo masculino (39 óbitos) com uma proporção de 1,6 mortes em homens para cada 1,0 morte em mulheres. A pneumonia vitimou 30 pessoas em Guanambi no ano de 2019 e destaca-se dentro do capítulo X do CID-10 como a principal causa (47,61%).

As doenças do aparelho digestivo (capítulo XI do CID-10) somaram 77 óbitos no município de Guanambi – Bahia no ano de 2019, equivalendo a 9,12% do total de óbitos. Teve maior incidência na faixa etária com 80 anos ou mais (19 óbitos) e no sexo masculino (50 óbitos) representando 1,85 mortes em homens para cada 1,0 morte em mulheres. As doenças hepáticas foram as mais notificadas, responsável por 29,87% das mortes dentro do capítulo XI com 23 óbitos.

CONCLUSÃO

Observou-se que das 22 causas do CID 10 BR, apenas 3 causas somadas correspondem a 51% de todos os casos de óbitos ocorridos em Guanambi no ano de 2019, sendo elas as doenças do aparelho circulatório, causas externas de morbidade e mortalidade e neoplasias, o que aponta para a necessidade de aumento de políticas públicas nessas 3 causas e de atenção tanto dos setores relacionados com os hospitais quanto das Faculdades da área da saúde, de modo integrado, para o estudo deste fenômeno e proposições de soluções pontuais em Guanambi-BA.

As doenças do aparelho circulatório – capítulo IX do CID-10 foram as mais incidentes em Guanambi-BA no ano de 2019, com 194 óbitos, representando 22,98% do total das mortes no município, tendo-se que o número de ocorrências de óbitos cresce à medida em que se avançam as faixas de idade, sendo que as faixas entre 0 e 14 anos não apresentaram nenhuma ocorrência de óbitos por doenças do aparelho circulatório.

Já as faixas de idade situadas entre 15 e 29 anos apresentaram 3 ocorrências; entre 30 e 39, 6 ocorrências; entre 40 e 49, 9 ocorrências; entre 50 e 59, 25 ocorrências; entre 60 e 69, 28 ocorrências; entre 70 e 79, 35 ocorrências; e em pessoas com 80 anos ou mais, houve o maior número de ocorrências, tendo registrado 88 óbitos.

Com relação à faixa etária com 80 anos ou mais, nota-se que as mortes referentes às doenças do aparelho circulatório distribuem-se de modo predominante entre as doenças hipertensivas (14 ocorrências), doenças isquêmicas do coração (18 ocorrências, todas sendo de infarto agudo do miocárdio) e doenças cerebrovasculares (27 ocorrências).

Exceto com relação às quedas, os homens correspondem à maioria em todos as outras causas externas de óbito. No geral, teve maior incidência na faixa etária dos 30 aos 39 anos (33 óbitos) e no sexo masculino (105 óbitos) com uma proporção de 3,88 mortes em homens para cada 1,0 morte em mulheres.

As neoplasias, capítulo II do CID-10, representaram 12,79% dos óbitos hospitalares em Guanambi – Bahia em 2019, com 108 mortes, acometendo em sua

maioria os pacientes com 80 anos ou mais (32 óbitos) e o sexo masculino (65 óbitos) com uma proporção de 1,51 óbitos em homens para cada 1,0 óbito em mulheres.

As principais causas de morte referentes ao capítulo II do CID-10-BR foram as neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões com 11 notificações representando (10,18%).

Em Guanambi, foram registradas apenas 3 ocorrências de óbitos em pessoas na faixa de idade de menos de 40 anos, sendo que houve forte crescimento para as faixas etárias maiores de 40, destacando-se as 32 ocorrências na faixa etária dos maiores de 80 anos.

Chama atenção a distribuição quase uniforme em vários tipos de neoplasias: neoplasia maligna do lábio, cavidade oral e faringe (6 ocorrências), neoplasia maligna do esôfago (7 ocorrências), neoplasia maligna do estômago (5 ocorrências), neoplasia maligna do cólon, reto e ânus (9 ocorrências), neoplasia maligna do pâncreas (7 ocorrências), neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões (11 ocorrências), neoplasia maligna da mama (10 ocorrências), neoplasia maligna da próstata (9 ocorrências), neoplasia maligna meninges, encéfalos e outras partes SNC (6 ocorrências).

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tábua Completa de Mortalidade Para o Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
2. Ministério da Saúde (BR). Manual de procedimento do sistema de informações sobre mortalidade. Brasília: Ministério da saúde: Fundação Nacional de saúde, 2001.
3. Ministério da Saúde(BR). Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Brasília: Ministério da saúde: Fundação Nacional de saúde, 2021.
4. Organização Panamericana de Saúde. Principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019. Brasília: OPAS, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>>.
5. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretrizes da Sociedade Brasileira de

Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST – 2021. São Paulo: Arq Bras Cardiol, 2021.

6. Consolim-Colombo F, Saraiva JFK, Izar MCO. Tratado de cardiologia. 4. ed. São Paulo: Manole, 2019.
7. Dalpiaz A, Schneider IJC, Pereira A, Cardoso RB, Marcolino AM, Barbosa RI. Trends in mortality due to traffic accidents in Brazil during the period from 1997 to 2015 for the male population. Cad. saúde colet. [Internet]. [cited 2022 June 15]. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010376>
8. Ministério da Saúde(BR). A vigilância do óbito no Brasil: trajetória de 2008 a 2015. Brasília: Ministério da saúde: Fundação Nacional de saúde, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2014_analise_situacao.pdf>. Acesso em: 7 dez. 2021.
9. Barreto MS, Teston EF, Latorre MRDO, Mathias TAF, Marcon SS. Mortalidade por acidentes de trânsito e homicídios em Curitiba, Paraná, 1996-2011. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2016, v. 25, n. 1 [Acessado 15 Junho 2022], pp. 95-104. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100010>
10. Mortalidade por acidentes de trânsito e homicídios em Curitiba, Paraná, 1996-2011. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2016, v. 25, n. 1 [Acessado 15 Junho 2022], pp. 95-104. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100010>.
11. Souza LF, Batista REA, Camapanharo CRV, Costa PCP, Lopes MCBT, Okuno MFP. Fatores associados ao risco, à percepção e ao conhecimento de quedas em idosos. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2022 [cited 2022 June 15]. 43: e20200335. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200335>.
12. Sá VK, Coelho JC, Capelozzi VL, de Azevedo SJ. Lung cancer in Brazil: epidemiology and treatment challenges. Lung Cancer (Auckl). 2016 Nov 14;7:141-148. <https://doi/10.2147/LCTT.S93604>.
13. Ribeiro KS, Prazeres PJ, Pino MD. Utilização dos precedentes jurídicos no direito processual. In: CHIPLE, EDGARDO et al. (Org.) . Temas de Direito Público. Olinda: Ipanec, 2018.