

CONTRATO DE SERVIÇO CON23-00028948

EDITAL 06/2023

PERFIL 02

TERMO DE REFERÊNCIA 32/2023

LAÍS LIMA FERREIRA

Produto 1: Relatório técnico contendo a análise da situação de saúde da Macrorregião de Saúde Serra, construído de forma articulada entre nível central e regional da SES, no que se refere aos quatro conjuntos de agravos não transmissíveis (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer), que contenha informações como: dados epidemiológicos, indicadores de saúde, análise das Redes de Atenção à Saúde, bem como demais informações pertinentes a esses agravos, especialmente na população idosa.

Laís Lima Ferreira

Prestadora de Serviço OPAS.

Fernanda Torres de Carvalho

Coordenadora da Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis e
Coordenadora Adjunta do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/DAPPS,
Secretaria Estadual de Saúde/RS.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL DEPARTAMENTO
DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE DIVISÃO DE DOENÇAS DE
CONDIÇÕES CRÔNICAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS

Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis

Análise da situação de saúde da Macrorregião de Saúde Serra, da mortalidade prematura e mortalidade da população de pessoas idosas residentes na Macrorregião no que se refere ao conjunto de agravos não transmissíveis (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer)

Porto Alegre, 2024

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO	9
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS	9
3 METODOLOGIA	10
4 PANORAMA DEMOGRÁFICO E CARACTERÍSTICA DA POPULAÇÃO	12
4.1 Macrorregião Serra	12
4.1.1 Região 23 – Caxias e Hortênsias.....	14
4.1.2 Região 24 – Campos de Cima da Serra.....	15
4.1.3 Região 25 – Vinhedos e Basalto	16
4.1.4 Região 26 – Uva e Vale	17
5 MORTALIDADE PREMATURA DA POPULAÇÃO	19
5.1 Mortalidade prematura pelo conjunto de DCNT	19
5.1.2 Taxa de Mortalidade Prematura do conjunto de DCNT	22
5.2 Mortalidade Prematura por Doenças do Aparelho Circulatório.....	22
5.2.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Doenças do Aparelho Circulatório	25
5.3 Mortalidade Prematura por Diabetes	26
5.3.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Diabetes.....	28
5.4 Mortalidade Prematura por Neoplasias.....	29
5.4.1 Conjunto de Neoplasias	29
5.4.1.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias	31
5.4.2 Mortalidade Prematura por Neoplasia da Traqueia, dos Brônquios e Pulmões.....	32
5.4.2.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias da Traqueia, dos brônquios e pulmões	34
5.4.3 Mortalidade Prematura por Neoplasia de Mama	35
5.4.3.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias de Mama	38
5.4.4 Mortalidade Prematura por Neoplasia de Colo do Útero.....	38
5.4.4.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias de Colo do Útero.....	40
5.4.5 Mortalidade Prematura por Neoplasia de Próstata.....	41
5.4.5.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasia de Próstata	43
5.4.6 Mortalidade Prematura por Neoplasia de Cólon.....	43
5.4.6.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasia de Cólon	46
5.5 Mortalidade Prematura por Doenças do Aparelho Respiratório	46
5.4.2.3 Taxa de Mortalidade Prematura por Doenças do Aparelho Respiratório	49
6 MORTALIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA	50
6.1 Mortalidade de Pessoas Idosas pelo Conjunto de DCNT	50

6.1.2 Taxa de Mortalidade pelo Conjunto de DCNT	56
6.2 Mortalidade de Pessoas Idosas por Doenças do Aparelho Circulatório.....	57
6.2.1 Taxa de Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório	63
6.3 Mortalidade de Pessoas Idosas por Diabetes	64
6.3.1 Taxa de Mortalidade por Diabetes	70
6.4 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasias	71
6.4.1 Mortalidade de Pessoas Idosas pelo Conjunto de Neoplasias.....	71
6.4.1.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas pelo Conjunto de Neoplasias	77
6.4.2 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia da Traqueia, dos Brônquios e Pulmões	78
6.4.2.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasias da Traqueia, dos brônquios e pulmões	84
6.4.3 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Mama.....	85
6.4.3.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasias de Mama	91
6.4.4 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Colo do Útero.....	91
6.4.4.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasias de Colo do Útero.....	96
6.4.5 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Próstata.....	97
6.4.5.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Próstata	103
6.4.6 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Cólon.....	103
6.4.6.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Cólon	112
6.5 Mortalidade de Pessoas Idosas por Doenças do Aparelho Respiratório	113
6.5.1 Taxa de Mortalidade por Doenças do Aparelho Respiratório.....	119
7 TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	119
7.1 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Macrorregião Serra	119
7.2 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Região 23 – Caxias e Hortênsias.....	121
7.3 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Região 24 – Campos de Cima da Serra.....	123
7.4 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Região 25 – Vinhedos e Basalto	126
7.5 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Região 26 – Uva e Vale	128
8. INDICADORES DE DESEMPENHO DA ATENÇÃO BÁSICA	130
8.1 Indicador de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre ...	130
8.1.1 Região 23 – Caxias e Hortênsias.....	130
8.1.2 Região 24 – Campos de Cima da Serra.....	131
8.1.3 Região 25 – Vinhedos e Basalto	131
8.1.4 Região 26 – Uva e Vale	132
8.2 Indicador de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitante no semestre	133
8.2.1 Região 23 – Caxias e Hortênsias.....	133
8.2.1 Região 24 – Campos de Cima da Serra.....	134
8.2.1 Região 25 – Vinhedos e Basalto	135

8.2.1 Região 26 – Uva e Vale	135
9. FATORES DE RISCO.....	137
9.1 Sobrepeso e Obesidade	137
9.1.1 População Adulta	138
9.1.2 População Idosa	139
9.2 Hábito Alimentar Inadequado.....	140
9.3 Inatividade Física	143
9.4 Tabagismo.....	146
9.4 Consumo de bebidas alcoólicas	147
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	151
REFERÊNCIAS.....	154
APÊNDICE.....	158
APÊNDICE A – Taxas de Mortalidade Prematura.....	158
APÊNDICE B – Taxas de Mortalidade da População Idosa	161
APÊNDICE C – Porcentagens de Sujeitos com Sobrepeso e Obesidade nas Regiões de Saúde Componentes da Macrorregião Serra.....	164

APRESENTAÇÃO

A população mundial está cada vez mais longa, isto porque os avanços nas tecnologias auxiliaram consideravelmente para a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde dos sujeitos. Entretanto, a longevidade vem frequentemente acompanhada de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Nos últimos anos, as DCNT, representadas pelo diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e doenças neoplásicas, significaram 70% das mortes globalmente. Apesar das DCNT estarem relacionadas ao envelhecimento populacional, nos últimos anos elas também foram responsáveis por uma maior frequência de mortes prematuras (pessoas na faixa etária de 30-70 anos), tanto a nível mundial quanto nacional. Esses dados geram preocupação visto que as doenças em questão podem ser preveníveis e tratáveis por meio da promoção de fatores de proteção e redução de fatores de risco.

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) atualizou e renovou uma agenda com plano de ação para prevenir e controlar as DCNT mundialmente que podem ser instituídas pelos chefes de Estado. O Brasil adquiriu a estratégia de plano de ação da OMS e atualmente se encontra no segundo “Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil”, visando o período de 2021-2030. Entre as metas estipuladas, está a redução da taxa e probabilidade de mortalidade prematura para as DCNT individualmente e agrupadas, redução da mortalidade prematura por neoplasias mais incidentes no país e redução dos indicadores de fatores de risco para as DCNT.

Os estados brasileiros estão igualmente comprometidos com o plano de ação. Conforme o Plano Estadual de Saúde (PES) do Rio Grande do Sul do período 2024-2027, é possível observar o alinhamento do estado em ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT prematuras e saúde da população idosa. Essa iniciativa é relevante, pois o RS é o estado com maior população idosa do país. Para que o estado do RS tenha sucesso em melhorar os indicadores de DCNT, constantemente necessita de diagnósticos de saúde de suas macrorregiões para monitorar os avanços planejados através da PES.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as DCNT foram responsáveis por 61% dos óbitos no ano 2000, com um aumento para 74% em 2019, sendo este último significando 70% das mortes globalmente (WHO, 2023). Conforme se desenvolveu a transição demográfica, as DCNT se tornaram cada vez mais frequentes na população e, apesar dessas doenças estarem relacionadas ao envelhecimento populacional, nos últimos anos elas também foram responsáveis por mortes prematuras de pessoas na faixa etária de 30-69 anos com 12,7 milhões de mortes em 2000 para 15,7 milhões de mortes em 2019 (WHO, 2023). No Brasil, as mortes prematuras significaram 41,8% dos óbitos em 2019 (BRASIL, 2021a). As DCNT são consideradas um problema de saúde pública, justamente por sua grande prevalência na população gerando preocupações nos aspectos sociais e econômicos dos países, principalmente por serem preveníveis e tratáveis por meio da promoção dos fatores de proteção, tais como alimentação adequada e saudável, e atividade física, e redução e controle dos fatores de risco, como a obesidade, o tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas.

Há alguns anos a Organização Mundial de Saúde (OMS) vem monitorando o desenvolvimento das DCNT no mundo e recomendando uma agenda com plano de ação para prevenir e controlar as DCNT mundialmente que podem ser instituídas pelos chefes de Estado (WHO, 2023). O Brasil adere a estratégia de plano de ação da OMS desde 2011, quando lançou seu primeiro “Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil” (BRASIL, 2011). Atualmente o país está no seu segundo plano de ações estratégicas visando o período de 2021-2030. Entre as metas estipuladas, está a redução em um terço (1/3) da taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) para todas as DCNT, redução em um terço (1/3) da probabilidade incondicional de morte prematura (30 a 69 anos) por DCNT, redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de mama em 10%, redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer de colo do útero em 20% e redução da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por câncer do aparelho digestivo em 10%. As DCNT estipuladas nas metas são justamente aquelas frequentemente associadas a maior taxa de mortalidade nos brasileiros em 2019. Para o sucesso das metas atingidas, é igualmente necessário estipular metas para os indicadores de fatores de risco para as DCNT: reduzir a prevalência de obesidade entre crianças e adolescentes, evitar o aumento de adultos com obesidade, aumentar a atividade física no lazer dos sujeitos, aumentar a prevalência no consumo de frutas e hortaliças, reduzir o consumo de alimentos ultraprocessados e bebidas adoçadas, reduzir o consumo de bebida

alcoólica, reduzir a prevalência do tabagismo, reduzir as mortes relacionadas à poluição do ar e atingir cobertura vacinal contra o HPV (BRASIL, 2021b).

Os estados brasileiros estão igualmente comprometidos com o plano de ação. O estado do RS é o estado mais envelhecido do país, apresentando 18,2% da sua população de pessoas idosas, sendo as mulheres as maiores representantes nessa faixa etária. Conforme o Plano Estadual de Saúde (PES) do Rio Grande do Sul do período 2024-2027, é possível observar o alinhamento do estado em ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT prematuras e atenção a saúde da população idosa. Dentre os objetivos diretos aos gaúchos a respeito das DCNT, há a redução da taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (de 376,64 para 358,16), ampliar para 30 o número de serviços de atenção integral à saúde da pessoa idosa, ampliar o percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama, em conformidade com a regulamentação vigente (de 87% para 95%), assim como aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária (de 0,30 para 0,35), ampliar o quantitativo de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade (de 7 para 11) e ampliar de 16 para 18 os serviços de atendimento de alta complexidade cardiovascular. Já referente aos fatores de risco, há as metas para ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela atenção primária em saúde (de 2.128.580 para 2.215.010) e ampliar o número de municípios com o programa de controle do tabagismo implantado (de 350 para 400), entre outros objetivos que são transversais aos interesses em reduzir a prevalência e incidência das DCNT no estado (SES-RS, 2024a). Para que o estado do RS tenha sucesso em melhorar os indicadores de DCNT, constantemente necessita de diagnósticos de saúde de suas macrorregiões para monitorar os avanços planejados através do PES.

Dessa forma, o presente documento surge da necessidade do fortalecimento da gestão estratégica da Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis da SES/RS, no sentido de garantir a implementação de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde da população gaúcha, considerando os quatro conjuntos de agravos não transmissíveis (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer), especialmente considerando a população de pessoas a partir dos 60 anos de idade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

Analisar a situação de saúde da Macrorregião de Saúde Serra no que se refere a mortalidade prematura e mortalidade da população idosa nos quatro conjuntos de agravos não transmissíveis (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer).

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Descrever os aspectos sociodemográficos da Macrorregião Serra;
- Apresentar os dados relacionados à Rede de Atenção à Saúde;
- Apresentar os dados referentes à mortalidade pelo conjunto de agravos não transmissíveis (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer), de 2017 a 2022;
- Apresentar os dados referentes às internações hospitalares pelo conjunto de agravos não transmissíveis (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer), de 2017 a 2022;
- Apresentar a taxa de incidência, taxa de internação e taxa de mortalidade das neoplasias na Macrorregião Serra;
- Apresentar a taxa de internação e taxa de mortalidade por Diabetes Mellitus na Macrorregião Serra;
- Apresentar a taxa de internação e taxa de mortalidade por Doenças Cardiovasculares na Macrorregião Serra;
- Apresentar a taxa de internação e taxa de mortalidade por Doenças Respiratórias Crônicas na Macrorregião Serra.

3 METODOLOGIA

Para a elaboração desse documento técnico foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS e Dados Demográficos e Socioeconômicos (BRASIL, 2023a), Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT (BRASIL, 2023b), Indicadores de Desempenho (BRASIL, 2023c), Tabnet dados demográficas e socioeconômicas, população residente (BRASIL, 2023d), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN (BRASIL, 2024a), o Painel de Indicadores de Saúde da Pesquisa Nacional de Saúde (BRASIL, 2020; BRASIL, 2021c) e Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (BRASIL, 2023e), ~~dados do monitoramento interno do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/DAPPS e Centro Estadual de Vigilância (CEVS) da Secretaria Estadual da Saúde/RS.~~

Para a análise de mortalidade os códigos CID-10 selecionados foram: C00-C97 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C33 – Neoplasia maligna de traquéia; C34 – Brônquios e pulmões C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J30-J98 – Doenças do aparelho respiratório. Os dados foram agregados por macrorregião e região de saúde, entre os anos de 2017 à 2022, além de serem estratificados por faixa etária (mortalidade prematura correspondente à faixa etária de 30 a 69 anos e mortalidade da população idosa correspondente a idade 60+ anos).

A taxa de mortalidade prematura foi calculada a partir do número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT (o conjunto e específicas) em determinado ano e local (região de saúde ou macrorregião) multiplicado por 100.000 e dividido pela população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local (região de saúde ou macrorregião). Já a taxa de mortalidade foi calculada considerando a razão entre os óbitos do local (região de saúde ou macrorregião) por ano e a população residente no local no mesmo ano (região de saúde ou macrorregião), multiplicada por 100.000.

A taxa de internação foi calculada considerando a razão entre as internações anuais do local (macrorregião ou região de saúde) e a população residente no local (macrorregião ou região de saúde), multiplicada por 100.000. Para essas taxas foram utilizados os códigos CID-10: C00-D48 – Neoplasias (inclui todos os tipos de neoplasias); C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata;

E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

4 PANORAMA DEMOGRÁFICO E CARACTERÍSTICA DA POPULAÇÃO

A nível nacional, estadual e municipal se observa a apresentação do fenômeno de transição demográfica, caracterizada pela redução na taxa de fecundidade na população ao mesmo tempo que a população residente envelhece. Atualmente, o estado do RS é responsável pela maior concentração de longevos do país (SES-RS, 2020).

4.1 Macrorregião Serra

A macrorregião Serra, coordenada pela 5ª coordenadoria regional de saúde (CRS), abrange as regiões de saúde R23 – Caxias e Hortênsias, R24 – Campos de Cima da Serra, R25 – Vinhedos e Basalto e R26 – Uva e Vale (Figura 1). No quadro 1 é possível observar os municípios e suas respectivas amostras populacionais correspondentes para cada região de saúde.

Quadro 1. Municípios das regiões de saúde da macrorregião Serra do estado do Rio Grande do Sul.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO
SERRA	R23	Canela, Caxias do Sul, Gramado, Linha Nova, Nova Petrópolis e Picada Café	635.758
	R24	Bom Jesus, Campestre da Serra, Esmeralda, Jaquirana, Monte Alegre dos Campos, Muitos Capões, Pinhal da Serra, São José dos Ausentes e Vacaria	100.366
	R25	Bento Gonçalves, Boa Vista do Sul, Carlos Barbosa, Coronel Pilar, Cotiporã, Fagundes Varela, Garibaldi, Guabiju, Guaporé, Monte Belo do Sul, Nova Araçá, Nova Bassano, Nova Prata, Paraí, Pinto Bandeira, Protásio Alves, Santa Tereza, São Jorge, União da Serra, Veranópolis, Vila Flores, Vista Alegre do Prata	323.830
	R26	Alto Feliz, Antônio Prado, Bom Princípio, Farroupilha, Feliz, Flores da Cunha, Ipê, Nova Pádua, Nova Roma do Sul, São Marcos, São Vendelino e Vale Real	192.500

Fonte: SES-RS, 2024a; Tabnet, 2024.

30 – 69, n (%)	333.868 (26,6)	323.751 (25,8)	657.619 (52,5)
70+, n (%)	58.088 (4,6)	41.336 (3,3)	99.424 (7,9)
Total, n (%)	633.508 (50,6)	618.947 (49,4)	1.252.455 (100)

Fonte: Tabnet, 2023.

Na tabela 2 há a distribuição populacional da macrorregião de saúde Serra nos últimos cinco anos, de 2017 a 2021. Nestes dados é possível observar que o número de pessoas de 30 a 69 anos e idosas da macrorregião foi crescente ao longo do período, mesmo após os anos em que houve a pandemia do coronavírus, considerando os anos de 2020 e 2021 como os de maior gravidade da doença, em que especialmente a população idosa sofreu com maior letalidade (SHAHID et al., 2020). Ao mesmo tempo, é possível identificar uma discreta redução na população de 0 – 29 anos ao longo dos anos, o que vai de encontro com a atual situação da distribuição populacional do RS que apresenta uma redução da população na faixa etária de 5 a 29 anos e 40 a 49 anos, com um aumento na população a partir dos 55 anos (SES-RS, 2020). Apesar da diminuição da população jovem, o total de habitantes da macrorregião cresceu durante o período.

Tabela 2. Distribuição da população da macrorregião serra na série retrospectiva de cinco anos a partir de 2017.

FAIXA ETÁRIA (anos)	2017	2018	2019	2020	2021
0 – 29, n (%)	497.304 (41,4)	496.928 (41,4)	496.464 (41,3)	495.713 (41,3)	495.412 (41,3)
30 – 69, n (%)	621.995 (51,8)	631.924 (52,6)	641.267 (53,4)	650.237 (54,1)	657.619 (54,8)
70+, n (%)	81.336 (6,8)	85.518 (7,1)	89.881 (7,4)	94.369 (7,8)	99.424 (8,3)
Total, n (%)	1.200.635 (100)	1.214.370 (100)	1.227.612 (100)	1.240.319 (100)	1.252.455 (100)

Fonte: Tabnet, 2023.

4.1.1 Região 23 – Caxias e Hortênsias

Na região de Caxias e Hortênsias se encontra a região mais populosa da macrorregião, 635.758 cidadãos e destes 50,8% é composto por mulheres (BRASIL, 2023f). Enquanto a raça/etnia, essa região apresenta de 100 a 199 pessoas indígenas, cerca de até 17,99% de população negra e nenhuma comunidade quilombola certificada (SES-RS, 2024). Da mesma forma que a macrorregião, é possível identificar uma redução populacional na faixa etária de 0 – 29 anos e um aumento de pessoas na faixa etária de 30 – 69 anos. A respeito da população idosa é possível observar a mesma tendência da situação demográfica da macrorregião Serra com o passar dos anos: um aumento na frequência de população idosa, com o gênero predominantemente feminino nesta faixa etária. Essa é a região com maior

número de longevos (dados não mostrados), pessoas idosas com 80 anos ou mais, em 2021 entre as demais regiões da macrorregião Serra, correspondendo a 14.056 de sujeitos (65% mulheres). A concentração populacional aumentou exponencialmente no período (Tabela 3).

Tabela 3. Situação demográfica da Região Caxias e Hortênsias, pertencente a Macrorregião Serra, no período 2017 – 2021.

FAIXA ETÁRIA (anos)	2017		2018		2019		2020		2021	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
0 – 29, n (%)	132.969 (22,0)	128.197 (21,2)	133.589 (21,8)	128.474 (21,0)	134.156 (21,6)	128.743 (20,7)	134.657 (21,4)	128.937 (20,5)	135.283 (21,3)	129.298 (20,3)
30 – 69, n (%)	149.658 (24,7)	158.081 (26,1)	152.317 (24,8)	160.750 (26,2)	154.785 (24,9)	163.297 (26,3)	157.176 (25,0)	165.707 (26,4)	159.129 (25,0)	167.587 (26,4)
70+, n (%)	14.331 (2,4)	21.478 (3,5)	15.209 (2,5)	22.602 (3,7)	16.085 (2,6)	23.808 (3,8)	17.002 (2,7)	25.008 (4,0)	18.036 (2,8)	26.425 (4,1)
Total, n (%)	296958 (49,1)	307756 (50,9)	301115 (49,1)	311826 (50,9)	305026 (49,1)	315848 (50,9)	308835 (49,1)	319652 (50,9)	312448 (49,1)	323310 (50,8)
	604.714 (100)		612.941 (100)		620.874 (100)		628.487 (100)		635.758 (100)	

Fonte: Tabnet, 2023.

4.1.2 Região 24 – Campos de Cima da Serra

A região Campos de Cima da Serra, igualmente apresenta um aumento na frequência da população de faixa etária 70+ anos e uma maior concentração de mulheres para a idade em questão. Sendo o território menos populoso entre as demais regiões da macrorregião Serra, igualmente apresentou o menor número de cidadãos longevos (dados não mostrados) em 2021, cerca de 2.905 idosos com a maioria também do sexo feminino. A faixa etária de 0 – 29 anos também apresenta uma redução populacional. Já a faixa etária de 30 – 69 anos é possível observar um discreto aumento da população ao longo do período. A concentração populacional também aumentou nos últimos cinco anos, a partir de 2017 (Tabela 4). Este território é o único da macrorregião que não apresenta nenhum registro de aldeia indígena, entretanto é a região mais populosa enquanto população negra (>20%) e possui de 1 a 3 comunidades remanescentes quilombolas registradas (SES-RS, 2024).

Tabela 4. Situação demográfica da Região Campos de Cima da Serra, pertencente a Macrorregião Serra, no período 2017 – 2021.

FAIXA ETÁRIA (anos)	2017	2018	2019	2020	2021
---------------------	------	------	------	------	------

	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
0 – 29, n	22.33	21.23	22.22	21.10	22.14	20.97	22.01	20.85	21.80	20.64
(%)	6	9	7	8	4	9	7	8	9	0
	(22,5	(21,4	(22,3	(21,2	(22,2	(21,0	(22,0	(20,8	(21,7	(20,6
	)	)	)	)	)	)	)	)	)	)
30 – 69, n	23.88	24.23	24.06	24.34	24.22	24.41	24.37	24.49	24.61	24.65
(%)	3	7	4	4	1	5	7	6	8	4
	(24,1	(24,4	(24,2	(24,5	(24,3	(24,5	(24,3	(24,5	(24,5	(24,6
	)	)	)	)	)	)	)	)	)	)
70+, n	3.410	4.099	3.536	4.233	3.673	4.377	3.817	4.529	3.955	4.690
(%)	(3,4)	(4,1)	(3,5)	(4,2)	(3,7)	(4,4)	(3,8)	(4,5)	(3,9)	(4,7)
Total, n	49.62	49.57	49.82	49.68	50.03	49.77	50.21	49.88	50.38	49.98
(%)	9	5	7	5	8	1	1	3	2	4
	(50,0	(50,0	(50,1	(49,9	(50,1	(49,9	(50,2	(49,8	(50,2	(49,8
	)	)	)	)	)	)	)	)	)	)
	99.204	(100)	99.512	(100)	99.809	(100)	100.094		100.366	
							(100)		(100)	

Fonte: Tabnet, 2023.

4.1.3 Região 25 – Vinhedos e Basalto

A segunda região mais populosa da macrorregião Serra, o território Vinhedos e Basalto possui um aumento na frequência da população de pessoas idosas. Essa região é a segunda colocada enquanto quantidade de longevos com um total de 10.302 sujeitos, majoritariamente de mulheres (dados não mostrados). Mesmo com o crescimento populacional na região, a faixa etária de 0 – 29 anos apresentou uma redução populacional. A faixa etária de 30 – 59 anos demonstrou um aumento populacional no decorrer dos anos. (Tabela 5). A respeito da sua população total, 323.830 habitantes, destes aproximadamente até 16% são pessoas negras, com 1 a 3 comunidades quilombolas registradas e também com de 1 a 99 pessoas indígenas (SES-RS, 2024).

Tabela 5. Situação demográfica da Região Vinhedos e Basalto, pertencente a Macrorregião Serra, no período 2017 – 2021.

FAIXA ETÁRIA (anos)	2017		2018		2019		2020		2021	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
0 – 29, n	60.73	57.79	60.47	57.49	60.19	57.18	59.88	56.82	59.78	56.54
(%)	6	7	4(19,	5	5(19,	5(18,	8(18,	7(17,	8(18,	7(17,
	(19,5	(18,6	2)	(18,3	0)	0)	7)	7)	5)	5)
	)	)		)						
30 – 69, n	83.24	84.20	84.64	85.53	85.96	86.79	87.25	87.98	88.20	88.91
(%)	9	0	6	8	9	7	5	9	0	8
	(26,8	(27,1	(26,9	(27,2	(27,1	(27,3	(27,2	(27,4	(27,2	(27,4
	)	)	)	)	)	)	)	)	)	)
70+, n	10.18	14.59	10.77	15.29	11.38	16.03	12.01	16.79	12.71	17.66
(%)	2	1	4	5	7	0	9	1	5	3
	(3,3)	(4,7)	(3,4)	(4,9)	(3,6)	(5,0)	(3,7)	(5,2)	(3,9)	(5,4)

Total, n	154.1	156.5	155.8	158.3	157.5	160.0	159.1	161.6	160.7	163.1
(%)	67	88	94	28	51	12	62	07	03	28
	(49,6	(50,4	(49,6	(50,4	(49,6	(50,4	(49,6	(50,4	(49,6	(50,4
	)	)	)	)	)	)	)	)	)	)
	310.755		314.222		317.563		320.769		323.831	
	(100)		(100)		(100)		(100)		(100)	

Fonte: Tabnet, 2023.

4.1.4 Região 26 – Uva e Vale

Na tabela 6 é possível identificar a situação demográfica da Região Uva e Vale, a qual apresenta um aumento da concentração de pessoas idosas (70+ anos) ao longo dos últimos cinco anos, a maioria representada pelo sexo feminino. Assim como à população de 70+ anos, os cidadãos com idade entre 30 e 69 anos também apresentaram aumento populacional, porém de forma discreta. Enquanto aos longevos, há 5.318 destes com 63% representados por mulheres (dados não mostrados). Há também uma redução da população com idade de 0 – 29 anos. Assim como as demais regiões, a região 26 apresentou crescimento populacional. Neste território, há até 16% de população negra, de 1 a 99 pessoas indígenas e nenhuma comunidade quilombola certificada (SES-RS, 2024).

Tabela 6. Situação demográfica da Região Uva e Vale, pertencente a Macrorregião Serra, no período 2017 – 2021.

FAIXA ETÁRIA (anos)	2017		2018		2019		2020		2021	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
0 – 29, n	37.94	36.08	37.71	35.85	37.46	35.60	37.19	35.33	36.98	35.06
(%)	8	2(19,	1(20,	0	0	2(18,	2	7(18,	0	7(18,
	(20,4	4)	1)	(19,1	(19,8	8)	(19,5	5)	(19,2	2)
	)			)	)		)		)	
30 – 69, n	48.94	49.73	49.71	50.55	50.47	51.30	51.20	52.03	51.80	52.70
(%)	8	9	3	2	7	6	0	7	4	9
	(26,3	(26,7	(26,5	(26,9	(20,6	(27,1	(26,8	(27,2	(26,9	(27,4
	)	)	)	)	)	)	)	)	)	)
70+, n	5.455	7.790	5.723	8.146	6.003	8.518	6.297	8.906	6.630	9.310
(%)	(2,9)	(4,2)	(3,0)	(4,3)	(3,2)	(4,5)	(3,3)	(4,7)	(3,4)	(4,8)
Total, n	92.35	93.61	93.14	94.54	93.94	95.42	94.68	96.28	95.41	97.08
(%)	1	1	7	8	0	6	9	0	4	6
	(49,7	(50,3	(49,6	(50,4	(49,6	(50,4	(49,6	(50,4	(49,6	(50,4
	)	)	)	)	)	)	)	)	)	)
	185.962		187.695		189.366		190.969		192.500	
	(100)		(100)		(100)		(100)		(100)	

Fonte: Tabnet, 2023.

5 MORTALIDADE PREMATURA DA POPULAÇÃO

5.1 Mortalidade prematura pelo conjunto de DCNT

A mortalidade prematura considera os óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos pelo conjunto das principais DCNT, sendo elas as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas (CID-10 - I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10- E14, respectivamente). É utilizada pela Organização das Nações Unidas, com o objetivo de acompanhar uma das metas propostas Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, uma vez que os óbitos nessa faixa etária são considerados evitáveis. Apresenta-se como eficaz para medir as ações de prevenção, tratamento e promoção de saúde.

A tabela 7 apresenta a série histórica (2018-2022) do número de óbitos prematuros (faixa etária de 30 a 69 anos) por DCNT ocorridos na macrorregião Serra, estratificada pelo sexo e pela raça/cor de pele. O sexo masculino é o mais acometido pelas doenças, seja em qualquer dos anos analisados, seja na soma total de óbitos no período de cinco anos.

É possível observar que em 2019 há uma queda no número de mortes, tanto para o sexo feminino quanto o masculino, porém no ano de 2020 há um aumento no número de óbitos prematutos por DCNT nos homens, mas não para as mulheres. O sexo feminino apresenta uma redução no número de casos, apesar da redução do total de óbitos no mesmo ano em comparação aos dois anos anteriores. No ano de 2021 os óbitos aumentam novamente para as mulheres e permanece praticamente estagnado para os homens, no entanto, em 2022, a mortalidade retorna a subir para o sexo feminino e masculino, com o ano encerrando com o total de 1.833 mortes (Tabela 7).

É relevante destacar o ano de 2020, o qual foi mais impactado pela pandemia de covid-19. Apesar do número de óbitos no ano de 2020, atualmente se sabe que as DCNT tornavam os casos de infecção pelo corona vírus mais graves e, conseqüentemente, a uma maior chance de óbito pelo vírus (SHAHID et al., 2020). Dessa forma, os dados dos anos de 2020 e 2021 devem ser analisados com cautela.

A respeito do quesito raça/cor, a população branca foi a mais acometida pelos óbitos do conjunto de DCNT (7.469) no período de cinco anos, seguido da população parda (736) e preta (244).

Tabela 7. Número de óbitos por mortalidade prematura (30 a 69 anos), pelo conjunto de DCNT, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	720	707	626	700	799	3.552
Masculino	1.046	959	993	994	1.034	5.026
Total	1.766	1.666	1.619	1.694	1.833	8.578
Raça/cor						
Branca	1.506	1.453	1.436	1.483	1.591	7.469
Preta	49	45	39	52	59	244

Amarela	0	2	0	2	2	6
Parda	137	152	133	140	174	736
Indígena	1	0	0	2	0	3
Ignorado	73	14	11	15	7	120
Total	1.766	1.666	1.619	1.694	1.833	

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Enquanto as regiões que compõem a macrorregião de saúde Serra, todas as regiões apresentaram um maior número de óbitos no gênero masculino, em qualquer um dos anos avaliados entre 2018 e 2022, como no total de mortes do período analisado. Em relação à raça/cor, a população branca foi a quem teve o maior número de óbitos pelo conjunto de DCNT, em qualquer um dos anos analisados, assim como no total dos últimos cinco anos. Ainda, em segundo e terceiro lugares, encontra-se a população negra, os pardos e os pretos, respectivamente, tanto em cada ano analisado como no total dos últimos cinco anos (Tabelas 8,9,10 e 11).

Tabela 8. Número de óbitos por mortalidade prematura, pelo conjunto de DCNT, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	383	344	319	383	424	1853
Masculino	537	460	490	486	522	2495
Total	920	804	809	869	946	
Raça/cor						
Branca	807	699	727	769	822	3824
Preta	29	21	15	29	31	125
Amarela	0	1	0	1	0	2
Parda	73	78	63	62	89	365
Indígena	1	0	0	1	0	2
Ignorado	10	5	4	7	4	30
Total	920	804	809	869	946	

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 9. Número de óbitos por mortalidade prematura, pelo conjunto de DCNT, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	78	79	76	68	92	393
Masculino	111	81	90	97	101	480
Total	189	160	166	165	193	
Raça/cor						
Branca	108	108	113	116	140	585
Preta	6	11	11	10	7	45

Amarela	0	0	0	0	2	2
Parda	22	39	39	37	43	180
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	53	2	3	2	1	61
Total	189	160	166	165	193	

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 10. Número de óbitos por mortalidade prematura, pelo conjunto de DCNT, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	156	190	124	157	174	801
Masculino	254	267	239	265	262	1287
Total	410	457	363	422	436	
Raça/cor						
Branca	371	419	330	384	392	1896
Preta	6	10	9	8	13	46
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	31	26	21	27	31	136
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	2	2	3	3	0	10
Total	410	457	363	422	436	

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 11. Número de óbitos por mortalidade prematura, pelo conjunto de DCNT, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	103	94	107	92	109	505
Masculino	144	151	174	146	149	764
Total	247	245	281	238	258	
Raça/cor						
Branca	220	227	266	214	237	1164
Preta	8	3	4	5	8	28
Amarela	0	1	0	1	0	2
Parda	11	9	10	14	11	55
Indígena	0	0	0	1	0	1
Ignorado	8	5	1	3	2	19
Total	247	245	281	238	258	

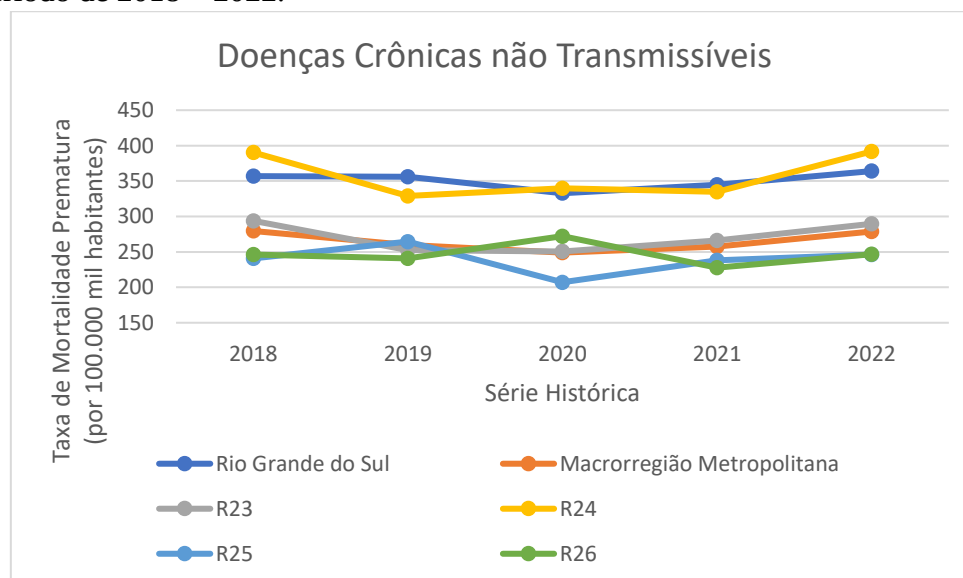
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.1.2 Taxa de Mortalidade Prematura do conjunto de DCNT

No gráfico 1 é possível observar o desenvolvimento da taxa de mortalidade prematura da Macrorregião Serra nos últimos cinco anos a partir do ano de 2018. As taxas da macrorregião são inferiores às do estado do RS (Gráfico 1). Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

A maior taxa do gráfico está no ano de 2018, de responsabilidade da região 24, enquanto a menor taxa é visualizada em 2020, da região 25. No ano de 2021 para o ano de 2022, as taxas do RS, macrorregião Serra e suas regiões, elevaram-se (Gráfico 1). Para visualização dos resultados das taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 1. Taxa da mortalidade prematura da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.2 Mortalidade Prematura por Doenças do Aparelho Circulatório

As doenças do aparelho circulatório causaram mais óbitos nos homens, somando um total de 1623 óbitos pela doença ao longo dos cinco anos analisados. No ano de 2018 houve o maior registro de óbitos pelas doenças do aparelho circulatório no total. Nos anos de 2021 e 2022 os registros de óbitos retornam a crescer. A população branca da Macrorregião Serra foi a mais acometida pelas doenças, seguido da população negra (Tabela 12).

Tabela 12. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho circulatório, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
--	------	------	------	------	------	-------

Sexo						
Feminino	205	210	167	196	214	880
Masculino	389	323	344	370	361	1623
Total	594	533	511	566	575	2779
Raça/cor						
Branca	497	461	439	485	494	2376
Preta	23	19	21	23	20	106
Amarela	0	0	0	1	0	1
Parda	52	47	49	51	58	257
Indígena	1	0	0	5	0	6
Ignorado	21	6	2	5	3	37
Total	594	533	511	566	575	2779

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Todas as regiões da macrorregião Serra apresentam um maior número de mortes no sexo masculino, assim como para a raça/cor branca. A região mais populosa, Caxias e Hortênsias, é também a que apresenta o maior número de óbitos pelas doenças do aparelho circulatório, seguido da segunda região mais populosa, Vinhedos e Basalto, da macrorregião (Tabelas 13, 14, 15 e 16).

Tabela 13. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho circulatório, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	109	98	75	100	116	498
Masculino	187	159	159	185	185	875
Total	296	257	234	285	301	1373
Raça/cor						
Branca	253	224	206	245	262	1190
Preta	9	9	7	11	10	46
Amarela	0	0	0	1	0	1
Parda	29	21	21	23	27	121
Indígena	1	0	0	1	0	2
Ignorado	4	3	0	4	2	13
Total	296	257	234	285	301	1373

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 14. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho circulatório, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	17	25	27	27	32	128

Masculino	43	33	44	31	35	186
Total	60	58	71	58	67	314

Raça/cor						
Branca	30	42	49	37	47	205
Preta	4	3	7	6	4	24
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	10	12	13	15	15	65
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	16	1	2	0	1	20
Total	60	58	71	58	67	314

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 15. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho circulatório, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	49	57	27	43	38	214
Masculino	94	82	84	87	82	429
Total	143	139	111	130	120	643
Raça/cor						
Branca	126	124	96	119	105	570
Preta	6	4	6	3	4	23
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	11	10	9	8	11	49
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	1	0	0	0	1
Total	143	139	111	130	120	643

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 16. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho circulatório, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	30	30	38	26	28	152
Masculino	65	49	57	67	59	297
Total	95	79	95	93	87	449
Raça/cor						
Branca	88	71	88	84	80	411
Preta	4	3	1	3	2	13
Amarela	0	0	0	0	0	0

Parda	2	4	6	5	5	22
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	1	1	0	1	0	3
Total	95	79	95	93	87	449

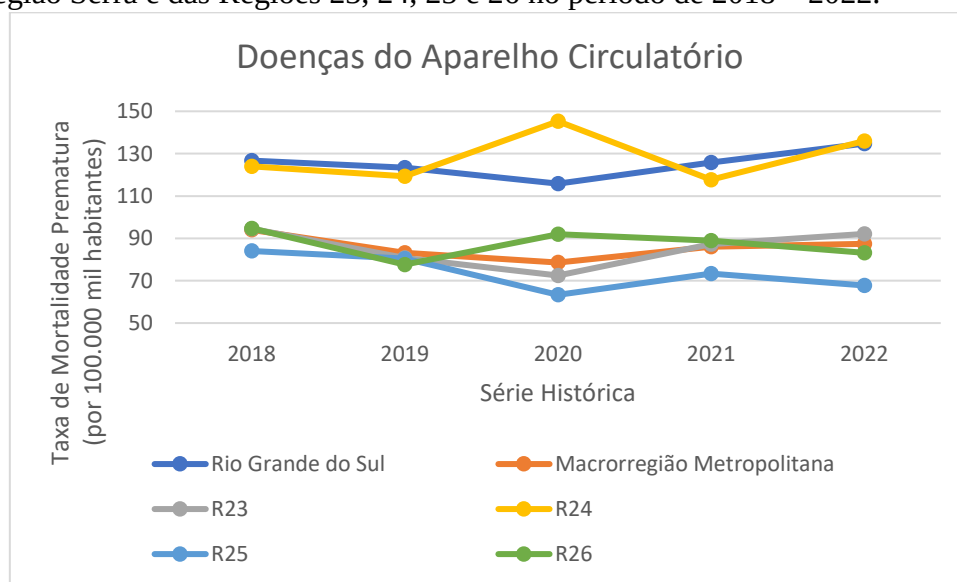
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.2.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Doenças do Aparelho Circulatório

A taxa de mortalidade prematura pelas doenças do aparelho circulatório da Macrorregião Serra apresentou uma redução de 2018 a 2019, com a sua maior queda em 2020. Depois desse período de queda, as taxas de mortalidade voltam a subir (Gráfico 2). Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Enquanto as regiões de saúde, a região 24, Campos de Cima da Serra, é a região menos populosa da macrorregião de saúde Serra e foi a que apresentou as maiores taxas de mortalidade prematura pelas doenças do aparelho circulatório durante todo o período de cinco anos, a partir de 2018, em comparação às demais regiões e macrorregião. A região 24 e a região 26, esta última Uva e Vale, apresentaram um comportamento diferente das demais regiões e macrorregiões no ano de 2020, apresentando um aumento da taxa. As regiões que demonstraram uma tendência de redução na taxa foram a região 25, Vinhedos e Basalto, e região 26 (Gráfico 2). Para visualização dos resultados das taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 2. Taxa da mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.3 Mortalidade Prematura por Diabetes

Ao observar a distribuição de óbitos por diabetes na Macrorregião Serra, observa-se novamente um maior número de casos nos homens e na população branca, este último seguido da população parda e preta, respectivamente. Durante os cinco anos analisados, 2020 e 2019, respectivamente, apresentaram os menores números de mortes pelo diabetes. Em contrapartida, é em 2021 e 2022 que os casos retornam a subir, sendo o ano de 2022 o com maior número de óbitos registrados pela doença. Durante o período de cinco anos, 784 cidadãos faleceram por diabetes (Tabela 17).

Tabela 17. Número de óbitos por mortalidade prematura, por diabetes, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	72	63	58	74	85	352
Masculino	86	83	78	92	93	432
Total	158	146	136	166	178	784
Raça/cor						
Branca	128	122	114	140	148	652
Preta	4	3	4	9	8	28
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	17	20	17	17	22	93
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	9	1	1	0	0	11
Total	158	146	136	166	21	784

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Já ao observar as regiões, a região de Caxias e Hortênsias é a que apresenta o maior número de mortes por diabetes ao longo cinco anos (419), seguido da região Vinhedos e Basalto (173). A maioria das regiões apresentou quedas no número de óbitos pela doença em anos diferentes: regiões 23 e 25 no ano de 2020, região 24 no ano de 2019, região 26 no ano de 2022. O ápice no número de mortes é diferente em todas as regiões, com a região 23 apresentando mais mortes por diabetes em 2022, região 24 em 2018, região 25 em 2021 e região 26 em 2020. Assim como as demais análises, no quesito raça/cor os brancos apresentam o maior número de mortes (Tabelas 18, 19, 20 e 21).

Tabela 18. Número de óbitos por mortalidade prematura, por diabetes, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	34	31	22	42	43	172
Masculino	51	44	46	45	61	247
Total	85	75	68	87	104	419
Raça/cor						
Branca	73	63	58	76	87	357
Preta	3	2	1	4	4	14

Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	7	10	8	7	13	45
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	2	0	1	0	0	3
Total	85	75	68	87	39	419

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 19. Número de óbitos por mortalidade prematura, por diabetes, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	14	10	15	7	16	62
Masculino	13	5	8	12	5	43
Total	27	15	23	19	21	105
Raça/cor						
Branca	15	7	15	13	17	67
Preta	0	0	2	1	0	3
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	5	7	6	5	4	27
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	7	1	0	0	0	8
Total	27	15	23	19	21	105

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 20. Número de óbitos por mortalidade prematura, por diabetes, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	15	14	13	17	19	78
Masculino	15	22	11	27	20	95
Total	30	36	24	44	39	173
Raça/cor						
Branca	26	32	23	36	32	149
Preta	0	1	0	3	3	7
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	4	3	1	5	4	17
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	30	36	24	44	39	173

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 21. Número de óbitos por mortalidade prematura, por diabetes, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
--	------	------	------	------	------	-------

Sexo						
Feminino	9	8	8	8	7	40
Masculino	7	12	13	8	7	47
Total	16	20	21	16	14	87
Raça/cor						
Branca	14	20	18	15	12	79
Preta	1	0	1	1	1	4
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	1	0	2	0	1	4
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	16	20	21	16	14	87

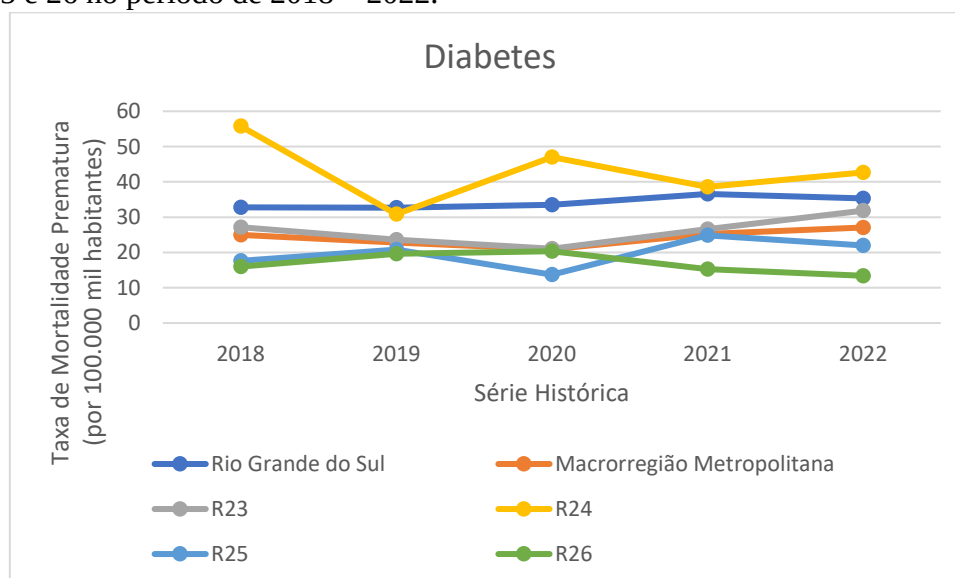
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.3.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Diabetes

Ao observar a taxa de mortalidade prematura por diabetes da macrorregião Serra é possível constatar que em 2020 há a menor taxa ao longo dos cinco anos analisados e que a maior taxa do período é em 2022 (Gráfico 3). Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar o apêndice do documento (Apêndice A).

Quando avaliada as taxas de mortalidade prematura por diabetes para cada região e macrorregião, percebe-se que a região Campos de Cima da Serra (R24), que é o menor território da macrorregião, é a que apresenta as maiores taxas de mortalidade prematura pela doença em relação às demais regiões e a sua própria macrorregião de saúde. Em contrapartida, a região Uva e Vale (R26) é a que apresenta um declínio na taxa. Para visualização dos resultados das taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 3. Taxa da mortalidade prematura por diabetes da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.4 Mortalidade Prematura por Neoplasias

5.4.1 Conjunto de Neoplasias

Nos últimos cinco anos analisados, a macrorregião de saúde Serra obteve um total de 4364 mortos por neoplasias. Os mais acometidos pela doença em questão foram os homens e enquanto a raça e etnia a população branca, parda e preta, respectivamente, apresentaram um maior número de óbitos (Tabela 22).

Tabela 22. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	370	377	349	371	431	1898
Masculino	496	477	510	474	509	2466
Total	866	854	859	845	940	4364
Raça/cor						
Branca	768	754	784	760	837	3903
Preta	19	20	12	18	24	93
Amarela	0	2	0	1	1	4
Parda	48	73	56	55	74	306
Indígena	0	0	0	1	0	1
Ignorado	31	5	7	10	4	57
Total	866	854	859	845	940	4364

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

A região de Caxias e Hortênsias foi a que mais apresentou óbitos por neoplasias nos cinco anos analisados, seguido da região Vinhedos e Basaltos. As regiões apresentaram um menor número de óbitos pela doença em diferentes anos: a região 23 em 2021, as regiões 24 e 25 em 2020 e a região 26 em 2018. Enquanto ao gênero, a maior frequência de mortes foram no sexo masculino, entretanto apenas no período de 2019 a região 24 apresentou um maior número de falecimentos no sexo feminino. Para todas as regiões, enquanto raça/cor, a população branca foi a que mais faleceu pela doença, seguido da população parda e preta (Tabelas 23, 24, 25 e 26).

Tabela 23. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	203	176	188	207	220	994
Masculino	262	218	249	221	240	1190

Total	465	394	437	428	460	2184
Raça/cor						
Branca	423	345	402	388	408	1966
Preta	14	8	6	12	14	54
Amarela	0	1	0	0	0	1
Parda	24	39	27	25	36	151
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	4	1	2	3	2	12
Total	465	394	437	428	460	2184

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 24. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	30	38	28	28	34	158
Masculino	44	36	33	47	54	214
Total	74	74	61	75	88	372
Raça/cor						
Branca	49	50	40	58	64	261
Preta	2	7	2	3	2	16
Amarela	0	0	0	0	1	1
Parda	5	17	18	12	21	73
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	18	0	1	2	0	21
Total	74	74	61	75	88	372

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 25. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	82	108	78	87	110	465
Masculino	128	144	131	139	140	682
Total	210	252	209	226	250	1147
Raça/cor						
Branca	195	234	194	209	233	1065
Preta	0	5	3	2	5	15
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	13	12	9	12	12	58
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	2	1	3	3	0	9
Total	210	252	209	226	250	1147

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 26. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	55	55	55	49	67	281
Masculino	62	79	97	67	75	380
Total	117	134	152	116	142	661
Raça/cor						
Branca	101	125	148	105	132	611
Preta	3	0	1	1	3	8
Amarela	0	1	0	1	0	2
Parda	6	5	2	6	5	24
Indígena	0	0	0	1	0	1
Ignorado	7	3	1	2	2	15
Total	117	134	152	116	142	661

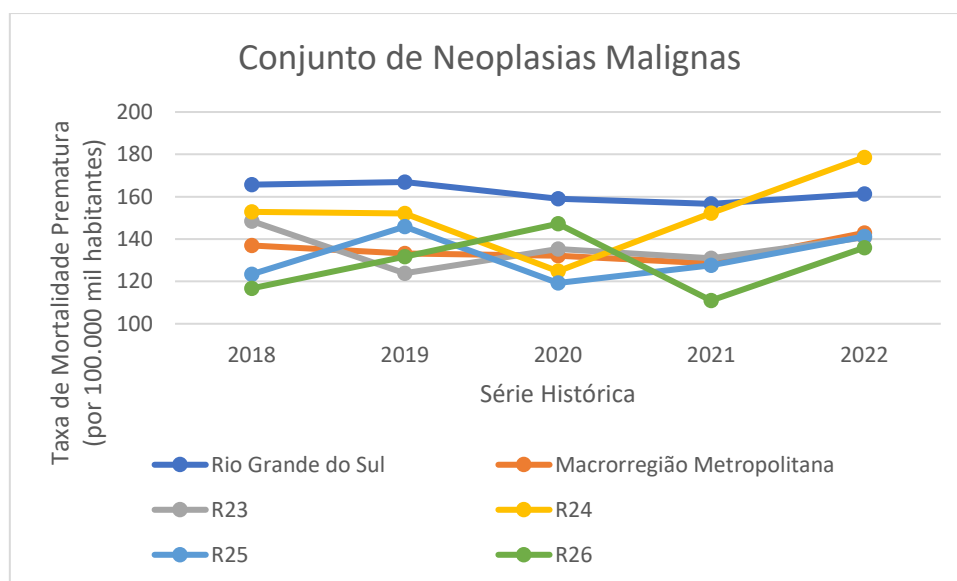
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.4.1.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias

Conforme demonstra o gráfico 4, a macrorregião apresenta um aumento importante da taxa de mortalidade prematura por neoplasias no ano de 2022, superando as taxas de quatro anos atrás. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

A respeito das regiões de saúde, a região Campos de Cima da Serra novamente recebe destaque por apresentar as maiores taxas de mortalidade prematura agora para as neoplasias. Igualmente é possível observar o aumento nas taxas para todas as regiões e macrorregião (Gráfico 4). Para visualização dos resultados das taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 4. Taxa da mortalidade prematura por neoplasias da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.4.2 Mortalidade Prematura por Neoplasia da Traqueia, dos Brônquios e Pulmões

Nos último cinco anos analisados, houve apenas 1 caso de neoplasia da traqueia em toda a macrorregião de saúde Serra. Este caso isolado ocorreu no ano de 2021, em um indivíduo do sexo masculino, de raça/cor branca, na região 26 – Uva e Vale (dados não mostrados).

As neoplasias dos brônquios e pulmões foram responsáveis por 719 mortes entre os anos de 2018 e 2022. Ao longo dos cinco anos, na maioria dos anos analisados os homens estiveram a frente no número de óbitos para as neoplasias dos brônquios e pulmões, no entanto no ano de 2022 foram as mulheres que ficaram a frente, ano este que apresentou o maior número de casos. A raça/cor com mais óbitos é a branca (635 casos), seguido da população parda (56) e preta (14) (Tabela 27).

Tabela 27. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias dos brônquios e pulmões, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	53	58	56	61	76	304
Masculino	85	92	90	79	69	415
Total	138	150	146	140	145	719
Raça/cor						
Branca	114	129	133	125	134	635
Preta	5	6	0	3	0	14
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	12	12	12	10	10	56
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	7	3	1	2	1	14

Total	138	150	146	140	145	719
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Fonte: Paineis de Mortalidade, 2024.

Sobre as regiões componentes da macrorregião Serra, Caxias e Hortênsias apresentaram o maior número de casos (366), seguido da região Vinhedos e Basalto (192). Enquanto ao gênero, a doença em questão apresentou anos e regiões distintas em relação ao gênero que liderou o número de óbitos: a região 23 apresentou mais óbitos de mulheres no ano de 2022, região 24 no ano de 2020 e a região 26 no ano de 2018. Nos demais anos das regiões foram os homens que lideraram as mortes. A população branca liderou os casos para todas as regiões e em segundo lugar a população parda, já a população preta não obteve casos apenas na região 26 (Tabelas 28, 29, 30 e 31).

Tabela 28. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias da traqueia, dos brônquios e pulmões, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	29	30	36	32	38	165
Masculino	47	37	53	37	27	201
Total	76	67	89	69	65	366
Raça/cor						
Branca	65	60	83	62	61	331
Preta	4	2	0	3	0	9
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	6	5	6	4	4	25
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	1	0	0	0	0	1
Total	76	67	89	69	65	366

Fonte: Paineis de Mortalidade, 2024.

Tabela 29. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias dos brônquios e pulmões, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	5	6	4	5	9	29
Masculino	8	6	3	5	9	31
Total	13	12	7	10	18	60
Raça/cor						
Branca	6	7	4	9	15	41
Preta	1	2	0	0	0	3
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	2	3	3	1	3	12
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	4	0	0	0	0	4

Total	13	12	7	10	18	60
-------	----	----	---	----	----	----

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 30. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias dos brônquios e pulmões, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	11	14	7	19	20	71
Masculino	23	28	24	25	21	121
Total	34	42	31	44	41	192
Raça/cor						
Branca	31	39	29	40	38	177
Preta	0	2	0	0	0	2
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	3	1	2	3	3	12
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	1	0	1
Total	34	42	31	44	41	192

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 31. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias dos brônquios e pulmões, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	8	8	9	5	9	39
Masculino	7	21	10	12	12	62
Total	15	29	19	17	21	101
Raça/cor						
Branca	12	23	17	14	20	86
Preta	0	0	0	0	0	0
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	1	3	1	2	0	7
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	2	3	1	1	1	8
Total	15	29	19	17	21	101

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

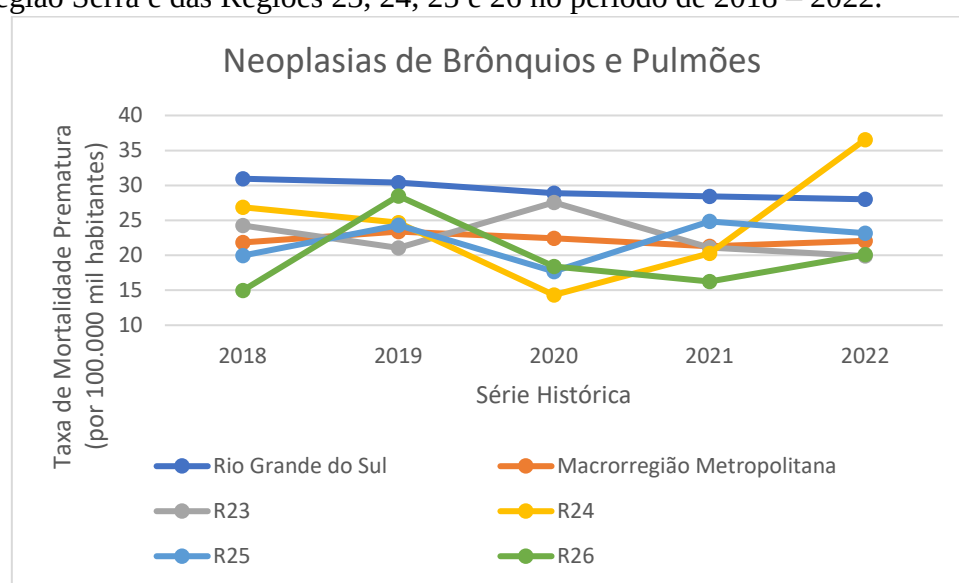
5.4.2.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias da Traqueia, dos brônquios e pulmões

A respeito da taxa de mortalidade prematura por neoplasias dos brônquios e pulmões, a maior taxa dessa doença foi no ano de 2019 na macrorregião Serra com o ano de 2021 apresentando as menores taxas. Em 2022 as taxas retornam a subir (Gráfico 5). Para visualização dos

resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A). A taxa de mortalidade prematura para neoplasia de traqueia não é mostrada, visto que foi o único caso apresentado na macrorregião ao longo dos cinco anos analisados.

Quando avaliada as regiões de saúde, a região Campos de Cima da Serra (R24) apresenta as maiores taxas das doenças em questão tanto no ano de 2018 quanto no ano de 2022. A maioria das regiões apresentam uma queda da taxa de mortalidade prematura no ano de 2020, exceto a região de Caxias e Hortênsias (R23). No ano de 2022, as regiões de Caxias e Hortênsias e Vinhedos e Basalto apresentam uma redução na taxa de mortalidade prematura por neoplasias de brônquios e pulmões, enquanto as demais regiões apresentam um aumento. Para visualização dos resultados das taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 5. Taxa da mortalidade prematura por neoplasias dos brônquios e pulmões da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.4.3 Mortalidade Prematura por Neoplasia de Mama

A respeito da frequência de óbitos por neoplasias de mama, a doença foi responsável por 331 mortes no total na macrorregião de saúde Serra. Como esperado, a maioria dos casos aconteceram com o sexo feminino, entretanto em 2021 se teve um caso da doença no sexo masculino e em 2022 dois casos no sexo masculino. A população branca foi a que mais faleceu da doença (307 casos), seguida da população negra (16 pardos, 5 pretos) (Tabela 32).

Tabela 32. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de mama, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	64	77	60	59	68	328

Masculino	0	0	0	1	2	3
Total	64	77	60	60	70	331
Raça/cor						
Branca	63	71	55	58	60	307
Preta	0	0	3	1	1	5
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	5	2	1	8	16
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	1	1	0	0	1	3
Total	64	77	60	60	70	331

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

A região de Caxias e Hortênsias é a que apresentou o maior número (172) de óbitos pela doença na macrorregião Serra e em segundo lugar a região de Vinhedos e Basaltos (86). Como dito anteriormente sobre os dados da macrorregião Serra, as mulheres faleceram mais da doença do que os homens. Os casos de óbitos por neoplasias de câncer de mama em homens ocorreram nas regiões de Caxias e Hortênsias, nos anos de 2021 e 2022, e Vinhedos e Basalto, no ano de 2022. Sobre a raça/cor, a população branca segue liderando os óbitos em todas as regiões já a população negra teve casos de morte na maioria das regiões, exceto na região Uva e Vale (Tabelas 33, 34, 35 e 36).

Tabela 33. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de mama, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	34	35	31	31	39	170
Masculino	0	0	0	1	1	2
Total	34	35	31	32	40	172
Raça/cor						
Branca	34	31	29	31	34	159
Preta	0	0	1	0	1	2
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	3	1	1	4	9
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	1	0	0	1	2
Total	34	35	31	32	40	172

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 34. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de mama, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	5	8	5	3	7	28
Masculino	0	0	0	0	0	0

Total	5	8	5	3	7	28
Raça/cor						
Branca	4	7	3	2	4	20
Preta	0	0	1	1	0	2
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	1	1	0	3	5
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	1	0	0	0	0	1
Total	5	8	5	3	7	28

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 35. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de mama, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	17	25	15	16	12	85
Masculino	0	0	0	0	1	1
Total	17	25	15	16	13	86
Raça/cor						
Branca	17	24	14	16	12	83
Preta	0	0	1	0	0	1
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	1	0	0	1	2
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	17	25	15	16	13	86

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 36. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de mama, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	8	9	9	9	10	45
Masculino	0	0	0	0	0	0
Total	8	9	9	9	10	45
Raça/cor						
Branca	8	9	9	9	10	45
Preta	0	0	0	0	0	0
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	0	0	0	0	0
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	8	9	9	9	10	45

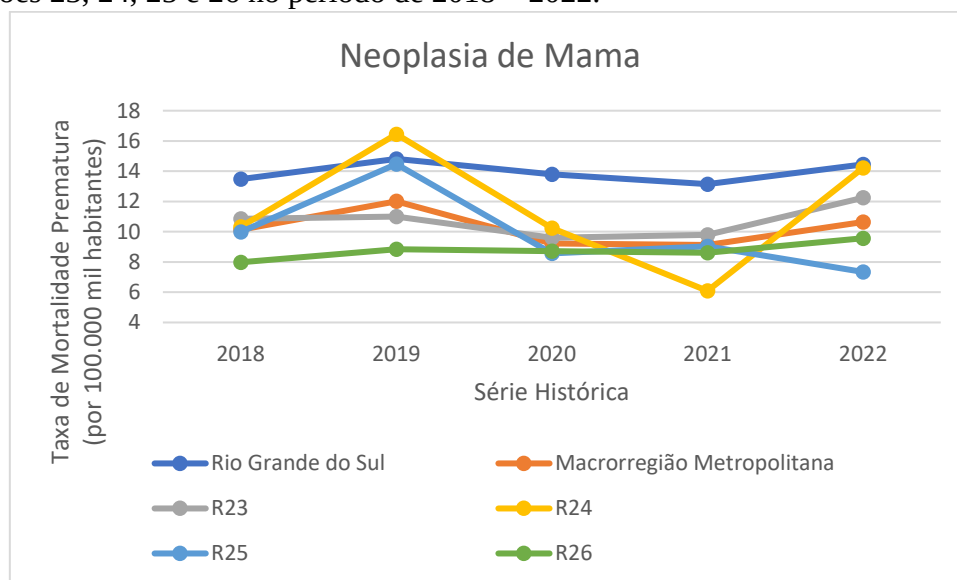
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.4.3.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias de Mama

No gráfico 6 é possível observar a taxa de mortalidade prematura por neoplasias da mama na macrorregião Serra. Em 2019 é quando a taxa se apresenta mais elevada, de responsabilidade da região 24, já em 2020 há uma redução na taxa que parece se manter em 2021. Contudo, em 2022 a taxa de mortalidade prematura pela doença retorna a subir. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Para a maioria das regiões o ápice de mortalidade da doença foi em 2019, exceto pela região de Caxias e Hortênsias que apresenta a maior taxa em 2022. A região de Vinhedos e Basalto é a única que apresenta uma diminuição da taxa em 2022, as demais regiões apresentam um aumento da taxa no mesmo ano. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 6. Taxa da mortalidade prematura por neoplasias de mama da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.4.4 Mortalidade Prematura por Neoplasia de Colo do Útero

A respeito da neoplasia de colo de útero, nos últimos cinco anos analisados, 122 mulheres faleceram da doença na macrorregião Serra. A maioria delas eram mulheres brancas e em segundo e terceiro lugares as mulheres pardas e pretas, respectivamente. Ano de 2022 apresentou o maior número de óbitos (Tabela 37).

Tabela 37. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de colo do útero, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

2018	2019	2020	2021	2022	Total
------	------	------	------	------	-------

Branca	23	20	20	20	23	106
Preta	0	1	0	0	3	4
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	4	2	2	3	11
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	1	0	0	1
Total	23	25	23	22	29	122

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Enquanto as regiões de saúde componentes da macrorregião Serra, foi a região 23, Caxias e Hortênsias, a que apresentou um maior número de óbitos pela doença no total dos cinco anos analisados. A única região que não teve casos de morte pela doença foi a região Uva e Vale, no ano de 2018. As mulheres brancas lideraram os falecimentos pelo câncer de colo de útero na maioria das regiões, em quase todo o período de 2018 a 2022, exceto pelo ano de 2021 na região 25, Vinhedos e Basalto, em que o total de casos do ano foram 2: 1 mulher branca, 1 mulher parda. As mulheres pardas apresentaram óbitos na região 23, 24 e 25, já as mulheres pretas apenas na região 23 (Tabelas 38, 39, 40 e 41).

Tabela 38. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de colo do útero, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	15	11	12	11	15	64
Preta	0	1	0	0	3	4
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	4	1	1	1	7
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	1	0	0	1
Total	15	16	14	12	19	76

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 39. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de colo do útero, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	2	2	2	4	1	11
Preta	0	0	0	0	0	0
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	0	1	0	1	2
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	2	2	3	4	2	13

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 40. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de colo do útero, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	6	4	3	1	6	20
Preta	0	0	0	0	0	0
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	0	0	1	1	2
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	6	4	3	2	7	22

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 41. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasias de colo do útero, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	0	3	3	4	1	11
Preta	0	0	0	0	0	0
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	0	0	0	0	0
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	0	3	3	4	1	11

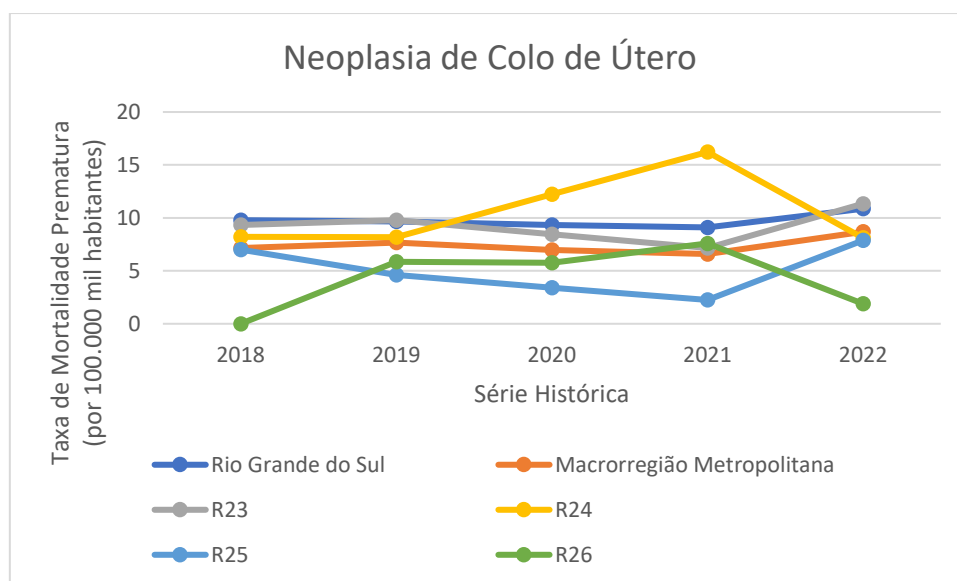
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.4.4.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasias de Colo do Útero

As taxas de mortalidade prematura por neoplasias de colo do útero da macrorregião Serra podem ser visualizadas no gráfico 7. Ao analisar a taxa da doença nos últimos cinco anos, nota-se que é em 2022 que há a apresentação da maior taxa na macrorregião. Nos anos de 2018 a 2021, a taxa não apresentou elevadas alterações, mas em 2022 é que se observa uma abrupta elevação. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Para o câncer de colo do útero, as regiões de saúde apresentaram comportamentos distintos quando observada as taxas de mortalidade prematura da doença em cada região. É a região Campos de Cima da Serra que apresenta a maior taxa da doença, no ano de 2021, que não é mantida em 2022. As regiões de Caxias e Hortênsias e Vinhedos e Basalto demonstram uma tendência de queda na taxa após 2018, porém que retorna a subir em 2022. As regiões com que da taxa de mortalidade prematura do câncer em questão são Campos de Cima da Serra e Uva e Vale em 2022. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 7. Taxa da mortalidade prematura por neoplasias de colo de útero da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.4.5 Mortalidade Prematura por Neoplasia de Próstata

Nos últimos cinco anos avaliados, a macrorregião Serra apresentou 117 óbitos por neoplasia de próstata. A maioria dos casos aconteceu com a população branca (102), seguido da preta (7) e parda (6) (Tabela 42). As regiões que apresentaram os maiores números de mortos pela doença foram Caxias e Hortênsias (63), Vinhedos e Basalto (23) e Uva e Vale (20). A região Campos de Cima da Serra apresentou um total de 13 casos entre 2018 – 2022, sem apontar casos no ano de 2020. Todas as regiões, exceto Uva e Vale, apresentam queda no número de óbitos em algum dos anos observados, porém em 2022 os casos sobem novamente. A região Uva e Vale mantém o número de 3 óbitos nos dois últimos anos (Tabelas 43, 44, 45 e 46).

Tabela 42. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de próstata, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	21	18	24	20	19	102
Preta	2	1	2	1	1	7
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	2	0	0	4	6
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	1	0	0	0	1	2
Total	24	21	28	21	25	117

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 43. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de próstata, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	17	10	10	9	10	56

Preta	1	0	1	1	0	3
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	1	1	0	2	4
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	18	11	12	10	12	63

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 44. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de próstata, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	0	1	0	4	2	7
Preta	0	1	0	0	1	2
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	1	0	0	2	3
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	1	0	0	0	0	1
Total	1	3	0	4	5	13

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 45. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de próstata, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	4	4	4	4	5	21
Preta	0	0	1	0	0	1
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	0	1	0	0	1
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	4	4	6	4	5	23

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 46. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de próstata, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificado por raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	0	3	10	3	2	18
Preta	1	0	0	0	0	1
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	0	0	0	0	0
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	1	1
Total	1	3	10	3	3	20

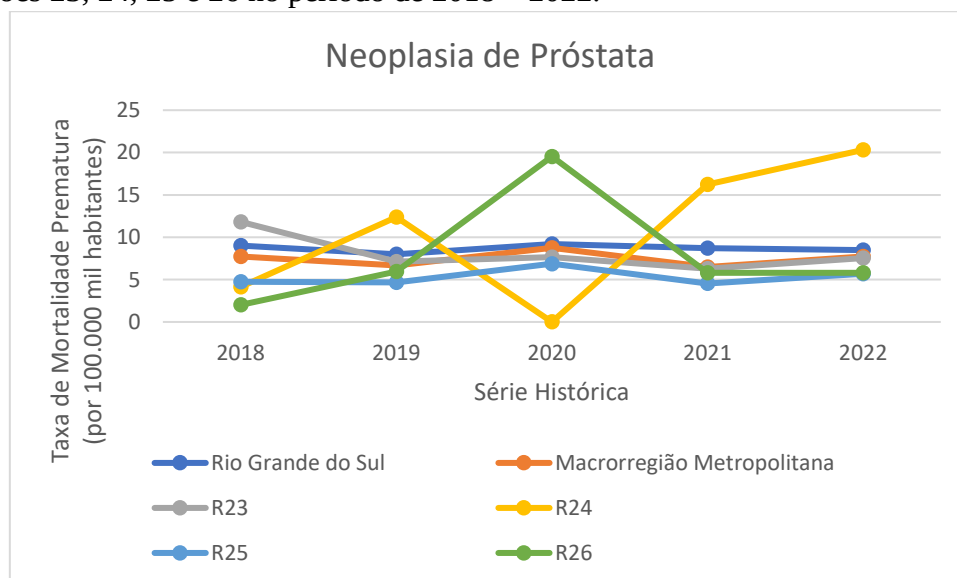
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.4.5.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasia de Próstata

Em relação à neoplasia de próstata, a macrorregião Serra apresenta taxas inferiores às do estado do RS (Gráfico 8). Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

No gráfico 8 é possível visualizar também o desenvolvimento das taxas prematuras para a neoplasia de próstata nas regiões pertencentes à macrorregião de saúde Serra. No ano de 2022 é que se tem a maior taxa, representada pela região 24. A menor taxa da série histórica é também da região 24, mas no ano de 2020. De 2021 para 2022, as regiões R23, R24 e R25 apresentam um aumento nas taxas, enquanto a R26 apresenta a mesma taxa de 2021. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 8. Taxa da mortalidade prematura por neoplasias de próstata da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.4.6 Mortalidade Prematura por Neoplasia de Cólon

Enquanto à neoplasia de cólon, houve um total de 315 óbitos entre os anos de 2018 e 2022. O ano que mais obteve mortes pela doença foi o ano de 2022, com 91 falecimentos. Os homens são os mais acometidos pela doença (57,7%) e foram maioria em todos os anos analisados. Os óbitos pela neoplasia de cólon foram mais frequentes na população branca (89,4%), posteriormente a população parda (6,6%) e preta (1,9%) (Tabela 47).

Tabela 47. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de cólon, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						

Feminino	23	23	27	24	36	133
Masculino	25	27	33	42	55	182
Total	48	50	60	66	91	315
Raça/cor						
Branca	43	44	57	60	79	283
Preta	0	0	0	2	4	6
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	3	6	2	3	7	21
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	2	0	1	1	1	5
Total	48	50	60	66	91	315

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

A região com mais óbitos pela neoplasia de cólon é a região de Caxias e Hortências, responsável por 53% dos óbitos da macrorregião Serra, depois a região Vinhedos e Basalto (28,5%). A maioria das regiões obtiveram o maior número de casos em 2022, com exceção da região Campos de Cima da Serra que teve o maior número de casos em 2021. Apesar da macrorregião Serra apresentar maioridade dos casos nos homens, ao observar as regiões isto não se repete em todos os anos. As mulheres lideraram os casos de morte pela doença na região de Caxias e Hortências em 2018, Campos de Cima da Serra em 2019 e Uva e Vale nos anos de 2018 e 2020. Em relação à raça/etnia, os brancos morreram mais frequentemente da doença em todas as regiões; a população parda também apresentou óbitos em todas as regiões, já a população preta não apresentou falecimentos apenas na região Campos de Cima da Serra (Tabelas 48, 49, 50 e 51).

Tabela 48. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de cólon, na Região - 23 Caxias e Hortências no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	17	11	14	14	21	77
Masculino	13	11	18	21	27	90
Total	30	22	32	35	48	167
Raça/cor						
Branca	28	19	31	32	41	151
Preta	0	0	0	1	1	2
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	2	3	1	2	5	13
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	1	1
Total	30	22	32	35	48	167

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 49. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de cólon, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
--	------	------	------	------	------	-------

Sexo						
Feminino	1	3	2	2	2	10
Masculino	1	1	1	4	2	9
Total	2	4	3	6	4	19
Raça/cor						
Branca	1	2	3	5	3	14
Preta	0	0	0	0	0	0
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	2	0	1	1	4
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	1	0	0	0	0	1
Total	2	4	3	6	4	19

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 50. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de cólon, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	0	7	7	6	8	28
Masculino	8	12	12	14	16	62
Total	8	19	19	20	24	90
Raça/cor						
Branca	8	18	17	19	21	83
Preta	0	0	0	0	2	2
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	0	1	1	0	1	3
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	1	1	0	2
Total	8	19	19	20	24	90

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 51. Número de óbitos por mortalidade prematura, por neoplasia de cólon, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	5	2	4	2	5	18
Masculino	3	3	2	3	10	21
Total	8	5	6	5	15	39
Raça/cor						
Branca	6	5	6	4	14	35
Preta	0	0	0	1	1	2
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	1	0	0	0	0	1
Indígena	0	0	0	0	0	0

Ignorado	1	0	0	0	0	1
Total	8	5	6	5	15	39

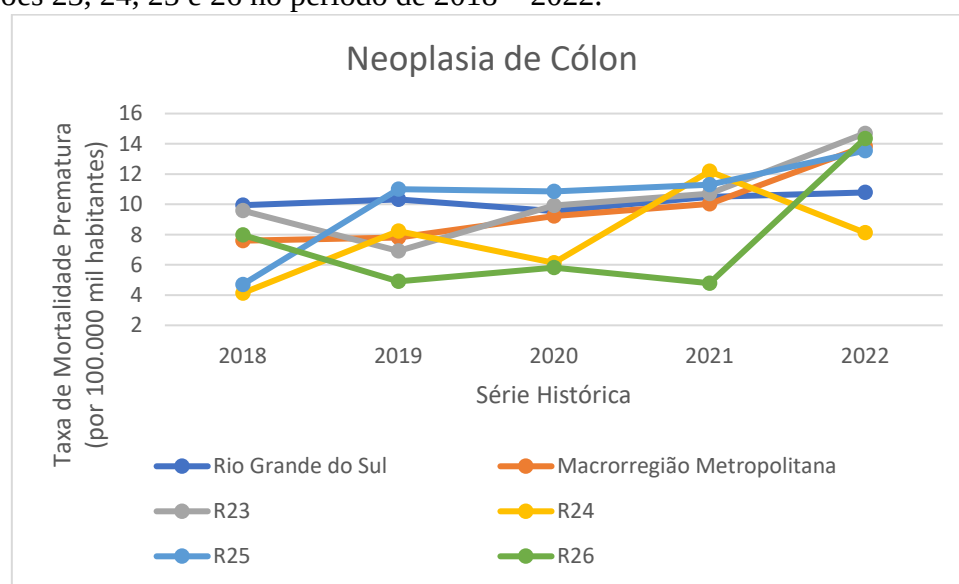
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.4.6.1 Taxa de Mortalidade Prematura por Neoplasia de Cólon

Assim como foi possível observar a constante progressão das mortes por neoplasia de cólon no número de casos absolutos anteriormente para a macrorregião Serra, naturalmente as taxas de mortalidade prematura para a doença também se manifestaram com progressão nos cinco anos analisados. A maior taxa atingida pela doença foi no ano de 2022 (Gráfico 9). Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Observando as taxas das regiões no ano de 2018, as regiões R23 e R25 apresenta uma queda da taxa de mortalidade prematura por neoplasia de cólon no ano de 2019, já as regiões R24 e R25 apresentam aumento da taxa para o ano de 2019. Ao longo dos cinco anos é possível visualizar que a maioria das regiões aumentaram progressivamente as suas taxas, exceto a região R24 que foi a única a apresentar queda na taxa de mortalidade prematura da doença em 2022. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 9. Taxa da mortalidade prematura por neoplasia de cólon da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

5.5 Mortalidade Prematura por Doenças do Aparelho Respiratório

Na macrorregião Serra, no total de cinco anos, apresentou 651 óbitos por doenças do aparelho respiratório, acometendo em sua maioria o sexo masculino, exceto pelo ano de 2021 em que o sexo feminino representou o maior número de casos. População branca, parda e preta foram as raças/etnias mais acometidas pelas doenças, respectivamente (Tabela 52).

Tabela 52. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho respiratório, na Macrorregião Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	73	57	52	59	69	310
Masculino	75	76	61	58	71	341
Total	148	133	113	117	140	651
Raça/cor						
Branca	113	116	99	98	112	538
Preta	3	3	2	2	7	17
Amarela	0	0	0	0	1	1
Parda	20	12	11	17	20	80
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	12	2	1	0	0	15
Total	148	133	113	117	140	651

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

A região com maior número de óbitos é da região Caxias e Hortênsias, com 372 óbitos, seguido da região Vinhedos e Basaltos. Enquanto ao gênero, algumas regiões apresentaram um maior número de mortes por doenças do aparelho respiratório nas mulheres: a região 23 no ano de 2022, região 24 nos anos 2018, 2020 e 2022, região 26 no ano de 2021. Em relação à raça/cor, para todas as regiões o maior número de casos foi na população branca e em segundo e terceiro lugar a população parda e preta, respectivamente (Tabelas 53, 54, 55 e 56).

Tabela 53. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho respiratório, na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	37	39	34	34	45	189
Masculino	37	39	36	35	36	183
Total	74	78	70	69	81	372
Raça/cor						
Branca	58	67	61	60	65	311
Preta	3	2	1	2	3	11
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	13	8	7	7	13	48
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	1	1	0	0	2
Total	74	78	70	69	81	372

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 54. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho respiratório, na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	17	6	6	6	10	45
Masculino	11	7	5	7	7	37
Total	28	13	11	13	17	82
Raça/cor						
Branca	14	9	9	8	12	52
Preta	0	1	0	0	1	2
Amarela	0	0	0	0	1	1
Parda	2	3	2	5	3	15
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	12	0	0	0	0	12
Total	28	13	11	13	17	82

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 55. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho respiratório, na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	10	11	6	10	7	44
Masculino	17	19	13	12	20	81
Total	27	30	19	22	27	125
Raça/cor						
Branca	24	29	17	20	22	112
Preta	0	0	0	0	1	1
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	3	1	2	2	4	12
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	0	0	0	0	0
Total	27	30	19	22	27	125

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 56. Número de óbitos por mortalidade prematura, por doenças do aparelho respiratório, na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo						
Feminino	9	1	6	9	7	32
Masculino	10	11	7	4	8	40
Total	19	12	13	13	15	72

Raça/cor						
Branca	17	11	12	10	13	63
Preta	0	0	1	0	2	3
Amarela	0	0	0	0	0	0
Parda	2	0	0	3	0	5
Indígena	0	0	0	0	0	0
Ignorado	0	1	0	0	0	1
Total	19	12	13	13	15	72

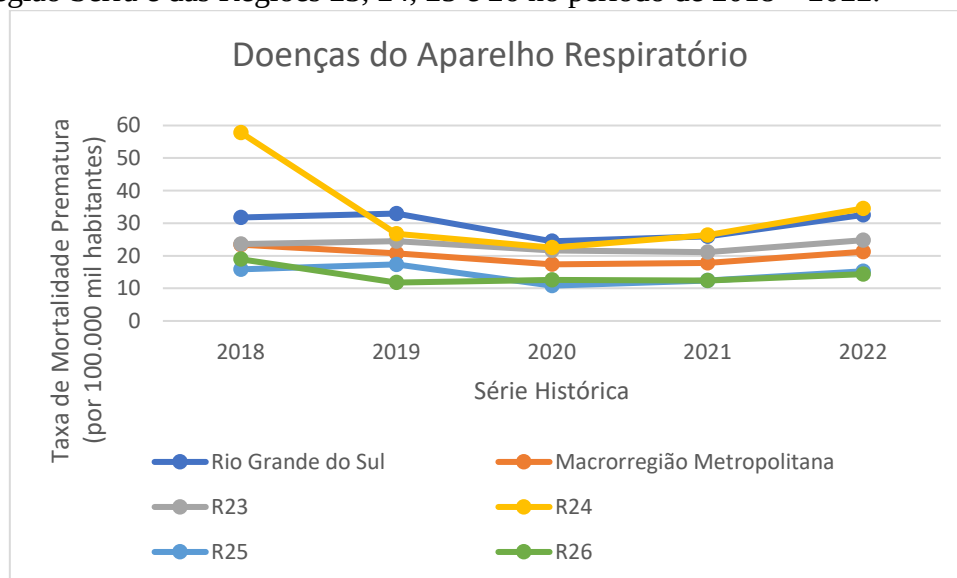
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

5.4.2.3 Taxa de Mortalidade Prematura por Doenças do Aparelho Respiratório

No gráfico 10, nota-se a maior taxa de morte prematura por doenças do aparelho respiratório em 2018 com uma maior queda no ano de 2020. Nos anos de 2021 e 2022 as taxas retornam a se elevar, mas não superam as taxas de 2018. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

O gráfico igualmente demonstra a taxa de mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório de cada região componente da macrorregião de saúde Serra. As regiões de saúde Caxias e Hortênsias (R23) e Campos de Cima da Serra (R24) apresentam as maiores taxas, superando as taxas da macrorregião, ao longo dos cinco anos analisados. Todas as regiões apresentaram uma queda em suas taxas no ano de 2021, porém em 2022 retornam a subir. Para visualização dos resultados das demais taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice A).

Gráfico 10. Taxa da mortalidade prematura por doenças do aparelho respiratório da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6 MORTALIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA

6.1 Mortalidade de Pessoas Idosas pelo Conjunto de DCNT

Na tabela 57 é apresentado o número de óbitos por DCNT na macrorregião Serra, da população idosa, estratificados por gênero e raça/cor. No período dos cinco anos analisados, um total de 19.589 óbitos ocorreram. Enquanto ao gênero, identifica-se que o que mais faleceu pelas doenças ao longo do período de cinco anos foram os homens, com exceção dos anos 2019 e 2021 para a faixa etária ≥ 80 anos do sexo feminino. A tendência do número total de óbitos para os gêneros foi de aumentar com o passar dos anos, apesar da redução de óbitos nos anos de 2019 e 2020. Destaque para o ano de 2020, o qual foi importantemente impactado pela pandemia de covid-19, principalmente a população idosa que apresentou maior letalidade durante o evento pandêmico do vírus (SHAHID et al., 2020). Enquanto a raça/etnia, é possível observar o mesmo padrão de óbitos que nas mortes prematuras onde a cor branca é quem mais apresenta óbitos, em segundo lugar a cor parda e em terceiro a cor preta. A frequência de óbitos na população branca é mais presente na faixa etária de 80+, enquanto para a população parda e preta a faixa etária de 60 a 69 anos é mais numerosa.

Tabela 57. Número total de mortes da população idosa pelo conjunto de doenças crônicas não transmissíveis na macrorregião Serra no período de 2018 a 2022.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	396	383	342	384	411	1916
	70 a 79	535	573	489	531	591	2719
	80+	1.028	971	819	974	1.062	4854
	Total	1959	1927	1650	1889	2064	9489
Masculino							
	60 a 69	599	568	622	607	613	3009
	70 a 79	661	685	677	713	766	3502
	80+	729	699	627	768	766	3589
	Total	1989	1952	1926	2088	2145	10100
Total		3948	3879	3576	3977	4209	19589
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	857	845	858	883	900	4343
	70 a 79	1.064	1.160	1.061	1.121	1.246	5652
	80+	1.626	1.598	1.357	1.634	1.723	7938
	Total	3547	3603	3276	3638	3869	17933
Preta							
	60 a 69	23	21	22	23	33	122
	70 a 79	18	28	14	30	23	113
	80+	19	8	20	12	22	81

	Total	60	57	56	65	78	316
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	1	1	2
	70 a 79	1	0	2	2	0	5
	80+	2	0	1	2	1	6
	Total	3	0	3	5	2	13
Parda							
	60 a 69	72	74	78	76	88	388
	70 a 79	48	61	71	77	85	342
	80+	33	49	52	67	75	276
	Total	153	184	201	220	248	1006
Indígena							
	60 a 69	1	0	0	0	0	1
	70 a 79	1	0	1	0	0	2
	80+	0	0	1	1	0	2
	Total	2	0	2	1	0	5
Ignorado							
	60 a 69	42	11	6	8	2	69
	70 a 79	64	9	17	14	3	107
	80+	77	15	15	26	7	140
	Total	183	35	38	48	12	316
Total		3948	3879	3576	3977	4209	19589

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Sobre as regiões de saúde que compõem a macrorregião Serra, a região de Caxias e Hortênsias apresenta o maior número de óbitos (46,7%) entre as regiões, e em segundo e terceiro lugar as regiões Vinhedos e Basalto (28%) e Uva e Vale (15,4%). A maioria das regiões apresenta um total no número de óbitos maior no ano de 2022, exceto pela região Uva e Vale que teve o maior número em 2018 (Tabelas 58, 59, 60 e 61).

Enquanto ao gênero é possível observar que no acumulado de cinco anos a região 23 demonstra que as mulheres vão ao óbito mais frequentemente na faixa etária de 80+ anos, enquanto os homens estão mais distribuídos entre 70 – 80+ anos. Na região 24, enquanto as mulheres falecem mais aos 80+ anos, com os homens acontece o inverso: as mortes são mais frequentes nas faixas etárias de 60 – 79 anos. Já nas regiões 25 e 26, tanto os homens quanto as mulheres falecem mais na faixa etária de 80+ anos. Para todas as regiões os homens lideraram o número de mortes entre 2018 e 2022.

Assim como os dados de raça/cor da mortalidade prematura, todas as regiões apresentaram óbitos mais frequentemente na população branca para todos os anos consultados (2018 a 2022). Ao observar o total de mortes por raça/cor, enquanto os brancos faleceram mais aos 80+ anos, os pardos e pretos na maioria das vezes aos 60 – 69 anos. A única vez em que a população negra apresentou um maior número de óbitos aos 80+ anos foi na região 25, com a população preta.

60 a 69	4	4	3	3	1	15
70 a 79	3	2	3	2	3	13
80+	4	7	7	5	4	27
Total	11	13	13	10	8	55
Total	1.841	1.791	1.697	1.862	1964	9155

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 59. Número de óbitos da população idosa pelo conjunto de doenças crônicas não transmissíveis na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	47	50	48	33	55	233
	70 a 79	54	56	54	62	57	283
	80+	92	75	79	88	80	414
	Total	193	181	181	183	192	930
Masculino							
	60 a 69	60	47	57	60	58	282
	70 a 79	77	69	61	79	85	371
	80+	76	54	63	79	81	353
	Total	213	170	181	218	224	1006
Total		406	351	362	401	416	1936
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	62	68	70	70	86	356
	70 a 79	74	101	92	105	110	482
	80+	97	117	120	136	138	608
	Total	233	286	282	311	334	1446
Preta							
	60 a 69	3	6	8	3	3	23
	70 a 79	2	5	1	8	5	21
	80+	2	1	4	1	3	11
	Total	7	12	13	12	11	55
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	1	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	1	1
Parda							
	60 a 69	11	21	25	18	23	98
	70 a 79	3	16	17	22	27	85
	80+	9	9	17	23	18	76

	Total	23	46	59	63	68	259
Indígena	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado	60 a 69	31	2	2	2	0	37
	70 a 79	52	3	5	6	0	66
	80+	60	2	1	7	2	72
	Total	143	7	8	15	2	175
Total		406	351	362	401	416	1936

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 60. Número de óbitos da população idosa pelo conjunto de doenças crônicas não transmissíveis na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	84	98	70	93	91	436
	70 a 79	130	135	100	140	153	658
	80+	309	321	244	302	347	1523
	Total	523	554	414	535	591	2617
Masculino							
	60 a 69	152	167	147	170	149	785
	70 a 79	185	198	201	188	236	1008
	80+	211	225	158	239	237	1070
	Total	548	590	506	597	622	2863
Total		1071	1144	920	1132	1213	5480
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	217	249	200	241	217	1124
	70 a 79	292	314	278	313	368	1565
	80+	505	527	390	528	563	2513
	Total	1014	1090	868	1082	1148	5202
Preta							
	60 a 69	3	3	5	4	6	21
	70 a 79	4	6	2	4	5	21
	80+	8	3	4	2	6	23
	Total	15	12	11	10	17	65
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0

	70 a 79	0	0	0	1	0	1
	80+	0	0	0	0	1	1
	Total	0	0	0	1	1	2
Parda							
	60 a 69	15	11	11	17	17	71
	70 a 79	15	12	15	9	16	67
	80+	6	13	5	6	13	43
	Total	36	36	31	32	46	181
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	1	0	1	0	0	2
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	1	0	1	0	0	2
Ignorado							
	60 a 69	1	2	1	1	0	5
	70 a 79	3	1	5	1	0	10
	80+	1	3	3	5	1	13
	Total	5	6	9	7	1	28
Total		1.071	1.144	920	1.132	1.213	5480

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 61. Número de óbitos da população idosa pelo conjunto de doenças crônicas não transmissíveis na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	50	53	57	47	46	253
	70 a 79	92	89	79	70	85	415
	80+	167	148	133	158	150	756
	Total	309	290	269	275	281	1424
Masculino							
	60 a 69	91	73	109	92	93	458
	70 a 79	107	107	106	106	119	545
	80+	123	123	113	109	123	591
	Total	321	303	328	307	335	1594
Total		630	593	597	582	616	3018
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	127	118	155	126	129	655
	70 a 79	186	185	172	165	193	901
	80+	274	263	228	250	264	1279
	Total						

Preta	60 a 69	2	1	2	2	4	11
	70 a 79	3	3	1	0	1	8
	80+	0	3	5	1	1	10
	Total						
Amarela	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda	60 a 69	6	4	9	9	5	33
	70 a 79	4	5	8	6	10	33
	80+	4	2	8	7	8	29
	Total	14	11	25	22	23	95
Indígena	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	0	0	1	0	0	1
Ignorado	60 a 69	6	3	0	2	1	12
	70 a 79	6	3	4	5	0	18
	80+	12	3	4	9	0	28
	Total	24	9	8	16	1	58
Total		630	593	597	582	616	3018

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

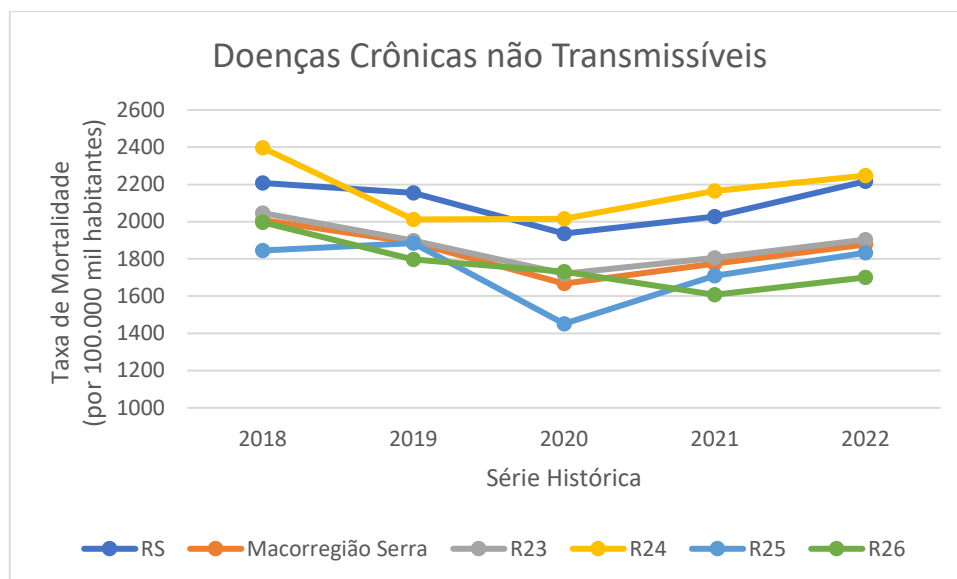
6.1.2 Taxa de Mortalidade pelo Conjunto de DCNT

No gráfico 11 é possível observar como se comportaram as taxas de mortalidade da população idosa da macrorregião de saúde Serra nos últimos cinco anos, entre 2018 e 2022.

As taxas da macrorregião são inferiores às do RS. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

A menor taxa de mortalidade apresentada foi no ano de 2020, na região 25, e como dito previamente, é preciso ter cautela ao analisar este ano devido a impactante letalidade que a pandemia da covid-19 ocasionou. A maior taxa apresentada é em 2022, pela região 24. Entre os anos de 2021 e 2022 as taxas retornam a subir para todas as regiões. Para visualização dos resultados das demais taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 11. Taxa da mortalidade pelo conjunto de doenças crônicas não transmissíveis da população idosa das Regiões 23, 24, 25 e 26 da Macrorregião Serra no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.2 Mortalidade de Pessoas Idosas por Doenças do Aparelho Circulatório

A macrorregião Serra apresentou, entre os anos de 2018 e 2022, um total de 8.132 mortes por doenças do aparelho circulatório. Ao observar os pelo recorte de gênero, a maioria dos casos da doença, nos últimos cinco anos analisados, acometeram as mulheres (52,4%). Nas mulheres, é a faixa etária de 80+ anos que apresenta um maior número de casos da doença. Assim como as mulheres, os homens também concentram um maior número de mortes na faixa etária de 80+ anos. Enquanto a raça/cor, a população branca é a que possui mais casos de morte pela doença (91,9%) nos últimos cinco anos, depois os pardos (5%) e pretos (1,6%) (Tabela 62).

Sabe-se que ao iniciar o período da menopausa, que acomete as mulheres por volta dos 46 – 50 anos (SCHOENAKER et al., 2014; ROMAN et al., 2018), este fato na vida das mulheres passa a ser um fator de risco para as doenças cardiovasculares. Além dos demais fatores de risco tradicionais da doença e os não tradicionais (estresse, depressão, menarca, gravidez e menopausa), a deficiência hormonal impõe diversas modificações no organismo da mulher, entre eles a de fragilização da função endotelial (OLIVEIRA et al., 2023). Visto isso, pode-se considerar que o aumento importante de óbitos por doenças do aparelho circulatório nas mulheres possa estar associado à menopausa.

Tabela 62. Número total de mortes da população idosa por doenças do aparelho circulatório na macrorregião Serra no período de 2018 a 2022.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	114	135	102	111	113	575
	70 a 79	204	215	197	205	216	1037
	80+	584	520	435	533	574	2646

	Total	902	870	734	849	903	4258
Masculino							
	60 a 69	212	177	210	221	219	1039
	70 a 79	237	247	221	248	302	1255
	80+	311	318	274	339	338	1580
	Total	760	742	705	808	859	3874
Total		1662	1612	1439	1657	1762	8132
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	282	280	269	296	291	1418
	70 a 79	396	418	380	406	470	2070
	80+	834	803	657	823	867	3984
	Total	1512	1501	1306	1525	1628	7472
Preta							
	60 a 69	8	8	10	5	13	44
	70 a 79	8	15	4	10	8	45
	80+	9	2	10	8	11	40
	Total	25	25	24	23	32	129
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	1	0	1
	70 a 79	0	0	1	1	0	2
	80+	1	0	1	1	1	4
	Total	1	0	2	3	1	7
Parda							
	60 a 69	25	20	32	28	27	132
	70 a 79	17	24	28	34	39	142
	80+	15	24	30	32	29	130
	Total	57	68	90	94	95	404
Indígena							
	60 a 69	1	0	0	0	0	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	1	0	1
	Total	1	0	0	1	0	2
Ignorado							
	60 a 69	10	4	1	2	1	18
	70 a 79	20	5	5	2	1	33
	80+	36	9	11	7	4	67
	Total	66	18	17	11	6	118
Total		1662	1612	1439	1657	1762	8132

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

A respeito das regiões de saúde da macrorregião Serra, a região de Caxias e Hortênsias corresponde à 46,4% dos óbitos da macrorregião, enquanto em segundo e terceiro lugar estão as regiões Vinhedos e Basalto e Uva e Vale com 28,2% e 16,6%, respectivamente, dos casos

de óbito por doenças do aparelho circulatório da macrorregião entre os anos de 2018 e 2022. Enquanto ao sexo da população, não há uma liderança de óbitos: nas regiões 23 e 25, o sexo feminino corresponde a um maior número de óbitos nos últimos cinco anos analisados, já as regiões 24 e 26 são os homens que apresentam um maior número de mortes pela doença em questão. Nota-se que no sexo feminino, frequentemente, é a faixa etária de 80+ anos em que elas falecem mais, o sexo masculino também demonstra essa tendência nas regiões 25 e 26, mas não nas regiões 23 e 24 onde o número de óbitos é mais distribuído entre todas as faixas etárias da população idosa. As pessoas idosas de cor branca lideram os óbitos em todas as regiões, e ficam logo atrás a população de cor parda e preta. Os dados demonstram que os brancos geralmente falecem longevos, enquanto a população negra tem os falecimentos distribuídos entre as faixas etárias (Tabelas 63, 64, 65 e 66).

Tabela 63. Número de óbitos da população idosa por doenças do aparelho circulatório na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	63	65	43	56	65	292
	70 a 79	93	112	105	95	92	497
	80+	247	220	179	232	228	1106
	Total	403	397	327	383	385	1895
Masculino							
	60 a 69	247	93	97	105	116	658
	70 a 79	103	112	93	123	121	552
	80+	124	153	114	145	129	665
	Total	474	358	304	373	366	1875
Total		877	755	631	756	751	3770
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	143	142	124	146	164	719
	70 a 79	181	203	180	192	198	954
	80+	357	356	270	350	339	1672
	Total	681	701	574	688	701	3345
Preta							
	60 a 69	3	4	3	2	6	18
	70 a 79	5	6	4	7	4	26
	80+	4	0	5	6	7	22
	Total	12	10	12	15	17	66
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	1	0	1
	70 a 79	0	0	1	1	0	2
	80+	1	0	1	1	0	3
	Total	1	0	2	3	0	6

Parda							
	60 a 69	14	10	13	11	10	58
	70 a 79	8	13	11	18	10	60
	80+	7	14	13	17	9	60
	Total	29	37	37	46	29	178
Indígena							
	60 a 69	1	0	0	0	0	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	1	0	1
	Total	1	0	0	1	0	2
Ignorado							
	60 a 69	2	2	0	1	1	6
	70 a 79	2	2	2	0	1	7
	80+	2	3	4	2	2	13
	Total	6	7	6	3	4	26
Total		877	755	631	756	751	3770

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 64. Número de óbitos da população idosa por doenças do aparelho circulatório na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	8	18	21	15	21	83
	70 a 79	18	22	22	33	30	125
	80+	52	44	40	42	48	226
	Total	78	84	83	90	99	434
Masculino							
	60 a 69	23	18	28	21	18	108
	70 a 79	32	27	23	30	42	154
	80+	36	26	35	35	44	176
	Total	91	71	86	86	104	438
Total		169	155	169	176	203	872
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	15	28	34	26	29	132
	70 a 79	33	37	36	46	51	203
	80+	55	63	63	67	81	329
	Total	103	128	133	139	161	664
Preta							
	60 a 69	2	2	5	2	1	12
	70 a 79	2	4	0	3	3	12

	60 a 69	73	74	62	73	56	338
	70 a 79	115	101	98	99	146	559
	80+	280	256	200	262	293	1291
	Total	468	431	360	434	495	2188
Preta	60 a 69	3	1	2	1	4	11
	70 a 79	0	4	0	0	1	5
	80+	3	1	0	1	4	9
	Total	6	6	2	2	9	25
Amarela	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	1	1
	Total	0	0	0	0	1	1
Parda	60 a 69	3	4	5	5	6	23
	70 a 79	4	2	6	2	7	21
	80+	3	4	3	4	6	20
	Total	10	10	14	11	19	64
Indígena	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado	60 a 69	0	1	0	0	0	1
	70 a 79	1	0	0	0	0	1
	80+	1	2	3	3	1	10
	Total	2	3	3	3	1	12
Total		486	450	379	450	525	2290

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 66. Número de óbitos da população idosa por doenças do aparelho circulatório na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	15	22	19	12	9	77
	70 a 79	41	38	26	34	39	178
	80+	98	80	76	95	96	445
	Total	154	140	121	141	144	700
Masculino							
	60 a 69	38	16	35	44	37	170

	70 a 79	34	44	45	37	40	200
	80+	51	52	59	53	62	277
	Total	123	112	139	134	139	647
Total		277	252	260	275	283	1347
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	51	36	49	51	42	229
	70 a 79	67	77	66	69	75	354
	80+	142	128	124	144	154	692
	Total	260	241	239	264	271	1275
Preta							
	60 a 69	0	1	0	0	2	3
	70 a 79	1	1	0	0	0	2
	80+	0	1	3	1	0	5
	Total	1	3	3	1	2	10
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	2	1	5	4	2	14
	70 a 79	4	2	4	2	4	16
	80+	2	1	5	2	4	14
	Total	8	4	14	8	10	44
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	1	0	1
	70 a 79	3	2	1	0	0	6
	80+	5	2	3	1	0	11
	Total	8	4	4	2	0	18
Total		277	252	260	275	283	1347

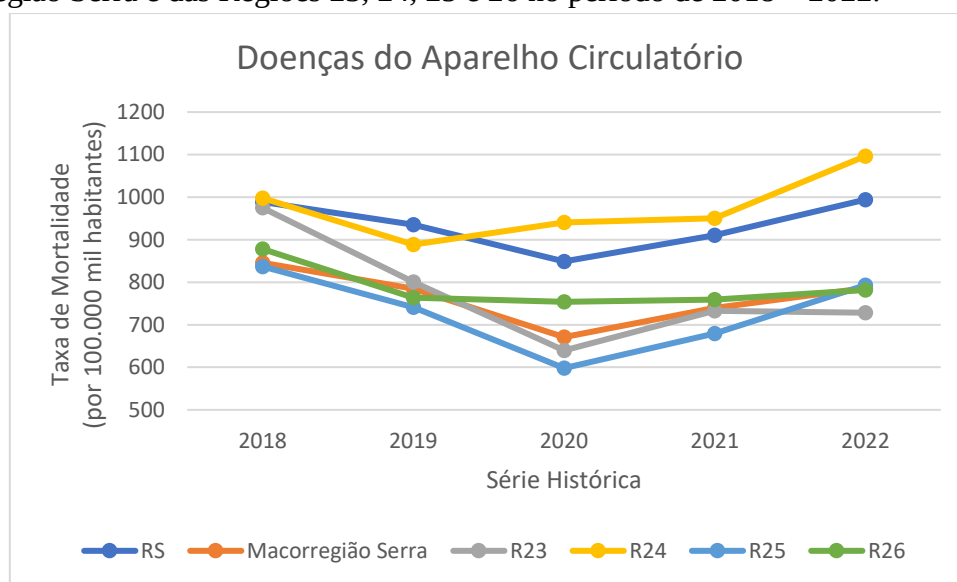
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.2.1 Taxa de Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório

No gráfico 12 há a demonstração das taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório da população idosa residente na macrorregião Serra entre os anos de 2018 e 2022. As taxas do estado são superiores às da macrorregião. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Ainda, está apresentada as taxas de mortalidade para a doença em questão das regiões componentes da macrorregião Serra. A maior taxa pode ser observada no ano de 2022, com a região 24, enquanto a menor taxa é da região 25 no ano de 2020. Exceto pela região 23, as demais apresentaram uma elevação da taxa do ano de 2021 para 2022. Para visualização dos resultados das demais taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 12. Taxa da mortalidade por doenças do aparelho circulatório da população idosa da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.3 Mortalidade de Pessoas Idosas por Diabetes

Um total de 2.157 pessoas idosas faleceram de diabetes entre os anos de 2018 e 2022. Destas mortes, 55,3% eram mulheres, em sua maioria com a idade de 80+ anos. Nos homens a ocorrência de óbitos pela doença é mais frequente na faixa etária de 70+ anos. Enquanto a raça/cor, a população branca é que mais apresentou óbitos pela doença nos último cinco anos observados (89,3%), enquanto os pardos e pretos representaram 6,7% e 1,9%, respectivamente. A doença vitimou as pessoas brancas com mais frequência na faixa etária de 80+ anos, enquanto na população negra foi mais na faixa etária 60-79 anos (Tabela 67).

Tabela 67. Número total de mortes da população idosa por diabetes na macrorregião Serra no período de 2018 a 2022.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	50	36	39	54	44	223
	70 a 79	53	62	52	72	77	316

	80+	140	124	119	125	147	655
	Total	243	222	210	251	268	1194
Masculino							
	60 a 69	49	51	47	57	58	262
	70 a 79	76	72	74	65	64	351
	80+	72	54	66	75	83	350
	Total	197	177	187	197	205	963
Total		440	399	397	448	473	2157
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	80	76	71	91	86	404
	70 a 79	108	121	112	120	122	583
	80+	197	168	180	179	216	940
	Total	385	365	363	390	424	1927
Preta							
	60 a 69	4	1	2	6	4	17
	70 a 79	2	5	1	3	6	17
	80+	1	0	1	2	4	8
	Total	7	6	4	11	14	42
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	1	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	1	0	1
Parda							
	60 a 69	9	9	12	14	12	56
	70 a 79	10	7	10	9	13	49
	80+	4	9	4	13	10	40
	Total	23	25	26	36	35	145
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	1	0	1
Ignorado							
	60 a 69	6	1	1	0	0	8
	70 a 79	9	1	3	4	0	17
	80+	10	1	0	6	0	17
	Total	25	3	4	10	0	42
Total		440	399	397	448	473	2157

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

A região Caxias e Hortênsias concentra 48,3% dos óbitos por diabetes da macrorregião Serra e em sequência a região Vinhedos e Basalto com 27,6%. Para todas as regiões as mulheres lideram os casos de morte pela doença quando observada a série histórica de cinco anos e os

	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	1	0	1	0	0	2
	70 a 79	0	0	0	2	0	2
	80+	0	0	0	1	0	1
	Total	1	0	1	3	0	5
Total		203	179	188	220	253	1.043

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 69. Número de óbitos da população idosa por diabetes na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	9	7	8	5	8	37
	70 a 79	7	7	5	9	9	37
	80+	14	12	14	17	11	68
	Total	30	26	27	31	28	142
Masculino							
	60 a 69	6	3	5	7	0	21
	70 a 79	10	9	11	8	5	43
	80+	9	5	8	10	6	38
	Total	25	17	24	25	11	102
Total		55	43	51	56	39	244
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	9	6	6	8	8	37
	70 a 79	8	14	13	13	10	58
	80+	13	14	19	19	15	80
	Total	30	34	38	40	33	175
Preta							
	60 a 69	0	0	2	0	0	2
	70 a 79	0	0	0	1	2	3
	80+	0	0	1	1	1	3
	Total	0	0	3	2	3	8
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0

Parda							
	60 a 69	1	3	5	4	0	13
	70 a 79	0	1	2	3	2	8
	80+	1	3	2	6	1	13
	Total	2	7	9	13	3	34
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	5	1	0	0	0	6
	70 a 79	9	1	1	0	0	11
	80+	9	0	0	1	0	10
	Total	23	2	1	1	0	27
Total		55	43	51	56	39	244

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 70. Número de óbitos da população idosa por diabetes na Região - 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	11	8	10	12	9	50
	70 a 79	15	14	10	22	25	86
	80+	42	38	33	41	45	199
	Total	68	60	53	75	79	335
Masculino							
	60 a 69	11	14	6	15	13	59
	70 a 79	18	18	25	18	17	96
	80+	14	21	19	24	27	105
	Total	43	53	50	57	57	260
Total		111	113	103	132	136	595
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	19	21	16	22	19	97
	70 a 79	28	28	32	35	36	159
	80+	54	57	52	62	70	295
	Total	101	106	100	119	125	551
Preta							
	60 a 69	0	0	0	2	1	3
	70 a 79	2	1	0	0	2	5
	80+	1	0	0	1	1	3

	Total	3	1	0	3	4	11
Amarela	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	1	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	1	0	1
Parda	60 a 69	3	1	0	3	2	9
	70 a 79	3	3	3	3	4	16
	80+	1	2	0	1	1	5
	Total	7	6	3	7	7	30
Indígena	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	1	0	1
	80+	0	0	0	1	0	1
	Total	0	0	0	2	0	2
Total		111	113	103	132	136	595

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 71. Número de óbitos da população idosa por diabetes na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino	60 a 69	5	4	4	5	1	19
	70 a 79	9	11	11	5	7	43
	80+	25	22	16	14	13	90
	Total	39	37	31	24	21	152
Masculino	60 a 69	6	9	7	3	4	29
	70 a 79	12	9	8	6	12	47
	80+	14	9	9	7	8	47
	Total	32	27	24	16	24	123
Total		71	64	55	40	45	275
Raça/cor							
Branca	60 a 69	10	13	9	7	5	44
	70 a 79	21	19	17	10	17	84

	80+	38	30	24	16	20	128
	Total	69	62	50	33	42	256
Preta							
	60 a 69	1	0	0	1	0	2
	70 a 79	0	1	0	0	1	2
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	1	1	0	1	1	4
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	2	0	0	2
	70 a 79	0	0	0	0	1	1
	80+	0	0	1	2	1	4
	Total	0	0	3	2	2	7
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	2	1	0	3
	80+	1	1	0	3	0	5
	Total	1	1	2	4	0	8
Total		71	64	55	40	45	275

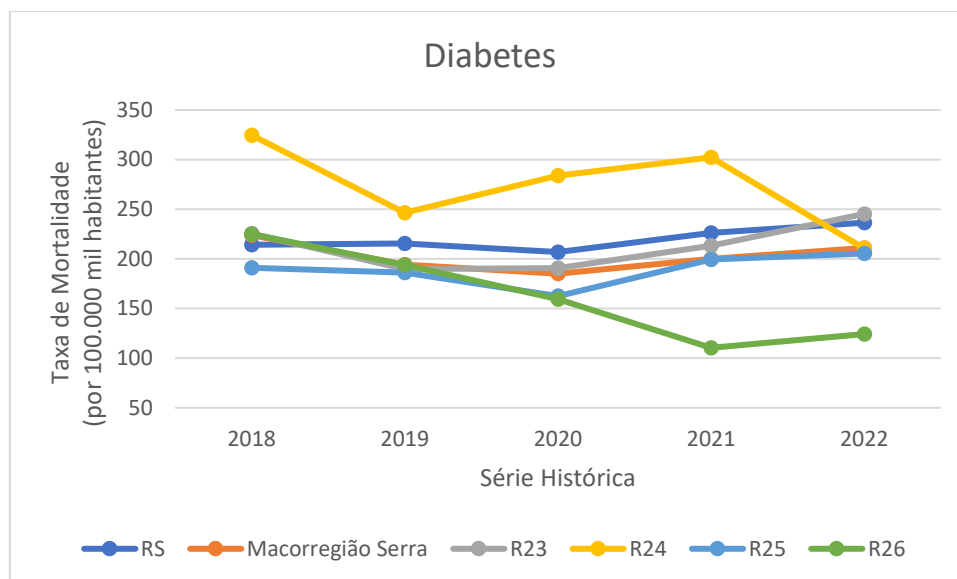
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.3.1 Taxa de Mortalidade por Diabetes

Enquanto as taxas de mortalidade na macrorregião Serra, no ano de 2018 a taxa se apresentou superior à do RS, apresentando nos anos seguintes da série histórica taxas inferiores às do estado (Gráfico 13). Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

A maior taxa das regiões de saúde é da região 24 no ano de 2018, região esta que continuou líder na maior taxa nos anos seguintes (2019 – 2021), em oposição a menor taxa é da região 26 no ano de 2021. Exceto pela região 24, as demais regiões apresentaram elevação da taxa de 2021 para 2022 (Gráfico 13). Para visualização dos resultados das demais taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 13. Taxa da mortalidade por doenças do aparelho circulatório da população idosa da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.4 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasias

6.4.1 Mortalidade de Pessoas Idosas pelo Conjunto de Neoplasias

Na tabela 72 é possível observar o número de óbitos por neoplasias na população idosa da macrorregião Serra, onde 7.036 casos da doença aconteceram nos último cinco anos analisados. Deste número total de casos, 57,3% eram pessoas do sexo masculino. Dos falecidos, 93,0% eram idosos de cor/raça branca. A população idosa negra aparentou falecer mais entre 60-79 anos, enquanto a idade da população branca foi mais distribuída entre as faixas etárias.

Tabela 72. Número total de mortes da população idosa por neoplasias na macrorregião Serra no período de 2018 a 2022.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	183	182	164	179	210	918
	70 a 79	210	224	194	214	222	1064
	80+	193	203	200	207	221	1024
	Total	586	609	558	600	653	3006
Masculino							
	60 a 69	280	283	318	290	287	1458
	70 a 79	255	281	314	320	330	1500
	80+	224	189	191	248	220	1072
	Total	759	753	823	858	837	4030
Total		1345	1362	1381	1458	1490	7036
Raça/cor							

Branca	60 a 69	413	414	442	428	450	2147
	70 a 79	417	482	468	487	551	2405
	80+	387	377	373	433	419	1989
	Total	1217	1273	1283	1348	1420	6541
Preta	60 a 69	9	10	8	11	10	48
	70 a 79	5	4	6	14	6	35
	80+	6	3	4	1	3	17
	Total	20	17	18	26	19	100
Amarela	60 a 69	0	0	0	0	1	1
	70 a 79	1	0	1	0	0	2
	80+	1	0	0	1	0	2
	Total	2	0	1	1	1	5
Parda	60 a 69	24	37	29	24	35	149
	70 a 79	17	17	26	25	23	108
	80+	6	9	11	12	18	56
	Total	47	63	66	61	76	313
Indígena	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	1	0	0	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	0	0	1
Ignorado	60 a 69	17	4	3	6	1	31
	70 a 79	24	2	7	8	2	43
	80+	17	3	3	8	1	32
	Total	58	9	13	22	4	106
Total		1345	1362	1381	1458	1490	7036

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

As regiões mais populosas da macrorregião Serra são as que apontam o maior número de mortes da macrorregião (Caxias e Hortênsias: 47,5%; Vinhedos e Basalto: 28,5%). Para todas as regiões, nos últimos cinco anos, os homens foram os que mais faleceram da doença. Enquanto raça/cor, os brancos foram os que predominantemente foram a óbito elas neoplasias em todas as regiões de saúde (Tabelas 73, 74, 75 e 76).

Tabela 73. Número de óbitos da população idosa por neoplasias na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
60 a 69		101	79	82	102	101	465

	70 a 79	103	111	94	100	122	530
	80+	109	100	96	85	119	509
	Total	313	290	272	287	342	1504
Masculino							
	60 a 69	142	129	155	125	131	682
	70 a 79	110	130	152	142	139	673
	80+	106	74	97	104	102	483
	Total	358	333	404	371	372	1838
Total		671	623	676	658	714	3342
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	222	186	221	207	209	1045
	70 a 79	199	230	229	223	242	1123
	80+	208	166	185	180	210	949
	Total	629	582	635	610	661	3117
Preta							
	60 a 69	7	4	3	8	8	30
	70 a 79	3	3	4	6	4	20
	80+	3	1	1	1	1	7
	Total	13	8	8	15	13	57
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	1	0	1	0	0	2
	80+	1	0	0	1	0	2
	Total	2	0	1	1	0	4
Parda							
	60 a 69	13	17	12	10	15	67
	70 a 79	9	8	11	13	13	54
	80+	2	4	4	6	9	25
	Total	24	29	27	29	37	146
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	1	1	1	2	0	5
	70 a 79	1	0	1	0	2	4
	80+	1	3	3	1	1	9
	Total	3	4	5	3	3	18
Total		671	623	676	658	714	3342

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 74. Número de óbitos da população idosa por neoplasias na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	17	22	14	7	20	80
	70 a 79	21	15	21	16	11	84
	80+	13	12	18	21	13	77
	Total	51	49	53	44	44	241
Masculino							
	60 a 69	22	22	22	28	36	130
	70 a 79	29	25	23	32	34	143
	80+	21	17	15	28	19	100
	Total	72	64	60	88	89	373
Total		123	113	113	132	133	614
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	26	28	24	29	42	149
	70 a 79	26	35	38	36	41	176
	80+	22	28	28	42	26	146
	Total	74	91	90	107	109	471
Preta							
	60 a 69	1	4	1	1	1	8
	70 a 79	0	0	0	4	0	4
	80+	0	0	1	0	2	3
	Total	1	4	2	5	3	15
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	1	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	1	1
Parda							
	60 a 69	3	12	10	3	12	40
	70 a 79	2	4	5	4	4	19
	80+	1	1	4	4	4	14
	Total	6	17	19	11	20	73
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	9	0	1	2	0	12

	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	1	0	0	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	0	0	1
Ignorado							
	60 a 69	1	1	1	1	0	4
	70 a 79	0	0	4	0	0	4
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	1	1	5	1	0	8
Total		346	427	361	455	414	2003

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 76. Número de óbitos da população idosa por neoplasias na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	24	26	29	24	30	133
	70 a 79	35	33	39	30	27	164
	80+	27	29	30	34	30	150
	Total	86	88	98	88	87	447
Masculino							
	60 a 69	41	41	61	42	46	231
	70 a 79	45	34	45	48	58	230
	80+	33	36	27	35	38	169
	Total	119	111	133	125	142	630
Total		205	199	231	213	229	1077
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	56	62	87	61	72	338
	70 a 79	78	64	78	70	83	373
	80+	53	62	54	64	65	298
	Total	187	188	219	195	220	1009
Preta							
	60 a 69	1	0	1	1	0	3
	70 a 79	1	1	1	0	0	3
	80+	0	2	2	0	0	4
	Total	2	3	4	1	0	10
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0

Parda							
60 a 69	2	3	2	3	0	10	
70 a 79	0	1	4	4	2	11	
80+	2	1	1	1	3	8	
Total	4	5	7	8	5	29	
Indígena							
60 a 69	0	0	0	0	3	3	
70 a 79	0	0	0	0	0	0	
80+	0	0	0	0	0	0	
Total	0	0	0	0	3	3	
Ignorado							
60 a 69	6	2	0	1	1	10	
70 a 79	1	1	1	4	0	7	
80+	5	0	0	4	0	9	
Total	12	3	1	9	1	26	
Total	205	199	231	213	229	1077	

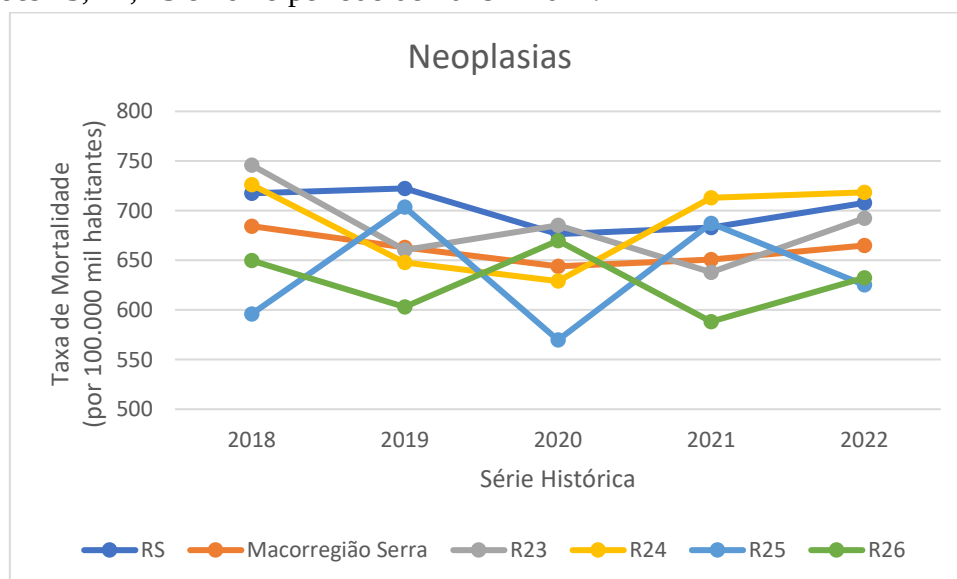
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.4.1.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas pelo Conjunto de Neoplasias

Ao analisar as taxas de mortalidade por neoplasias na população em questão, a macrorregião Serra apresentou taxas inferiores às do RS ao longo da série histórica (Gráfico 14). Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

A maior taxa da série histórica é da R23, no ano de 2018, enquanto a menor taxa é da R25, no ano de 2020. As regiões R23, R24 e R26 apresentam elevação da taxa de 2021 para 2022, enquanto a R25 apresenta redução (Gráfico 14). Para visualização dos resultados das demais taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 14. Taxa da mortalidade por neoplasias da população idosa da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.4.2 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia da Traqueia, dos Brônquios e Pulmões

Nos último cinco anos analisados, houve 2 casos de neoplasia da traqueia em toda a macrorregião de saúde Serra, na faixa etária de 70-79 anos. Os casos ocorreram nos anos de 2019 e 2020, em sujeitos do sexo masculino, de raça/cor branca, da região 23 – Caxias e Hortênsias (dados não mostrados).

A respeito da neoplasia dos brônquios e pulmões, nos últimos cinco anos analisados, 1.199 pessoas idosas faleceram da doença. Os homens foram os que faleceram mais entre 2018 e 2022 (60,3%), com os óbitos mais concentrados na faixa etária de 60-79 anos. Enquanto a raça/cor, os brancos foram os mais acometidos pela neoplasia (89,7%), depois a população negra (pardos 6,7% e pretos 1,4%) (Tabela 77).

Tabela 77. Número total de mortes da população idosa por neoplasia dos brônquios e pulmões na macrorregião Serra no período de 2018 a 2022.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	30	34	38	36	48	186
	70 a 79	32	36	31	35	39	173
	80+	21	16	30	27	23	117
	Total	83	86	99	98	110	476
Masculino							
	60 a 69	52	66	64	57	39	278
	70 a 79	50	57	65	51	51	274
	80+	36	30	28	33	44	171
	Total	138	153	157	141	134	723
Total		221	239	256	239	244	1199
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	69	89	93	83	81	415
	70 a 79	70	88	84	77	80	399
	80+	52	40	56	54	60	262
	Total	191	217	233	214	221	1076
Preta							
	60 a 69	2	2	0	2	0	6
	70 a 79	3	1	2	1	1	8
	80+	1	1	0	0	1	3
	Total	6	4	2	3	2	17
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0

	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	6	7	9	6	5	33
	70 a 79	4	4	9	6	8	31
	80+	0	4	2	4	6	16
	Total	10	15	20	16	19	80
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	5	2	0	2	1	10
	70 a 79	5	0	1	2	1	9
	80+	4	1	0	2	0	7
	Total	14	3	1	6	2	26
Total		221	239	256	239	244	1199

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

A região de Caxias e Hortênsias foi a responsável pelo maior número de óbitos da região (47,2%), seguido da região Vinhedos e Basalto (29,1%). Os homens foram os que mais faleceram pela doença ao longo dos anos analisados, para todas as regiões, e na maioria das vezes lideraram os casos de morte em cada ano, com exceção da região Campos de Cima da Serra em que as mulheres lideraram os óbitos pela doença no ano de 2022. Aparentemente, a doença aparenta ocasionar o óbito com mais frequência na idade de 60-79 anos (Tabelas 78, 79, 80 e 81).

Tabela 78. Número de óbitos da população idosa por neoplasia dos brônquios e pulmões na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	19	18	23	19	21	100
	70 a 79	14	19	17	17	21	88
	80+	13	5	17	11	9	55
	Total	46	42	57	47	51	243
Masculino							
	60 a 69	28	26	40	27	15	136
	70 a 79	15	25	30	26	25	121
	80+	18	11	11	12	14	66
	Total	61	62	81	65	54	323

Total		107	104	138	112	105	566
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	43	40	59	42	36	220
	70 a 79	25	43	41	38	38	185
	80+	30	14	28	21	19	112
	Total	98	97	128	101	93	517
Preta							
	60 a 69	1	1	0	2	0	4
	70 a 79	2	0	1	0	1	4
	80+	1	0	0	0	0	1
	Total	4	1	1	2	1	9
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	3	3	4	2	0	12
	70 a 79	2	1	5	5	6	19
	80+	0	1	0	2	4	7
	Total	5	5	9	9	10	38
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	1	1
	80+	0	1	0	0	0	1
	Total	0	1	0	0	1	2
Total		107	104	138	112	105	566

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 79. Número de óbitos da população idosa por neoplasia dos brônquios e pulmões na Região - 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	5	3	3	2	8	21
	70 a 79	2	3	2	0	3	10

	80+	0	1	4	1	2	8
	Total	7	7	9	3	13	39
Masculino							
	60 a 69	5	5	2	3	4	19
	70 a 79	8	10	6	3	5	32
	80+	5	0	5	3	3	16
	Total	18	15	13	9	12	67
Total		25	22	22	12	25	106
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	5	6	2	5	9	27
	70 a 79	5	12	7	3	7	34
	80+	3	1	7	3	4	18
	Total	13	19	16	11	20	79
Preta							
	60 a 69	1	0	0	0	0	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	1	1
	Total	1	0	0	0	1	2
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	1	2	3	0	3	9
	70 a 79	1	1	1	0	1	4
	80+	0	0	2	1	0	3
	Total	2	3	6	1	4	16
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	3	0	0	0	0	3
	70 a 79	4	0	0	0	0	4
	80+	2	0	0	0	0	2
	Total	9	0	0	0	0	9
Total		25	22	22	12	25	106

Fonte: Paineis de Mortalidade, 2024.

60 a 69	0	0	0	1	0	1
70 a 79	0	0	1	0	0	1
80+	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	1	1	0	2
Total	55	76	61	86	71	349

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 81. Número de óbitos da população idosa por neoplasia dos brônquios e pulmões na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	4	5	7	2	5	23
	70 a 79	7	3	6	5	6	27
	80+	4	3	2	3	5	17
	Total	15	11	15	10	16	67
Masculino							
	60 a 69	6	14	7	7	9	43
	70 a 79	8	4	11	8	7	38
	80+	5	8	2	4	11	30
	Total	19	26	20	19	27	111
Total		34	37	35	29	43	178
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	8	15	13	7	13	56
	70 a 79	13	6	15	10	13	57
	80+	7	9	4	5	15	40
	Total	28	30	32	22	41	153
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	1	1	1	0	0	3
	80+	0	2	0	0	0	2
	Total	1	3	1	0	0	5
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	2	1	1	0	4
	70 a 79	0	0	1	1	0	2
	80+	0	1	0	0	1	2
	Total	0	3	2	2	1	8

Indígena

60 a 69	0	0	0	0	0	0
70 a 79	0	0	0	0	0	0
80+	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

Ignorado

60 a 69	2	2	0	1	1	6
70 a 79	1	0	0	2	0	3
80+	2	0	0	2	0	4
Total	5	2	0	5	1	13

Total	34	37	35	29	43	178
-------	----	----	----	----	----	-----

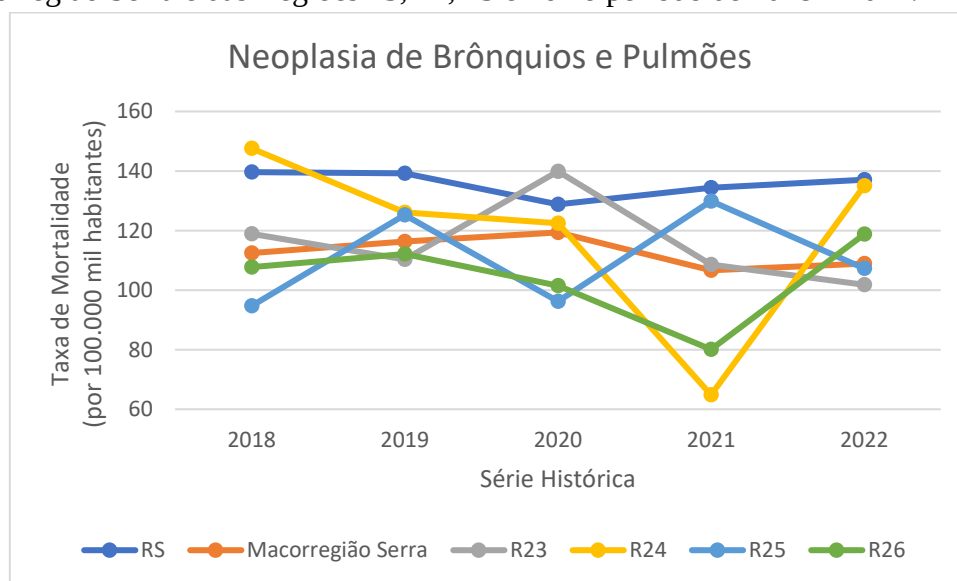
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.4.2.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasias da Traqueia, dos brônquios e pulmões

No gráfico a seguir é possível observar as taxas de mortalidade das pessoas idosas para a doença de câncer dos brônquios e pulmões. As taxas da macrorregião são inferiores às taxas do RS. Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

A maior taxa da série histórica é da região 24, no ano de 2018, e a menor taxa é também da mesma região, mas no ano de 2021. No ano de 2022, as regiões 24 e 26 apresentaram elevação da taxa, enquanto as regiões 23 e 25 apresentaram uma queda na taxa de mortalidade. Para visualização dos resultados das demais taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 15. Taxa da mortalidade por neoplasia dos brônquios e pulmões da população idosa da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.4.3 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Mama

No total de óbitos da série histórica, 364 pessoas idosas faleceram da doença. Desses casos, 98,9% eram do sexo feminino. O ano com um maior número de mortes foi 2020, com 76 casos na Macrorregião Serra. A maioria das pessoas idosas que faleceram da doença eram brancas, seguido das pessoas pardas e pretas. (Tabela 82).

As regiões mais populosas da macrorregião Serra, Caxias e Hortênsias e Vinhedos e Basalto, concentraram um maior número de óbitos (186 e 99 casos, respectivamente). As regiões que apresentaram casos de óbitos no sexo masculino, foram a região 23 e região 24 (Tabelas 83, 84, 85 e 86).

Tabela 82. Número total de óbitos por neoplasia de mama em pessoas idosas da macrorregião Serra no período de 2018 a 2022, estratificados por raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	26	26	26	23	26	127
	70 a 79	26	21	26	31	31	135
	80+	23	18	22	18	17	98
	Total	75	65	74	72	74	360
Masculino							
	60 a 69	0	0	0	1	1	2
	70 a 79	0	0	2	0	0	2
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	2	1	1	4
Total		75	65	76	73	75	364
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	26	24	24	24	23	121
	70 a 79	23	20	26	29	30	128
	80+	22	18	21	18	17	96
	Total	71	62	71	71	70	345
Preta							
	60 a 69	0	0	2	0	0	2
	70 a 79	0	1	0	2	0	3
	80+	1	0	0	0	0	1
	Total	1	1	2	2	0	6
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	1	0	0	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	1	0	0	0	0	1

Parda	60 a 69	0	1	0	0	4	5
	70 a 79	0	0	2	0	1	3
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	0	1	3	0	5	9
Indígena	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado	60 a 69	0	1	0	0	0	1
	70 a 79	2	0	0	0	0	2
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	2	1	0	0	0	3
Total		75	65	76	73	75	364

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 83. Número total de óbitos por neoplasia de mama em pessoas idosas da Região – 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

Salas e Mortuários no período 2018 - 2022, cadastrados por gênero e raça/cor.							
	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	14	11	12	15	12	64
	70 a 79	13	9	16	15	12	65
	80+	15	12	10	6	11	54
	Total	42	32	38	36	35	183
Masculino							
	60 a 69	0	0	0	1	1	2
	70 a 79	0	0	1	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	1	1	1	3
Total		42	32	39	37	36	186
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	14	10	12	16	12	64
	70 a 79	12	8	16	15	11	62
	80+	15	12	9	6	11	53
	Total	41	30	37	37	34	179
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	1	0	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0

Amarela	Total	0	1	0	0	0	1
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda	60 a 69	0	0	0	0	1	1
	70 a 79	0	0	1	0	1	2
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	0	0	2	0	2	4
Indígena	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado	60 a 69	0	1	0	0	0	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	0	0	1
Total		42	32	39	37	36	186

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 84. Número total de óbitos por neoplasia de colo de de mama em pessoas idosas idosas da Região – 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	2	5	2	0	4	13
	70 a 79	2	1	2	5	2	12
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	4	6	5	5	6	26
Masculino							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	1	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	1	0	0	1
Total		4	6	6	5	6	27
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	2	4	1	0	1	8

	70 a 79	0	1	3	3	2	9
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	2	5	5	3	3	18
Preta							
	60 a 69	0	0	1	0	0	1
	70 a 79	0	0	0	2	0	2
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	1	2	0	3
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	1	0	0	3	4
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	0	3	4
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	2	0	0	0	0	2
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	2	0	0	0	0	2
Total		4	6	6	5	6	27

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 85. Número total de óbitos por neoplasia de mama em pessoas idosas idosas da Região – 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	7	7	5	5	5	29
	70 a 79	7	7	4	8	12	38
	80+	4	5	9	10	4	32
	Total	18	19	18	23	21	99
Masculino							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0

	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		18	19	18	23	21	99
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	7	7	4	5	5	28
	70 a 79	7	7	4	8	12	38
	80+	3	5	9	10	4	31
	Total	17	19	17	23	21	97
Preta							
	60 a 69	0	0	1	0	0	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	1	0	0	0	0	1
	Total	1	0	1	0	0	2
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		18	19	18	23	21	99

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 86. Número total de óbitos por neoplasia de mama em pessoas idosas idosas da Região – 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							

	60 a 69	3	3	7	3	5	21
	70 a 79	4	4	4	3	5	20
	80+	4	1	2	2	2	11
	Total	11	8	13	8	12	52
Masculino							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		11	8	13	8	12	52
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	3	3	7	3	5	21
	70 a 79	4	4	3	3	5	19
	80+	4	1	2	2	2	11
	Total	11	8	12	8	12	51
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	1	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	1	0	0	1
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		11	8	13	8	12	52

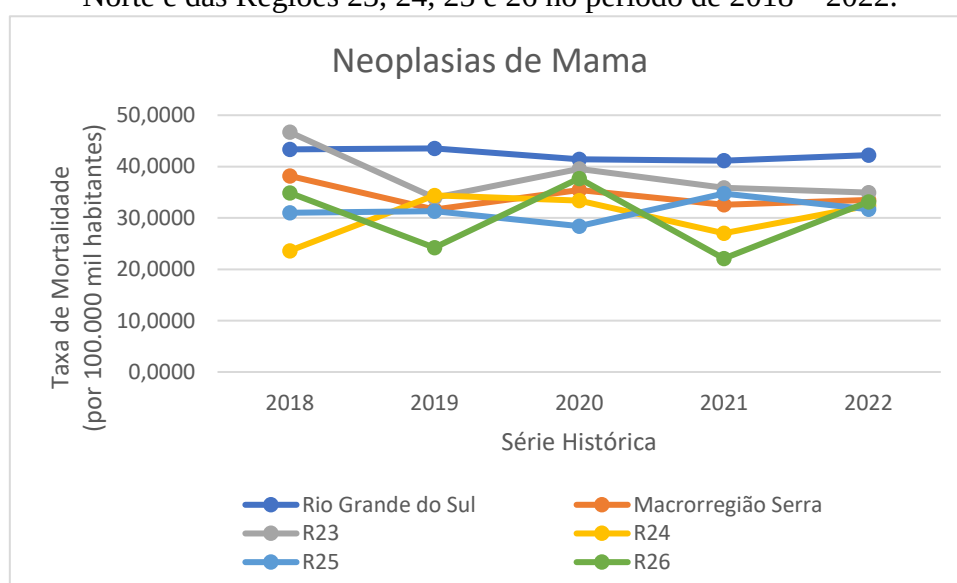
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.4.3.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasias de Mama

A respeito das taxas de mortalidade de pessoas idosas que foram a óbito por neoplasia de mama, a macrorregião Serra apresenta taxas inferiores em comparação ao RS (Gráfico 16). Para visualização dos resultados das taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

A maior taxa da série histórica é de responsabilidade da R23, em 2018, enquanto a menor taxa está na R26, no ano de 2021. De 2021 para 2022, Duas (2) regiões apresentaram diminuição na taxa, tais como R23 e R25. Para visualização dos resultados das taxas das regiões de saúde que compõem a Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 16. Taxa da mortalidade por neoplasia de mama da população idosa da Macrorregião Norte e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.4.4 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Colo do Útero

Para a neoplasia de colo do útero, um total de 61 mulheres perderam a vida no total dos cinco anos analisados. A maioria delas eram brancas e mais frequentemente faleceram aos 60-69 anos. O ano de 2019 foi o ano com um maior número de óbitos registrados pela doença em questão (16 casos) (Tabela 87). As regiões 23 e 25 foram as que apresentaram um maior número de casos, 37 e 15, respectivamente (Tabelas 88, 89, 90 e 91).

Tabela 87. Número total de óbitos por neoplasia de colo de útero em mulheres idosas da macrorregião Serra no período de 2018 a 2022.

Idade	2018	2019	2020	2021	2022	Total
-------	------	------	------	------	------	-------

(anos)							
Branca							
	60 a 69	8	5	7	4	5	29
	70 a 79	1	3	2	4	0	10
	80+	4	6	3	2	1	16
	Total	13	14	12	10	6	55
Preta							
	60 a 69	0	1	0	0	1	2
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	0	1	2
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	1	0	0	2	3
	70 a 79	0	0	0	1	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	1	2	4
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		13	16	12	11	9	61

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 88. Número total de óbitos por neoplasia de colo de útero em mulheres idosas da Região – 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca							
	60 a 69	4	2	4	2	4	16
	70 a 79	1	2	1	2	0	6
	80+	3	3	3	2	0	11
	Total	8	7	8	6	4	33

Preta	60 a 69	0	1	0	0	1	2
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	0	1	2
Amarela	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda	60 a 69	0	1	0	0	1	2
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	0	0	1	2
Indígena	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		8	9	8	6	6	37

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 89. Número total de óbitos por neoplasia de colo de útero em mulheres idosas da Região – 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca	60 a 69	1	1	1	1	0	4
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	1	1	1	1	0	4
Preta	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Amarela	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0

	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		1	1	1	1	0	4

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 90. Número total de óbitos por neoplasia de colo de útero em mulheres idosas da Região – 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca							
	60 a 69	3	1	2	1	1	8
	70 a 79	0	1	0	1	0	2
	80+	1	2	0	0	0	3
	Total	4	4	2	2	1	13
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	0	0	1	1

	70 a 79	0	0	0	1	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	1	1	2
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		4	4	2	3	2	15

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 91. Número total de óbitos por neoplasia de colo de útero em mulheres idosas da Região – 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca							
	60 a 69	0	1	0	0	0	1
	70 a 79	0	0	1	1	0	2
	80+	0	1	0	0	1	2
	Total	0	2	1	1	1	5
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0

Ignorado	Total	0	0	0	0	0	0
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		0	2	1	1	1	5

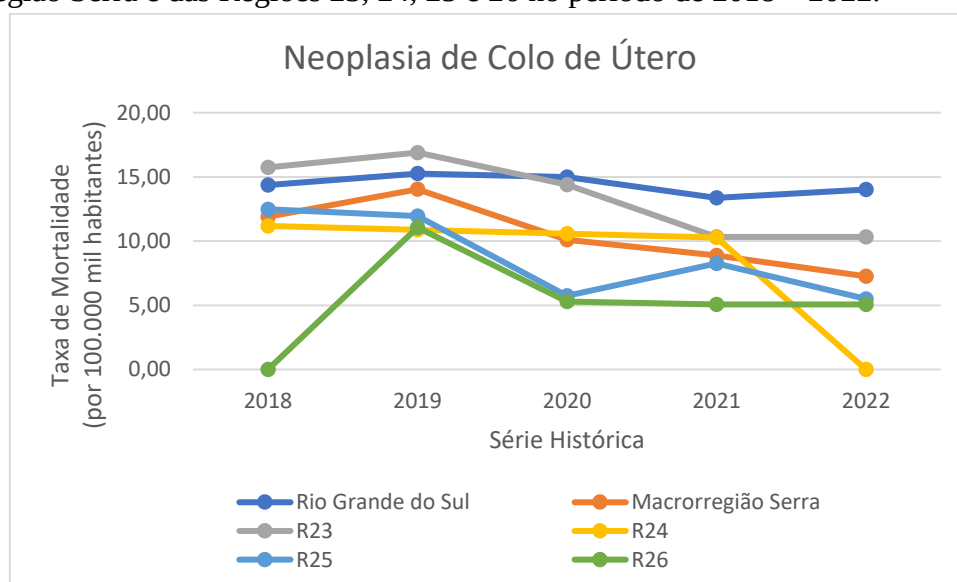
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.4.4.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasias de Colo do Útero

Ao observar as taxas de mortalidade por neoplasias de colo do útero nas mulheres idosas residentes da Macrorregião Serra, as taxas da macrorregião são inferiores às do RS. Para visualização dos resultados das taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Além disso, nota-se que a maior taxa da série histórica se encontra no ano de 2019, pertencente a R23, enquanto a menor taxa está em 2018 e 2022 por regiões distintas: R26 e R24, respectivamente. As regiões que apresentam queda na taxa no período 2021 – 2022 é a região R24 e R25 já a região 23 mantém a mesmo valor de taxa para o mesmo período. Para visualização dos resultados das taxas das regiões de saúde que compõem a Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 17. Taxa da mortalidade por neoplasia de colo de útero em mulheres idosas da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.4.5 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Próstata

De 2018 a 2022, um total 524 pessoas idosas do sexo masculino faleceram por neoplasia de próstata. Os anos de 2018 e 2021 são os que apresentaram um maior número de óbitos (117 casos). Os homens brancos foram os que com mais frequência faleceram da doença, seguido da população preta e parda. É aos 80+ anos que se concentram uma maior quantidade de mortes (Tabela 92). As regiões Caxias e Hortênsias e Vinhedos e Basalto tiveram 244 e 150 casos, respectivamente, nos últimos cinco anos analisados (Tabelas 93, 94, 95 e 96).

Tabela 92. Número total de óbitos por neoplasia de próstata em homens idosos da macrorregião Serra no período de 2018 a 2022, estratificados por raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca							
	60 a 69	18	16	21	19	12	86
	70 a 79	35	33	29	34	36	167
	80+	48	40	39	53	43	223
	Total	101	89	89	106	91	476
Preta							
	60 a 69	2	0	2	1	1	6
	70 a 79	1	0	1	3	1	6
	80+	1	1	1	0	2	5
	Total	4	1	4	4	4	17
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	1	1	0	4	6
	70 a 79	1	2	2	2	0	7
	80+	2	0	1	0	0	3
	Total	3	3	4	2	4	16

Indígena

60 a 69	0	0	0	0	0	0
70 a 79	0	0	0	0	0	0
80+	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

Ignorado

60 a 69	1	0	0	0	0	1
70 a 79	5	0	0	1	0	6
80+	3	0	0	4	1	8
Total	9	0	0	5	1	15

Total	117	93	97	117	100	524
-------	-----	----	----	-----	-----	-----

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 93. Número total de óbitos por neoplasia de próstata em homens idosos da Região – 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por raça/etnia.

13. Salas e Hóspedes no período 2018 - 2022, estratificadas por raça/cor.							
	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca							
	60 a 69	14	9	9	9	7	48
	70 a 79	15	12	12	22	13	74
	80+	23	17	23	25	21	109
	Total	52	38	44	56	41	231
Preta							
	60 a 69	1	0	1	1	0	3
	70 a 79	0	0	0	2	0	2
	80+	0	0	0	0	1	1
	Total	1	0	1	3	1	6
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0

Parda

60 a 69	0	1	0	0	2	3
70 a 79	0	0	1	1	0	2
80+	1	0	0	0	0	1
Total	1	1	1	1	2	6

Indígena

60 a 69	0	0	0	0	0	0
70 a 79	0	0	0	0	0	0
80+	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

Ignorado

60 a 69	0	0	0	0	0	0
70 a 79	0	0	0	0	0	0
80+	0	0	0	0	1	1
Total	0	0	0	0	1	1

Total	54	39	46	60	45	244
-------	----	----	----	----	----	------------

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 94. Número total de óbitos por neoplasia de próstata em homens idosos da Região – 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca							
	60 a 69	0	0	0	3	1	4
	70 a 79	3	2	2	3	3	13
	80+	4	6	2	6	5	23
	Total	7	8	4	12	9	40
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	1	1
	70 a 79	0	0	0	1	0	1
	80+	0	0	1	0	1	2

	Total	0	0	1	1	2	4
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	0	0	2	2
	70 a 79	1	1	1	1	0	4
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	1	1	2	1	2	7
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	1	0	0	0	0	1
	70 a 79	5	0	0	1	0	6
	80+	2	0	0	2	0	4
	Total	8	0	0	3	0	11
Total		16	9	7	17	13	62

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 95. Número total de óbitos por neoplasia de próstata em homens idosos da Região – 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca							
	60 a 69	4	4	4	4	3	19
	70 a 79	7	14	14	7	15	57

	80+	17	11	11	16	12	67
	Total	28	29	29	27	30	143
Preta							
	60 a 69	0	0	1	0	0	1
	70 a 79	1	0	1	0	1	3
	80+	1	0	0	0	0	1
	Total	2	0	2	0	1	5
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	1	0	0	1
	70 a 79	0	1	0	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	1	1	0	0	2
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Total		30	30	32	27	31	150

Fonte: Paineis de Mortalidade, 2024.

Tabela 96. Número total de óbitos por neoplasia de próstata em homens idosos da Região – 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Branca							
	60 a 69	0	3	8	3	1	15
	70 a 79	10	5	1	2	5	23
	80+	4	6	3	6	5	24
	Total	14	14	12	11	11	62
Preta							
	60 a 69	1	0	0	0	0	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	1	0	0	0	1
	Total	1	1	0	0	0	2
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	1	0	0	0	0	1
	Total	1	0	0	0	0	1
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0

70 a 79	0	0	0	0	0	0
80+	1	0	0	2	0	3
Total	1	0	0	2	0	3
Total	17	15	12	13	11	68

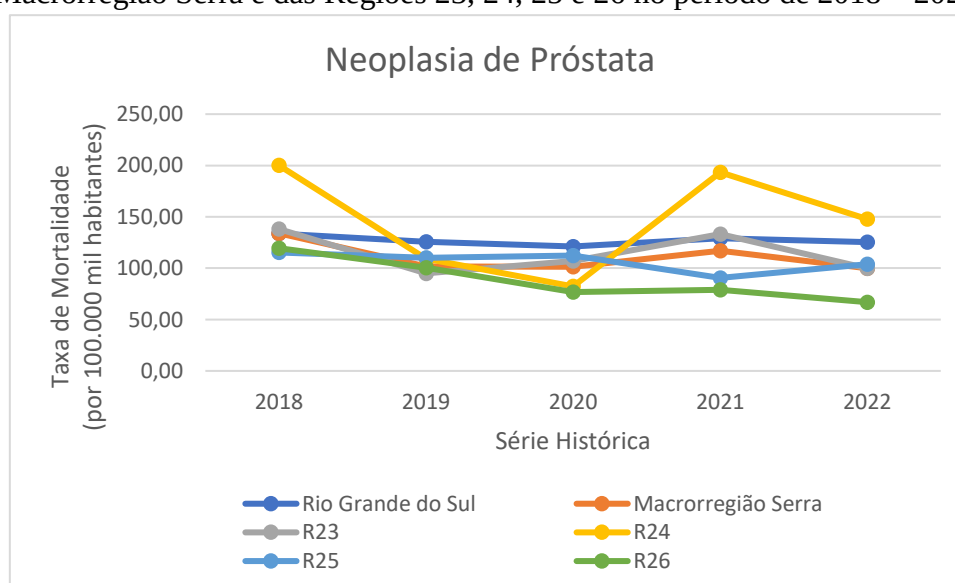
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.4.5.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Próstata

No gráfico 18 estão apresentadas as taxas de mortalidade por neoplasia de próstata em homens idosos da macrorregião Serra. Em 2018, foi a única vez em que as taxas da macrorregião foram superiores às taxas do RS. Para visualização dos resultados das taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

É em 2018 que se encontra a maior taxa da série histórica, referente a região 24. Já a menor taxa da série, pode ser observada no ano de 2022 com a região 26. Com excessão da região 25, as demais apresentaram redução das suas taxas de 2021 para 2022. Para visualização dos resultados das taxas das regiões de saúde que compõem a Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 18. Taxa da mortalidade por neoplasia de próstata em homens idosos da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.4.6 Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Cólon

Na tabela 97 podem ser observados os números de óbitos por neoplasia do cólon em pessoas idosas residentes da Macrorregião Serra. Um total de 497 pessoas idosas faleceram da doença no período analisado. O ano de 2021 concentra o maior número de mortes pela doença (110

casos). Do total de 497 óbitos, 50,9% acometeram o sexo masculino. Nota-se que nas mulheres, os óbitos se concentram mais aos 80+ anos, porém aos homens é nas faixas etária de 60 a 79 anos. A população branca é a que com mais frequência falece da doença (Tabela 97). As maiores regiões de saúde que compõem a macrorregião Serra são as que apresentam um maior número de óbitos: 497 e 142 casos, respectivamente (Tabelas 98, 99, 100 e 101).

Tabela 97. Número total de mortes da população idosa por neoplasia do cólon na macrorregião Serra no período de 2018 a 2022.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	12	13	6	9	18	58
	70 a 79	17	14	16	21	12	80
	80+	18	16	19	24	29	106
	Total	47	43	41	54	59	244
Masculino							
	60 a 69	12	17	18	23	25	95
	70 a 79	20	15	23	23	15	96
	80+	17	10	7	21	7	62
	Total	49	42	48	67	47	253
Total		96	85	89	121	106	497
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	21	25	24	29	41	140
	70 a 79	33	29	38	40	26	166
	80+	33	26	23	41	35	158
	Total	87	80	85	110	102	464
Preta							
	60 a 69	0	0	0	2	1	3
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	1	1	0	2
	Total	0	0	1	3	1	5

Amarela

60 a 69	0	0	0	0	0	0
70 a 79	0	0	0	0	0	0
80+	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0

Parda

60 a 69	2	5	0	1	1	9
70 a 79	1	0	1	3	1	6
80+	1	0	1	3	1	6
Total	4	5	2	7	3	21

Indígena

60 a 69	0	0	0	0	0	0
70 a 79	1	0	0	0	0	1
80+	0	0	0	0	0	0
Total	1	0	0	0	0	1

Ignorado

60 a 69	1	0	0	0	0	1
70 a 79	2	0	0	1	0	3
80+	1	0	1	0	0	2
Total	4	0	1	1	0	6

Total	96	85	89	121	106	497
-------	----	----	----	-----	-----	-----

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 98. Número de óbitos da população idosa por neoplasia neoplasia do cólon na Região – 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	10	5	4	7	12	38
	70 a 79	7	6	7	8	9	37
	80+	11	9	14	11	18	63

	Total	28	20	25	26	39	138
Masculino							
	60 a 69	6	7	8	7	13	41
	70 a 79	10	6	15	8	5	44
	80+	7	6	3	13	1	30
	Total	23	19	26	28	19	115
Total		51	39	51	54	58	253
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	14	10	12	12	23	71
	70 a 79	17	12	22	14	13	78
	80+	18	15	15	22	18	88
	Total	49	37	49	48	54	237
Preta							
	60 a 69	0	0	0	1	1	2
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	1	0	1
	Total	0	0	0	2	1	3
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	2	2	0	1	1	6
	70 a 79	0	0	0	2	1	3
	80+	0	0	1	1	1	3
	Total	2	2	1	4	3	12
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0

70 a 79	0	0	0	0	0	0
80+	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado						
60 a 69	0	0	0	0	0	0
70 a 79	0	0	0	0	0	0
80+	0	0	1	0	0	1
Total	0	0	1	0	0	1
Total	51	39	51	54	58	253

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 99. Número de óbitos da população idosa por neoplasia neoplasia do cólon na Região – 24 Campos de Cima da Serra no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
60 a 69	0	2	0	0	1	3	
70 a 79	3	2	1	1	0	7	
80+	2	1	0	2	0	5	
Total	5	5	1	3	1	15	
Masculino							
60 a 69	1	1	1	2	1	6	
70 a 79	2	0	0	2	1	5	
80+	1	1	1	1	0	4	
Total	4	2	2	5	2	15	
Total		9	7	3	8	3	30
Raça/cor							
Branca							
60 a 69	1	1	1	2	2	7	
70 a 79	3	2	1	3	1	10	

	80+	1	2	1	2	0	6
	Total	5	5	3	7	3	23
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	2	0	0	0	2
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	1	0	0	1	0	2
	Total	1	2	0	1	0	4
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	2	0	0	0	0	2
	80+	1	0	0	0	0	1
	Total	3	0	0	0	0	3
Total		9	7	3	8	3	30

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 100. Número de óbitos da população idosa por neoplasia neoplasia do cólon na Região – 25 Vinhedos e Basalto no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	0	5	1	1	3	10
	70 a 79	4	5	3	7	1	20
	80+	2	3	3	7	9	24
	Total	6	13	7	15	13	54
Masculino							
	60 a 69	3	8	7	11	7	36
	70 a 79	6	7	5	10	8	36
	80+	5	1	2	5	3	16
	Total	14	16	14	26	18	88
Total		20	29	21	41	31	142
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	3	12	8	12	10	45
	70 a 79	8	12	7	16	9	52
	80+	7	4	5	12	12	40
	Total	18	28	20	40	31	137
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0

	60 a 69	2	1	2	3	4	12
	70 a 79	2	2	3	3	1	11
	80+	4	2	1	2	3	12
	Total	8	5	6	8	8	35
Total		16	10	14	18	14	72
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	3	2	3	3	6	17
	70 a 79	5	3	8	7	3	26
	80+	7	5	2	5	5	24
	Total	15	10	13	15	14	67
Preta							
	60 a 69	0	0	0	1	0	1
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	0	0	1	1	0	2
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	1	0	1
	Total	0	0	0	1	0	1
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0

	Total	0	0	0	0	0	0
Ignorado	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	1	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	1	0	1
Total		16	10	14	18	14	72

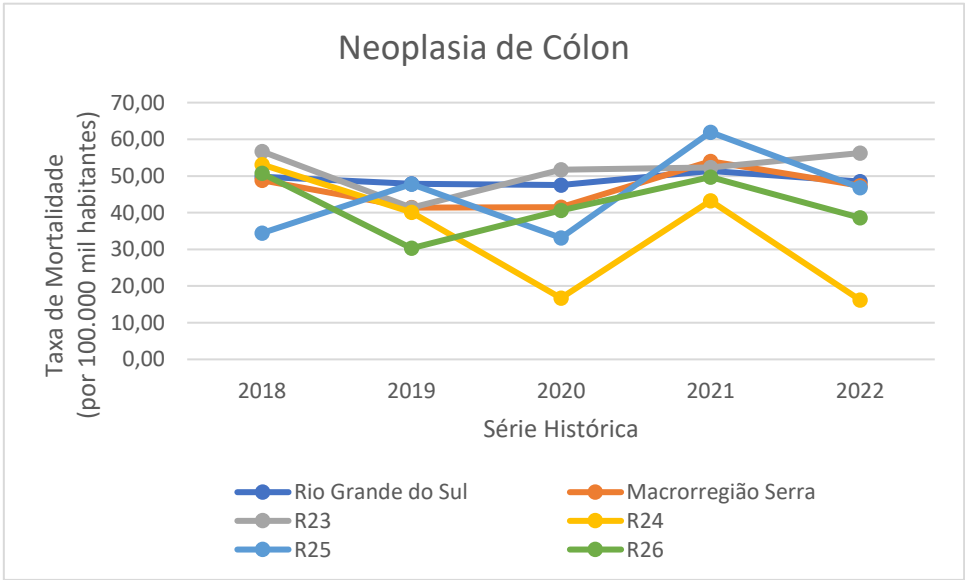
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.4.6.1 Taxa de Mortalidade de Pessoas Idosas por Neoplasia de Cólon

No ano de 2021 a macrorregião Serra supera a taxa de mortalidade em pessoas idosas por neoplasia de cólon do RS (Gráfico 19). Para visualização dos resultados das taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

A respeito das regiões de saúde, em 2021 a R25 apresenta a maior taxa de mortalidade, em oposição a R24 apresenta a menor taxa da série histórica em 2022. Exceto pela região 23, todas as outras regiões apresentaram redução da taxa de 2021 para 2022. Para visualização dos resultados das taxas das regiões de saúde que compõem a Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 19. Taxa da mortalidade por neoplasia de cólon da população idosa da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

6.5 Mortalidade de Pessoas Idosas por Doenças do Aparelho Respiratório

A respeito das doenças do aparelho respiratório, um total de 2.264 pessoas faleceram da doença entre 2018 – 2022. A maioria dos casos acometeram os homens (54,5%) e a população branca (89,3%). Tanto os homens, quanto as mulheres, faleceram mais da doença aos 80+ anos e isto se repete quando é observado o quesito raça/cor. Já na população negra, os óbitos pela doença são semelhantes entre as faixas etárias analisadas (Tabela 102).

Tabela 102. Número total de mortes da população idosa por doenças respiratórias crônicas na macrorregião Serra no período de 2018 a 2022.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	49	30	37	40	44	200
	70 a 79	68	72	46	40	76	302
	80+	111	124	65	109	120	529
	Total	228	226	148	189	240	1031
Masculino							
	60 a 69	58	57	47	39	49	250
	70 a 79	93	85	68	80	70	396
	80+	122	138	96	106	125	587
	Total	273	280	211	225	244	1233
Total		501	506	359	414	484	2264
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	82	75	76	68	73	374
	70 a 79	143	139	101	108	133	624
	80+	208	250	147	199	221	1025
	Total	433	464	324	375	427	2023
Preta							
	60 a 69	2	2	2	1	6	13
	70 a 79	3	4	3	3	3	16
	80+	3	3	5	1	4	16
	Total	8	9	10	5	13	45
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	14	8	5	10	14	51
	70 a 79	4	13	7	9	10	43
	80+	8	7	7	10	18	50
	Total	26	28	19	29	42	144

Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	1	0	0	1
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	0	0	2	0	0	2
Ignorado							
	60 a 69	9	2	1	0	0	12
	70 a 79	11	1	2	0	0	14
	80+	14	2	1	5	2	24
	Total	34	5	4	5	2	50
Total		501	506	359	414	484	2264

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Dos óbitos totais da macrorregião Serra, a região 23 é responsável por 50,6% deles. Para as doenças respiratórias crônicas, os homens lideram os casos de morte quando avaliado os últimos cinco anos. Há uma tendência de aumento no número de mortes conforme se avança a faixa etária nas regiões 23, 25 e 26, enquanto a região 25 apresenta a frequência das mortes diluída entre as faixas etárias. A população branca é a que mais faleceu da doença e em sequência os pardos e pretos.

Tabela 103. Número de óbitos da população idosa por doenças respiratórias crônicas na Região - 23 Caxias e Hortênsias no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							
Feminino							
	60 a 69	26	21	25	21	27	120
	70 a 79	41	40	31	28	46	186
	80+	45	55	32	56	60	248
	Total	112	116	88	105	133	554
Masculino							
	60 a 69	28	34	28	23	25	138
	70 a 79	43	33	34	42	36	188
	80+	54	51	52	58	52	267
	Total	125	118	114	123	123	593
Total		237	234	202	228	256	1147
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	44	46	48	39	41	218
	70 a 79	81	67	60	61	76	345
	80+	93	102	79	108	98	480
	Total	218	215	187	208	215	1043
Preta							
	60 a 69	2	2	1	1	3	9
	70 a 79	1	2	1	3	3	10

	60 a 69	15	12	11	9	14	61
	70 a 79	28	24	22	14	21	109
	80+	33	55	21	28	46	183
	Total	76	91	54	51	81	353
Total		128	154	77	95	138	592
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	16	16	12	15	15	74
	70 a 79	35	32	25	21	31	144
	80+	67	93	32	57	82	331
	Total	118	141	69	93	128	549
Preta							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	1	1	1	0	0	3
	80+	1	2	4	0	1	8
	Total	2	3	5	0	1	11
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	3	1	1	1	4	10
	70 a 79	2	3	0	0	1	6
	80+	1	4	0	0	4	9
	Total	6	8	1	1	9	25
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	1	0	0	1
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	1	0	0	1
Ignorado							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	2	1	1	0	0	4
	80+	0	1	0	1	0	2
	Total	2	2	1	1	0	6
Total		128	154	77	95	138	592

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 106. Número de óbitos da população idosa por doenças respiratórias crônicas na Região - 26 Uva e Vale no período 2018 – 2022, estratificados por gênero e raça/etnia.

	Idade (anos)	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Sexo							

Feminino							
	60 a 69	6	1	5	6	6	24
	70 a 79	7	7	3	1	12	30
	80+	17	17	11	15	11	71
	Total	30	25	19	22	29	125
Masculino							
	60 a 69	6	7	6	3	6	28
	70 a 79	16	20	8	15	9	68
	80+	25	26	18	14	15	98
	Total	47	53	32	32	30	194
Total		77	78	51	54	59	319
Raça/cor							
Branca							
	60 a 69	10	7	10	7	10	44
	70 a 79	20	25	11	16	18	90
	80+	41	43	26	26	25	161
	Total	71	75	47	49	53	295
Preta							
	60 a 69	0	0	1	0	2	3
	70 a 79	1	0	0	0	0	1
	80+	0	0	0	0	1	1
	Total	1	0	1	0	3	5
Amarela							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0
Parda							
	60 a 69	2	0	0	2	0	4
	70 a 79	0	2	0	0	3	5
	80+	0	0	1	2	0	3
	Total	2	2	1	4	3	12
Indígena							
	60 a 69	0	0	0	0	0	0
	70 a 79	0	0	0	0	0	0
	80+	0	0	1	0	0	1
	Total	0	0	1	0	0	1
Ignorado							
	60 a 69	0	1	0	0	0	1
	70 a 79	2	0	0	0	0	2
	80+	1	0	1	1	0	3
	Total	3	1	1	1	0	6
Total		77	78	51	54	59	319

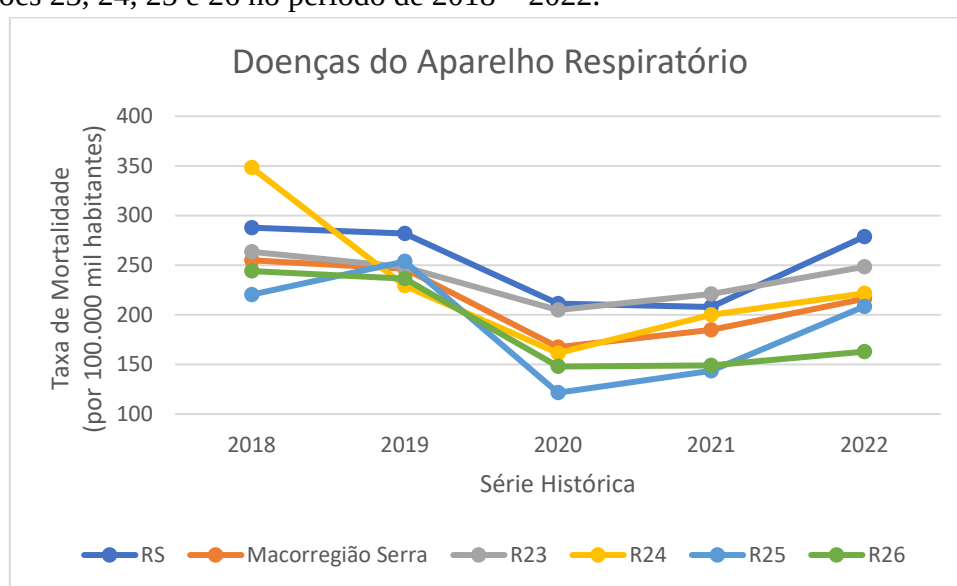
Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

6.5.1 Taxa de Mortalidade por Doenças do Aparelho Respiratório

A macrorregião apresenta taxas inferiores às do RS (Gráfico 20). Para visualização dos resultados das demais taxas da Macrorregião Serra, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Quando observadas as regiões de saúde, a R24 tem a maior taxa de todas as regiões no ano de 2018, já a R25 tem a menor taxa em 2020. As taxas se elevam para todas as regiões entre os anos de 2021 e 2022. Para visualização dos resultados das demais taxas das regiões 23, 24, 25 e 26, consultar no apêndice do documento (Apêndice B).

Gráfico 20. Taxa da mortalidade por neoplasias da população idosa da Macrorregião Serra e das Regiões 23, 24, 25 e 26 no período de 2018 – 2022.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

7 TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

7.1 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Macrorregião Serra

Na tabela 107 são apresentadas as taxas de internação hospitalar por DCNT da macrorregião Serra na população com 30-69 anos. As neoplasias no geral (C00-D48) e as doenças do aparelho cardiovascular foram responsáveis por uma maior frequência de internações na faixa etária de 30-69 anos. Para as neoplasias, as mulheres apresentaram com mais frequência as maiores taxas, entretanto para as doenças do aparelho circulatório os homens lideraram as taxas mais altas de internação.

Enquanto à neoplasia de mama, as mulheres apresentaram mais internações para a doença. A taxa de internação hospitalar para colo do útero tem a menor taxa da série histórica em

2022. Para a neoplasia de próstata observa-se uma redução nos anos de 2020 e 2021 que termina em 2022 com um aumento da taxa de internação hospitalar (Tabela 107).

Tabela 107. Taxas de internação hospitalar por DCNT da macrorregião Serra, estratificadas na faixa etária de 30-69 anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	729,20	757,09	688,67	626,65	738,88
MASCULINO	690,29	738,94	719,98	600,77	659,46
FEMININO	766,85	774,67	658,33	651,75	815,89
C18	58,55	74,85	72,90	66,45	72,38
MASCULINO	61,14	90,35	90,31	66,72	81,24
FEMININO	56,04	59,85	56,02	66,19	63,80
C34	48,11	50,37	44,75	29,65	41,67
MASCULINO	51,17	58,96	52,81	33,67	41,39
FEMININO	45,15	42,05	36,94	25,76	41,93
C50	64,25	67,83	53,98	46,38	57,78
MASCULINO	0,32	0,63	0,31	0,93	1,54
FEMININO	126,10	132,90	105,99	90,45	137,18
C53	34,87	33,45	34,22	32,35	26,06
C61	46,02	36,77	36,25	22,24	37,99
E10-E14	48,42	40,54	38,14	26,92	30,41
MASCULINO	53,42	51,04	40,94	33,05	35,21
FEMININO	43,59	30,39	35,43	20,97	25,76
I00-I99	657,83	660,26	560,72	528,88	641,56
MASCULINO	720,22	735,45	644,36	624,86	720,31
FEMININO	597,48	587,45	479,67	435,80	565,19
J00-J99	371,41	359,13	301,27	286,49	373,01
MASCULINO	414,82	406,08	362,18	332,66	395,06
FEMININO	329,41	313,67	242,26	241,71	351,64

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

Enquanto à população idosa (70+ anos), as taxas de internação hospitalar estão no quadro 3. Uma maior taxa de internações pode ser observada para as doenças do aparelho circulatório e respiratório, onde os homens apresentam as maiores taxas (Tabela 108).

Para a neoplasia de mama, as mulheres apresentaram mais internações para a doença. Ao longo da série histórica, as taxas de internação oscilaram, apresentando um aumento na taxa de 2021 para 2022. De forma contrária, as internações por neoplasia do colo do útero reduziram entre 2020 e 2022. Já a neoplasia para próstata, as taxas de internação oscilaram,

com o ano de 2022 apresentando a segunda maior taxa de internação para a doença (Tabela 108).

Tabela 108. Taxas de internação hospitalar por DCNT da macrorregião Serra, estratificadas na faixa etária de 70+ anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	1660,47	1783,47	1589,51	1419,17	1623,35
MASCULINO	2281,37	2352,75	2085,09	1949,87	2264,37
FEMININO	1225,24	1382,44	1238,37	1041,52	1167,19
C18	118,10	181,35	180,14	151,87	166,96
MASCULINO	178,76	242,27	214,64	212,89	254,02
FEMININO	75,58	138,43	155,70	108,46	105,01
C34	119,27	139,07	137,76	86,50	135,78
MASCULINO	204,30	177,67	204,42	142,73	193,54
FEMININO	59,67	111,88	90,52	46,48	94,68
C50	98,22	55,63	72,06	42,24	71,41
MASCULINO	8,51	2,69	2,56	2,42	4,84
FEMININO	161,11	92,92	121,30	70,58	118,79
C53	19,89	11,38	19,92	6,89	1,72
C61	212,81	250,35	204,42	159,67	224,99
E10-E14	190,60	150,20	115,50	73,42	117,68
MASCULINO	170,25	164,21	143,09	87,09	142,73
FEMININO	204,87	140,33	95,96	63,70	99,85
I00-I99	2940,90	2748,08	2425,58	2260,02	2602,99
MASCULINO	3300,04	3163,02	2787,79	2724,02	3011,90
FEMININO	2689,16	2455,77	2168,95	1929,83	2312,01
J00-J99	2675,46	2517,77	1695,47	1578,09	2475,26
MASCULINO	3319,90	3122,64	2159,19	2063,58	2842,56
FEMININO	2223,73	2091,67	1366,91	1232,61	2213,88

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

7.2 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Região 23 – Caxias e Hortênsias

Na tabela 109 estão as taxas de internação hospitalar por DCNT da região Caxias e Hortênsias da população com 30-69 anos. As neoplasias (C00-D48) e doenças do aparelho circulatório apresentaram as maiores taxas de internação, para o primeiro as mulheres apresentando taxas mais elevadas na maioria das vezes, enquanto para a última os homens (Tabela 109).

Para neoplasia de mama, as mulheres tiveram com maior frequência internações. Foi no ano de 2019 que as taxas foram mais elevadas. Para os homens, para a mesma neoplasia, internações aconteceram apenas nos anos de 2019 e 2022. Para a neoplasia de cólo de útero, há uma oscilação das taxas com a maior delas em 2019 e a menor em 2022. Para a neoplasia de próstata, existe uma redução nas taxas entre 2019 e 2021, quando em 2022 a taxa retorna a subir (Tabela 109).

Tabela 109. Taxas de internação hospitalar por DCNT da região de Caxias e Hortênsias, estratificadas na faixa etária de 30-69 anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	693,78	785,02	708,62	636,64	736,73
MASCULINO	634,20	763,64	755,84	654,19	665,50
FEMININO	750,23	805,28	663,82	619,98	804,36
C18	64,84	88,97	100,66	82,03	78,05
MASCULINO	59,09	104,66	132,97	82,32	92,38
FEMININO	70,30	74,10	70,00	81,75	64,44
C34	48,87	53,13	51,10	29,38	40,10
MASCULINO	43,99	62,02	58,53	30,79	41,48
FEMININO	53,50	44,70	44,05	28,05	38,79
C50	53,34	68,22	51,72	45,30	58,77
MASCULINO	-	0,65	-	-	1,26
FEMININO	103,89	132,27	100,78	88,31	113,37
C53	37,95	41,03	33,19	34,01	32,22
C61	46,61	36,83	30,54	20,11	30,16
E10-E14	29,39	24,84	25,71	15,00	19,28
MASCULINO	35,45	29,72	24,81	21,37	24,51
FEMININO	23,64	20,21	26,55	8,95	14,32
I00-I99	627,34	616,19	563,36	536,25	608,79
MASCULINO	701,83	710,66	660,41	651,67	694,41
FEMININO	556,77	526,65	471,31	426,64	527,49
J00-J99	298,66	290,18	257,37	251,29	342,19
MASCULINO	321,04	300,42	306,03	291,59	350,66
FEMININO	277,45	280,47	211,22	213,02	334,15

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

Na população idosa (70+ anos), as doenças do aparelho circulatório e respiratório foram responsáveis pelo maior número de internações. Os homens que apresentaram as taxas mais elevadas (Tabela 110).

As mulheres idosas apresentaram mais internações para neoplasia de mama, com oscilação das taxas ao longo da série histórica. Os homens idosos apresentaram internações em 2021 e 2022. Para a neoplasia de cólo de útero, há uma redução das taxas entre 2020 e 2022. Para a neoplasia de próstata, existe um aumento nas taxas nos anos de 2021 e 2022 (Tabela 110).

Tabela 110. Taxas de internação hospitalar por DCNT da região de Caxias e Hortênsias, estratificadas na faixa etária de 70+ anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	1660,89	1975,28	1775,77	1380,99	1752,10
MASCULINO	2367,02	2486,79	2129,16	1846,31	2411,84
FEMININO	1185,74	1629,70	1535,51	1063,39	1301,80
C18	126,95	223,10	233,28	137,20	155,19
MASCULINO	230,13	304,63	223,50	171,88	227,32
FEMININO	57,52	168,01	239,92	113,53	105,96
C34	103,14	162,94	183,29	56,23	116,96
MASCULINO	124,93	217,59	270,56	105,34	121,98
FEMININO	88,49	126,01	123,96	22,71	113,53
C50	97,86	60,16	88,07	42,73	80,97
MASCULINO	-	-	-	5,54	5,54
FEMININO	163,70	100,81	147,95	68,12	132,45
C53	26,55	16,80	23,99	-	3,78
C61	177,53	198,94	188,21	238,41	238,41
E10-E14	50,25	65,17	59,51	40,48	69,72
MASCULINO	72,33	93,25	70,58	66,53	116,43
FEMININO	35,40	46,20	51,98	22,71	37,84
I00-I99	2583,90	2549,32	2282,79	2197,43	2384,11
MASCULINO	3090,28	3071,18	2734,97	2750,06	2938,57
FEMININO	2243,16	2196,74	1975,37	1820,25	2005,68
J00-J99	2097,27	2105,63	1575,82	1416,97	2217,67
MASCULINO	2676,05	2561,39	1905,66	1685,52	2439,57
FEMININO	1707,81	1797,72	1351,57	1233,68	2066,23

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

7.3 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Região 24 – Campos de Cima da Serra

A seguir são apresentadas as taxas de internação hospitalar por DCNT, na faixa etária de 30-69 anos, na região Campos de Cima da Serra na série histórica de cinco anos. Para esse público, uma maior taxa de internação pode ser observada para as doenças do aparelho

circulatório, na maioria das vezes com os homens apresentando as maiores taxas, e neoplasias com as mulheres representando as taxas mais altas (Tabela 111).

A respeito da neoplasia de mama, os homens não apresentaram internações durante a série histórica analisada. As internações das mulheres para a doença teve um perfil de oscilação ao longo da série. Para a neoplasia de cólo de útero também se observa oscilação nas taxas de internação hospitalar, com o ano de 2022 obtendo a menor taxa da série. As internações por neoplasia de próstata também apresenta oscilações, entre 2019 e 2021 há uma redução de internações que retorna a subir em 2022 (Tabela 111).

Tabela 111. Taxas de internação hospitalar por DCNT da região Campos de Cima da Serra, estratificadas na faixa etária de 30-69 anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	813,92	843,00	734,56	757,02	1063,48
MASCULINO	681,52	813,34	648,15	589,00	836,79
FEMININO	944,79	872,41	820,54	924,80	1289,85
C18	39,25	94,58	67,52	64,95	160,33
MASCULINO	54,02	156,89	98,45	73,12	174,67
FEMININO	24,65	32,77	36,74	56,79	146,02
C34	51,64	34,95	22,51	26,38	64,95
MASCULINO	58,18	33,03	32,82	28,43	64,99
FEMININO	45,19	36,86	12,25	24,34	64,90
C50	90,89	69,91	47,06	48,71	58,86
MASCULINO	-	-	-	-	-
FEMININO	180,74	139,26	93,89	97,35	117,63
C53	69,83	32,77	44,91	52,73	16,22
C61	41,56	20,64	12,31	-	28,43
E10-E14	183,85	145,98	79,80	75,09	64,95
MASCULINO	182,85	177,53	73,84	85,30	89,37
FEMININO	184,85	114,68	85,73	64,90	40,56
I00-I99	1181,62	1223,37	761,16	834,15	1256,29
MASCULINO	1184,34	1255,11	853,26	922,09	1161,75
FEMININO	1178,94	1191,89	669,50	746,33	1350,69
J00-J99	570,15	565,42	409,22	322,70	472,89
MASCULINO	573,47	639,94	500,47	394,02	463,08
FEMININO	566,87	491,50	318,42	251,48	482,68

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

A respeito da população idosa (70+ anos), são as doenças do aparelho circulatório que apresentaram uma maior taxa de internações nesse público, principalmente nos homens

idosos, e em segundo lugar as doenças do aparelho respiratório também com taxas mais elevadas nos homens. A respeito da neoplasia de cólon, enquanto as mulheres idosas apresentavam uma maior taxa de internação no início da série histórica, em oposição, os homens idosos apresentaram as maiores taxas em 2021 e 2022. Para a neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão, os homens também apresentam as maiores taxas em 2022. As taxas de internação hospitalar por diabetes, ao contrário das anteriores, reduzem, principalmente nos homens idosos (Tabela 112).

As mulheres idosas apresentaram mais internações para neoplasia de mama, com oscilação das taxas ao longo da série histórica, no ano de 2022 é que se observa a menor taxa da série. Os homens idosos apresentaram internações apenas em 2022. Para a neoplasia de cólo de útero, nota-se internações apenas nos anos de 2018 e 2020. Para a neoplasia de próstata, existe um aumento nas taxas entre 2020 – 2022, com a taxa de 2022 a mais alta da série histórica (Tabela 112).

Tabela 112. Taxas de internação hospitalar por DCNT da região Campos de Cima da Serra, estratificadas na faixa etária de 70+ anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	1094,09	1527,95	1425,83	1573,16	1735,11
MASCULINO	1187,78	2178,06	2122,09	2629,58	2680,15
FEMININO	1015,83	982,41	839,04	682,30	938,17
C18	141,59	335,40	263,60	289,18	335,45
MASCULINO	84,84	462,84	523,97	606,83	632,11
FEMININO	188,99	388,39	44,16	21,32	85,29
C34	77,23	136,65	107,84	80,97	242,91
MASCULINO	169,68	272,26	183,39	101,14	303,41
FEMININO	-	228,47	44,16	63,97	191,90
C50	90,10	49,69	23,96	57,84	23,13
MASCULINO	-	-	-	-	25,28
FEMININO	165,37	-	44,16	106,61	21,32
C53	23,62	-	44,16	-	-
C61	197,96	54,45	157,19	227,56	252,84
E10-E14	604,97	472,05	119,82	219,78	69,40
MASCULINO	593,89	435,61	183,39	278,13	50,57
FEMININO	614,22	365,55	66,24	170,58	85,29
I00-I99	5586,30	4931,68	3546,61	3493,35	3863,50
MASCULINO	5684,39	5036,75	3536,81	4121,37	4273,07
FEMININO	5504,37	4843,50	3554,87	2963,75	3518,12
J00-J99	3166,43	3590,06	1449,80	1503,76	3192,60
MASCULINO	3704,75	4737,27	1807,70	1795,20	3817,95
FEMININO	2716,75	2627,37	1148,16	1258,00	2665,25

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero;

C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

7.4 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Região 25 – Vinhedos e Basalto

Na tabela 113 estão as taxas de internação hospitalar por DCNT, na população de faixa etária de 30-69 anos, da região de Vinhedos e Basalto. As maiores taxas de internação para o público em questão foram por neoplasias (C00-D48), com as mulheres apresentando as maiores taxas na maioria dos anos da série histórica e doenças do aparelho circulatório com as maiores taxas nos homens (Tabela 113).

As neoplasias de mama apresentaram uma redução na taxa entre os anos de 2019 a 2021, especialmente nas mulheres, mas com um novo aumento em 2022. Para as neoplasias do cólo do útero e próstata há uma oscilação das taxas de internação durante a série histórica (Tabela 113).

Tabela 113. Taxas de internação hospitalar por DCNT da região Vinhedos e Basalto, estratificadas na faixa etária de 30-69 anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	817,35	699,21	687,61	592,26	639,69
MASCULINO	809,25	707,23	715,15	536,28	529,48
FEMININO	825,36	691,27	660,31	647,79	749,00
C18	37,61	26,63	37,09	41,22	38,39
MASCULINO	50,80	29,08	45,84	38,55	30,61
FEMININO	24,55	24,19	28,41	43,86	46,11
C34	56,41	56,72	46,79	32,18	38,96
MASCULINO	67,34	74,45	65,33	36,28	35,15
FEMININO	45,59	39,17	28,41	28,12	42,74
C50	91,67	70,62	67,91	46,30	58,15
MASCULINO	1,18	-	1,15	2,27	1,13
FEMININO	181,21	140,56	134,11	89,97	114,71
C53	26,89	20,74	32,96	29,24	23,62
C61	53,16	46,53	55,01	32,88	53,29
E10-E14	31,14	28,94	35,38	31,62	38,96
MASCULINO	43,71	47,69	37,82	35,15	41,95
FEMININO	18,71	10,37	32,96	28,12	35,99
I00-I99	602,29	592,13	497,59	439,26	562,90
MASCULINO	652,13	660,70	571,89	519,27	687,07
FEMININO	552,97	524,21	423,92	359,88	439,73
J00-J99	393,10	395,91	330,40	346,10	357,39
MASCULINO	474,92	490,87	402,27	385,49	386,62
FEMININO	312,14	301,85	259,12	307,02	328,39

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

Ao analisar a faixa etária para idosos (70+ anos), as doenças do aparelho cardiovascular e respiratório são as doenças que apresentam as maiores taxas de internação hospitalar nesses sujeitos. Para ambas as doenças, os homens têm as maiores taxas de internação hospitalar (Tabela 114)

A respeito da neoplasia de mama, há uma redução das taxas entre 2019 e 2021, quando em 2022 as taxas retornam a subir, especialmente nas mulheres, enquanto para os homens a doença apresenta declínio de internações durante a série histórica (Tabela 114).

Tabela 114. Taxas de internação hospitalar por DCNT da região Vinhedos e Basalto, estratificadas na faixa etária de 70+ anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	1879,63	1768,98	1492,54	1563,63	1501,09
MASCULINO	2645,26	2292,09	2221,48	2068,42	1950,45
FEMININO	1340,31	1397,38	970,76	1200,25	1177,60
C18	107,41	149,54	69,42	138,26	102,05
MASCULINO	176,35	166,86	83,20	165,16	110,11
FEMININO	58,84	137,24	59,56	118,89	96,25
C34	176,45	120,36	76,36	125,09	151,43
MASCULINO	352,70	87,82	91,52	196,62	267,40
FEMININO	52,30	143,48	65,51	73,60	67,94
C50	134,26	47,42	45,12	39,50	79,00
MASCULINO	27,84	8,78	8,32	-	-
FEMININO	209,22	74,86	71,47	67,94	135,88
C53	13,08	6,24	17,87	16,98	-
C61	250,60	360,06	291,21	78,65	267,40
E10-E14	253,17	160,48	197,85	79,00	148,13
MASCULINO	157,79	131,73	241,28	62,92	196,62
FEMININO	320,37	180,91	166,76	90,58	113,23
I00-I99	2708,20	2520,33	2266,57	1994,86	2399,76
MASCULINO	3062,93	2731,18	2562,61	2320,09	2736,92
FEMININO	2458,32	2370,56	2054,67	1760,74	2157,05
J00-J99	2969,04	2458,33	1617,49	1642,64	2324,05
MASCULINO	3378,50	2968,30	2080,04	2398,74	2823,44
FEMININO	2680,61	2096,07	1286,40	1098,34	1964,56

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero;

C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório. Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

7.5 Taxa de internação hospitalar por DCNT da Região 26 – Uva e Vale

Os dados de taxas de internação hospitalar da região Uva e Vale para a idade de 30-69 anos são demonstrados na tabela 115. As maiores taxas de internação podem ser observadas para as neoplasias (C00-D48) e doenças do aparelho circulatório, com os homens apresentando as maiores taxas na maioria das vezes para a primeira e todas as vezes para a segunda. Para diabetes é possível observar uma tendência na redução das taxas de internação que em 2022 retorna a subir (Tabela 115).

A neoplasia de mama apresentou um aumento na taxa nos anos de 2021 e 2022, principalmente para as mulheres enquanto os homens apresentaram internações apenas em 2019 e 2021. Para a neoplasia de cólo do útero, há uma oscilação nas taxas de internação. Para essa doença, em 2022 se teve a menor taxa da série histórica. A neoplasia de próstata também apresentou oscilação nas taxas, mas apresentou a maior delas em 2022 (Tabela 115).

Tabela 115. Taxas de internação hospitalar por DCNT da região Uva e Vale, estratificadas na faixa etária de 30-69 anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	649,28	727,04	606,37	592,27	760,67
MASCULINO	663,81	681,50	652,34	552,08	777,93
FEMININO	634,99	771,84	561,14	631,77	743,71
C18	83,78	103,16	49,40	61,24	70,80
MASCULINO	88,51	118,87	31,25	63,70	88,80
FEMININO	79,13	87,71	67,26	58,81	53,12
C34	29,92	38,32	31,97	27,75	40,19
MASCULINO	42,24	35,66	23,44	40,54	40,54
FEMININO	17,80	40,93	40,36	15,18	39,84
C50	38,90	60,91	40,68	48,80	53,58
MASCULINO	-	1,98	-	1,93	-
FEMININO	77,15	118,89	80,71	94,86	106,24
C53	21,76	31,19	34,59	22,77	15,18
C61	34,20	27,74	33,20	21,23	40,54
E10-E14	71,81	58,95	61,99	33,49	34,45
MASCULINO	62,36	61,41	80,08	40,54	30,89
FEMININO	81,10	56,52	44,20	26,56	37,94
I00-I99	594,42	644,51	564,72	513,81	587,49
MASCULINO	667,83	689,42	619,14	581,04	646,67
FEMININO	522,23	600,32	511,17	447,74	529,32
J00-J99	465,77	413,63	338,06	278,43	448,75
MASCULINO	523,00	473,48	400,39	339,74	513,47
FEMININO	409,48	354,73	276,73	218,18	385,13

^aPor 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

Na população idosa (70+ anos), as doenças do aparelho respiratório e cardiovascular são as doenças com as maiores taxas por internação hospitalar. Os homens idosos são os responsáveis pelas maiores taxas para ambas as doenças. Para a neoplasia de cólon é possível observar a maior taxa de internação hospitalar em 2022, para ambos os sexos. Para as doenças de diabetes, neoplasias totais, doenças dos aparelhos circulatório e respiratório, nota-se uma redução das taxas ao longo dos anos quando em 2022 as taxas retornam a subir (Tabela 116).

A neoplasia de mama, para as mulheres, apresenta oscilação em suas taxas ao longo da série histórica. Para os homens não há registro de internação para a doença em questão. Já para a neoplasia de colo de útero, há registros de internação apenas nos anos de 2018 e 2021. Para a neoplasia de próstata, há uma redução das taxas em 2020 e 2021, retornando a subir em 2022 (Tabela 116).

Tabela 116. Taxas de internação hospitalar por DCNT da região Uva e Vale, estratificadas na faixa etária de 70+ anos, no período de 2018 a 2022.

TAXA^a DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR					
CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
C00-D48	1564,64	1425,52	1348,42	1166,88	1436,64
MASCULINO	2044,38	2215,56	1683,34	1598,79	2217,19
FEMININO	1227,60	868,75	1111,61	859,29	880,77
C18	100,94	41,32	197,33	144,29	232,12
MASCULINO	104,84	83,29	254,09	181,00	377,07
FEMININO	98,21	11,74	157,20	118,15	128,89
C34	79,31	110,19	144,71	100,38	100,38
MASCULINO	157,26	183,24	254,09	165,91	181,00
FEMININO	24,55	58,70	67,37	53,71	42,96
C50	36,05	61,98	105,24	37,64	56,46
MASCULINO	-	-	-	-	-
FEMININO	61,38	105,66	179,65	64,45	96,67
C53	12,28	-	-	10,74	-
C61	244,63	299,85	111,16	60,33	90,50
E10-E14	223,52	185,94	111,82	75,28	219,57
MASCULINO	192,21	249,88	127,04	75,41	165,91
FEMININO	245,52	140,88	101,06	75,19	257,79
I00-I99	2869,71	2513,60	2506,08	2271,02	2917,19
MASCULINO	2830,68	3081,79	2906,15	2594,27	2986,43
FEMININO	2897,13	2113,17	2223,22	2040,82	2867,88
J00-J99	3424,90	3167,83	2308,75	1944,79	3092,85

MASCULINO	4682,86	3931,37	3207,88	2609,35	3393,67
FEMININO	2541,12	2629,73	1673,03	1471,54	2878,63

“Por 100.000 mil habitantes.

Legenda: “...” - Dado numérico não disponível; “-” - Dado número igual a 0 não resultante de arredondamento; NR – nenhum registro; C00-D48 – Neoplasias; C18 – Neoplasia maligna do cólon; C34 – Neoplasia maligna de traquéia, brônquios e pulmão; C50 – Neoplasia maligna da mama; C53 – Neoplasia maligna do colo do útero; C61 – Neoplasia maligna da próstata; E10-E14 – Diabetes mellitus; I00-I99 – Doenças do aparelho circulatório; J00-J99 – Doenças do aparelho respiratório.

Fonte: Tabnet, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

8. INDICADORES DE DESEMPENHO DA ATENÇÃO BÁSICA

8.1 Indicador de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre

Este indicador se propõe a “(...) o identificar o contato entre a pessoa com hipertensão arterial e o serviço de saúde para atendimento e realização do procedimento de aferição da PA, que permite avaliar se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade” (BRASIL, 2022a).

O indicador de proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre deve atingir a meta de 50% conforme as orientações do Ministério da Saúde. Desta forma, aqueles municípios com uma porcentagem de cobertura menor que a meta estipulada, representados nas cores vermelha e amarela no SISAB, estão insuficientes enquanto cobertura. Já as porcentagens de cobertura que atingem entre $\geq 35\%$ e $< 50\%$ são representadas pela cor verde, indicando melhora da cobertura. Quando a meta atinge $\geq 50\%$, representada pela cor azul, indica que o objetivo da meta foi atingido. Os dados disponíveis na plataforma *online* do SISAB são referentes aos anos de 2022 e 2023.

8.1.1 Região 23 – Caxias e Hortênsias

A respeito da região Caxias e Hortênsias é possível observar que apenas os municípios Linha Nova e Nova Petrópolis apresentam progressão no rastreamento de pessoas com hipertensão durante o período disponível para análise. Esses municípios iniciam o ano de 2022 com a cobertura insuficiente, atingindo ainda em 2022 a meta estipulada. Enquanto Linha Nova permanece com a meta atingida, Nova Petrópolis apresenta uma queda no rastreamento em 2023, recuperando a meta atingida no quadrimestre três (3) de 2023. Os demais municípios apresentam cobertura insuficiente para hipertensão (Tabela 117).

Tabela 117. Situação do indicador da atenção básica para rastreamento de pessoas com hipertensão na Região 23 – Caxias e Hortênsias nos anos de 2022 e 2023.

Município	Quadrimestres					
	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
GRAMADO	10	19	23	24	31	33
LINHA NOVA	2	3	55	89	94	93

PICADA CAFÉ	26	29	30	28	32	32
CAXIAS DO SUL	8	9	14	16	16	15
CANELA	6	12	15	15	17	14
NOVA PETRÓPOLIS	28	47	55	44	48	53

Fonte: SISAB, 2024.

8.1.2 Região 24 – Campos de Cima da Serra

Na região Campos de Cima da Serra, dos nove (9) municípios que compõem a região, três (3) atingem a meta de rastreamento de pessoas com hipertensão: Monte Alegre dos Campos, Esmeralda e Jaquirana. Dos municípios que apresentam bom rastreamento, mas sem atingir a meta, Campestre da Serra (no Q1/2022) e Vacaria (durante todo o quadrimestre disponível), entretanto Campestre da Serra perde a evolução. Alguns municípios apresentam progressão do rastreamento ao longo dos quadrimestres, porém retornam a regredir (Tabela 118).

Tabela 118. Situação do indicador da atenção básica para rastreamento de pessoas com hipertensão na Região 24 – Campos de Cima da Serra nos anos de 2022 e 2023.

Município	Quadrimestres					
	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
MUITOS CAPÕES	2	6	9	10	14	13
PINHAL DA SERRA	3	9	13	15	16	12
CAMPESTRE DA SERRA	42	21	14	23	18	14
MONTE ALEGRE DOS CAMPOS	7	41	53	46	53	56
VACARIA	37	39	40	41	42	40
BOM JESUS	8	14	25	16	16	12
ESMERALDA	22	20	22	22	47	58
JAQUIRANA	17	32	45	44	50	53
SÃO JOSÉ DOS AUSENTES	13	14	33	31	25	29

Fonte: SISAB, 2024.

8.1.3 Região 25 – Vinhedos e Basalto

Dos vinte e dois (22) municípios componentes da Região Vinhedos e Basalto, seis (6) municípios apresentam a meta atingida de cobertura para pessoas com hipertensão e as mantém ao longo dos quadrimestres, são eles: Fagundes Varela, Coronel Pilar, Vista Alegre do Prata, Vila Flores, Guabiju, Protásio Alves (Tabela 119).

Já os municípios Veranópolis, Pinto Bandeira, Bento Gonçalves, União da Serra, Santa Tereza, Boa Vista do Sul chegam a atingir em algum momento dos quadrimestres uma boa evolução do indicador, voltando a regredir e perder o posto. Em oposição, os municípios

Guaporé, Nova Prata, Cotiporã, Nova Araçá apresentam boa evolução do indicador. Demais municípios ou apresentam progressão no rastreamento ou a progressão é interrompida por uma baixa no rastreamento (Tabela 119).

Tabela 119. Situação do indicador da atenção básica para rastreamento de pessoas com hipertensão na Região 25 – Vinhedos e Basalto nos anos de 2022 e 2023.

Município	Quadrimestres					
	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
VERANÓPOLIS	10	23	35	30	31	32
FAGUNDES VARELA	35	56	29	24	58	66
CORONEL PILAR	6	7	9	17	44	51
GUAPORÉ	32	44	47	48	49	38
VISTA ALEGRE DO PRATA	44	64	57	55	59	61
MONTE BELO DO SUL	14	29	43	39	51	37
PINTO BANDEIRA	40	29	12	8	8	17
SÃO JORGE	19	28	20	21	25	20
VILA FLORES	14	19	41	56	55	54
BENTO GONÇALVES	26	28	33	35	34	32
CARLOS BARBOSA	14	7	0	15	19	16
GARIBALDI	3	7	19	22	14	11
GUABIJU	53	64	22	13	48	67
NOVA PRATA	15	14	18	18	31	36
PROTÁSIO ALVES	16	16	15	11	53	66
UNIÃO DA SERRA	3	3	24	32	40	44
COTIPORÃ	19	21	27	34	42	44
NOVA ARAÇÁ	6	11	15	23	20	38
PARAÍ	4	5	4	3	4	5
SANTA TEREZA	19	24	34	46	40	29
BOA VISTA DO SUL	19	11	35	46	60	48
NOVA BASSANO	13	16	24	22	22	20

Fonte: SISAB, 2024.

8.1.4 Região 26 – Uva e Vale

A região Uva e Vale é composta por doze (12) municípios, dos quais cinco (5) deles obtiveram a meta de rastreamento de pessoas com hipertensão atingidas, os municípios são: Bom Princípio, Flores da Cunha, Feliz, Alto Feliz e São Vendelino (Tabela X). Ainda sobre esses municípios, Flores da Cunha e Alto Feliz já apresentaram um maior indicador em quadrimestres anteriores (Tabela 120).

Os municípios Antônio Prado e Vale Real podem ser avaliados com indicadores bons, enquanto os municípios São Marcos e Nova pádua já também obtiveram esse posto que foi perdido durante os quadrimestres. Os demais municípios ou apresentam progressão do

indicador ou apresentam progressão interrompida por uma regressão do indicador ao longo dos quadrimestres Q1/2022 – Q3/2023 disponíveis para análise (Tabela 120).

Tabela 120. Situação do indicador da atenção básica para rastreamento de pessoas com hipertensão na Região 26 – Uva e Vale nos anos de 2022 e 2023.

Município	Quadrimestres					
	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
BOM PRINCÍPIO	29	46	46	47	53	65
FARROUPILHA	6	8	16	20	21	19
IPÊ	5	11	16	23	22	15
ANTÔNIO PRADO	5	12	38	31	28	44
FLORES DA CUNHA	57	57	57	53	52	53
FELIZ	26	24	27	39	56	63
NOVA ROMA DO SUL	30	13	13	12	14	14
ALTO FELIZ	53	62	65	73	65	61
SÃO MARCOS	9	7	7	24	37	33
NOVA PÁDUA	21	35	38	38	37	32
SÃO VENDELINO	51	22	75	76	78	78
VALE REAL	31	38	39	26	29	35

Fonte: SISAB, 2024.

8.2 Indicador de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitante no semestre

Este indicador tem como objetivo “(...) identificar o contato entre a pessoa com diabetes e o serviço de saúde para atendimento e solicitação do exame de hemoglobina glicada, com vistas à avaliação dos níveis glicêmicos e determinação se a condição está controlada, visando a prevenção da morbimortalidade” (BRASIL, 2022b).

O indicador de proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre deve atingir a meta de 50% conforme as orientações do Ministério da Saúde. Desta forma, aqueles municípios com uma porcentagem de cobertura menor que a meta estipulada, representados nas cores vermelha e amarela no SISAB, estão insuficientes enquanto cobertura. Já as porcentagens de cobertura que atingem entre $\geq 35\%$ e $< 50\%$ são representadas pela cor verde, indicando melhora da cobertura. Quando a meta atinge $\geq 50\%$, representada pela cor azul, indica que o objetivo da meta foi atingido. Os dados disponíveis na plataforma *online* do SISAB são referentes aos anos de 2022 e 2023.

8.2.1 Região 23 – Caxias e Hortênsias

Para a região de Caxias e Hortênsias, a cobertura de pacientes com diabetes foi insuficiente na maioria dos municípios nos anos de 2022 e 2023, ainda que é possível observar uma progressão nas porcentagens com o passar dos quadrimestres. Apenas o município Linha Nova apresentou o indicador dentro da meta proposta no ano de 2023. O município Nova

Petrópolis recebe o título de indicador bom, quando atinge o rastreamento de $\geq 35\%$ no Q3/2023 (Tabela 121).

Tabela 121. Situação do indicador da atenção básica para rastreamento de pessoas com diabetes na Região 23 – Caxias e Hortênsias nos anos de 2022 e 2023.

Município	Quadrimestres					
	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
GRAMADO	9	18	20	23	28	25
LINHA NOVA	0	1	17	50	58	64
PICADA CAFÉ	8	16	13	10	14	15
CAXIAS DO SUL	9	10	13	14	15	15
CANELA	0	2	9	2	6	4
NOVA PETRÓPOLIS	9	21	33	25	32	36

Fonte: SISAB, 2024.

8.2.1 Região 24 – Campos de Cima da Serra

Já na região Campos de Cima da Serra, os municípios Muitos Capões e Pinhal da Serra não atingiram porcentagens satisfatórias da cobertura de pessoas com diabetes nos anos com dados disponíveis. Em oposição, os municípios Esmeralda e Jaquirana superaram a meta proposta pelo MS no ano de 2023. O município São José dos Ausentes demonstra um indicador bom quando no Q3/2023 passa a ter uma cobertura de 39%. As demais regiões não atingiram a meta proposta ou chegaram a atingir, porém decaíram na cobertura de pessoas com diabetes nos quadrimestres seguintes (Tabela 122).

Tabela 122. Situação do indicador da atenção básica para rastreamento de pessoas com diabetes na Região 24 – Campos de Cima da Serra nos anos de 2022 e 2023.

Município	Quadrimestres					
	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
MUITOS CAPÕES	1	3	5	6	7	6
PINHAL DA SERRA	1	2	3	8	7	2
CAMPESTRE DA SERRA	15	15	2	70	11	10
MONTE ALEGRE DOS CAMPOS	4	44	7	22	54	24
VACARIA	17	22	23	27	28	28
BOM JESUS	1	3	18	9	9	8
ESMERALDA	27	11	4	2	64	64
JAQUIRANA	8	32	52	34	52	52
SÃO JOSÉ DOS AUSENTES	12	12	34	32	33	39

Fonte: SISAB, 2024.

8.2.1 Região 25 – Vinhedos e Basalto

Já a região de Vinhedos e Basalto apresenta a maioria dos municípios, doze (12) deles, com porcentagens próximas a atingir a meta ou que já atingiram a meta estipulada pelo MS. Os municípios com menor porcentagem atingida nos anos observados são Pinto Bandeira, São Jorge, Carlos Barbosa, Garibaldi e Paraí (Tabela 123).

Os municípios Monte Belo do Sul, Nova Prata, Nova Araçá, Santa Tereza e Boa Vista do Sul se mantêm com um indicador considerado bom ($\geq 35\%$). O município Bento Gonçalves também já apresentou um indicador bom, porém perdeu o posto no Q3/2023 (Tabela 123).

Tabela 123. Situação do indicador da atenção básica para rastreamento de pessoas com diabetes na Região 25 – Vinhedos e Basalto nos anos de 2022 e 2023.

Município	Quadrimestres					
	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
VERANÓPOLIS	6	15	24	21	26	26
FAGUNDES VARELA	22	32	18	18	58	59
CORONEL PILAR	1	1	6	29	63	64
GUAPORÉ	17	20	22	26	31	29
VISTA ALEGRE DO PRATA	7	39	53	58	54	53
MONTE BELO DO SUL	7	27	41	54	49	39
PINTO BANDEIRA	2	3	8	2	2	4
SÃO JORGE	8	3	3	7	3	5
VILA FLORES	15	14	33	44	44	45
BENTO GONÇALVES	19	23	32	37	37	34
CARLOS BARBOSA	19	8	0	9	11	12
GARIBALDI	3	5	10	14	10	11
GUABIJU	11	29	14	7	40	65
NOVA PRATA	10	9	23	27	36	40
PROTÁSIO ALVES	14	14	17	20	68	88
UNIÃO DA SERRA	4	1	20	28	52	51
COTIPORÃ	7	6	43	56	68	65
NOVA ARAÇÁ	1	1	8	15	10	36
PARAÍ	3	3	2	3	3	5
SANTA TEREZA	1	22	36	51	44	37
BOA VISTA DO SUL	1	3	20	39	43	44
NOVA BASSANO	14	17	20	19	16	20

Fonte: SISAB, 2024.

8.2.1 Região 26 – Uva e Vale

Na tabela X há as porcentagens de cobertura de pessoas com diabetes pela atenção básica dos municípios que compõem a região Uva e Vale. Nesta região composta por 12 municípios,

metade deles estão próximos de atingir a meta ou já atingiram a meta de 50% de pessoas com diabetes atendidas (Tabela 124).

Bom Princípio, Flores da Cunha, Feliz e Nova Pádua apresentam uma evolução considerada boa do seu indicador, enquanto os municípios Alto Feliz, São Marcos e Vale Real já apresentaram bons indicadores porém foram perdidos ao longo dos quadrimestres avaliados e disponíveis. As demais regiões apresentam progressão na concentração de pessoas com diabetes atendidas, no entanto, alguns quadrimestres apresentam regressão no rastreamento, mesmo nos municípios já com as metas atingidas (Tabela 124).

Tabela 124. Situação do indicador da atenção básica para rastreamento de pessoas com diabetes na Região 26 – Uva e Vale nos anos de 2022 e 2023.

Município	Quadrimestres					
	2022 Q1 (%)	2022 Q2 (%)	2022 Q3 (%)	2023 Q1 (%)	2023 Q2 (%)	2023 Q3 (%)
BOM PRINCÍPIO	15	20	27	32	42	48
FARROUPILHA	6	7	12	14	14	11
IPÊ	2	5	5	4	4	5
ANTÔNIO PRADO	5	11	35	31	23	60
FLORES DA CUNHA	37	47	45	49	45	50
FELIZ	20	23	23	36	46	47
NOVA ROMA DO SUL	0	0	1	1	2	1
ALTO FELIZ	21	24	22	35	36	32
SÃO MARCOS	9	2	2	31	36	32
NOVA PÁDUA	15	28	28	9	17	37
SÃO VENDELINO	0	0	77	74	60	69
VALE REAL	4	40	50	5	51	15

Fonte: SISAB, 2024.

9. FATORES DE RISCO

As DCNT são consideradas doenças multifatoriais, podendo ser influenciadas por determinantes sociais da saúde (BUSS; FILHO, 2007), estilo de vida urbano moderno, genética, estresse, sono, disruptores endócrinos, uso de alguns medicamentos, ambientes termoneutro, tabagismo, infecção, poluição (ABESO, 2016) e ambientes alimentares (CARVALHO, 2022), por exemplo. Dentre os principais fatores de risco comportamentais para o adoecimento por DCNT se tem o tabagismo, consumo de álcool, alimentação não saudável e inatividade física (BRASIL, 2021b). Todavia, existem poucos dados públicos referentes a fatores de risco disponíveis nos sistemas de informação. Dessa forma, foram utilizadas a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (BRASIL, 2020; BRASIL, 2021c) para estimar a situação do Rio Grande do Sul, referente aos fatores de risco e dados do SISVAN (SISVAN, 2024) para compor as análises. Entretanto, é importante destacar que as informações referentes ao SISVAN possuem importante limitação, especialmente enquanto aos marcadores de consumo alimentar que, em 2022, corresponderam a apenas 0,02% da população total do RS (SES-RS, 2024). Dessa forma, existe uma limitação na apresentação dos dados enquanto extensão territorial, amostragem e heterogeneidade dos determinantes sociais.

Fator de Risco	Doenças Crônicas não Transmissíveis			
	DCV	Diabetes	Câncer	Condições respiratórias
Obesidade	●	●	●	●
Alimentação inadequada	●	●	●	●
Inatividade física	●	●	●	●
Tabagismo	●	●	●	●
Álcool	●		●	
Hipertensão arterial	●	●		
Glicemia elevada	●	●	●	
Dislipidemia	●	●	●	

Fonte: BRASIL, 2021b. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

9.1 Sobrepeso e Obesidade

O monitoramento do estado nutricional da população pode ser realizado através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). O SISVAN é um sistema voltado para a gestão das informações da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde e mantém um banco de dados sobre estado nutricional e consumo alimentar, formado com base em registros feitos no e-SUS APS, Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na saúde e no próprio SISVAN. Para os adultos, considera-se sobrepeso índice de massa

corporal (IMC) ≥ 25 e < 30 e para os idosos IMC >27 e para a obesidade (índice de massa corporal $> 30 \text{ kg/m}^2$), para adultos, conforme quadro.

Quadro 4. Pontos de Corte de Índice de Massa Corporal (IMC) para adultos e idosos.

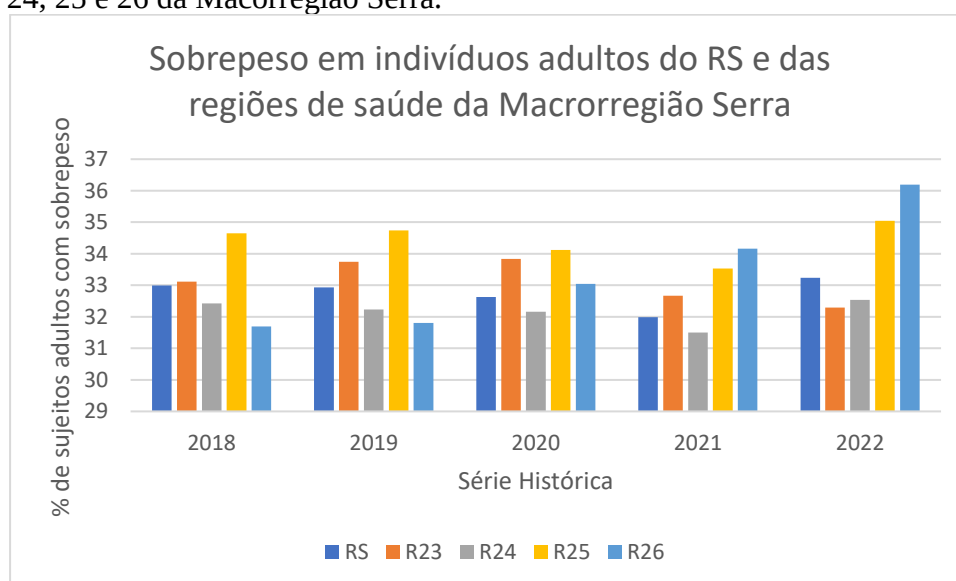
Adultos ^a		Idosos ^b	
IMC (kg/m ²)	Diagnóstico Nutricional	IMC (kg/m ²)	Diagnóstico Nutricional
$<18,5$	Baixo Peso	≤ 22	Magreza
$\geq 18,5$ e <25	Adequado ou Eutrófico	>22 e <27	Peso adequado
≥ 25 e <30	Sobrepeso	≥ 27	Excesso de peso
≥ 30	Obesidade	-	-

Fonte: WHO (1995)^a; Lipschitz (1994)^b.

9.1.1 População Adulta

O Gráfico 16 compara as porcentagens de sobrepeso sujeitos adultos (20 a 59 anos) do Rio Grande do Sul e das regiões de saúde que compõem a Macrorregião Serra nos anos de 2018 a 2022. Ao observar a porcentagem de sobrepeso em adultos residentes na Macrorregião Serra, foi em 2022 que a maior porcentagem (36,2%) foi atingida, sob responsabilidade da região 26, superando a porcentagem do estado do RS. Já a menor porcentagem está no ano de 2021, na região 24. O Apêndice C apresenta o número de indivíduos e porcentagem de indivíduos adultos com sobrepeso no RS e regiões de saúde da Macrorregião Serra.

Gráfico 16. Porcentagem de sobrepeso em adultos residentes no RS e nas regiões de saúde 23, 24, 25 e 26 da Macrorregião Serra.

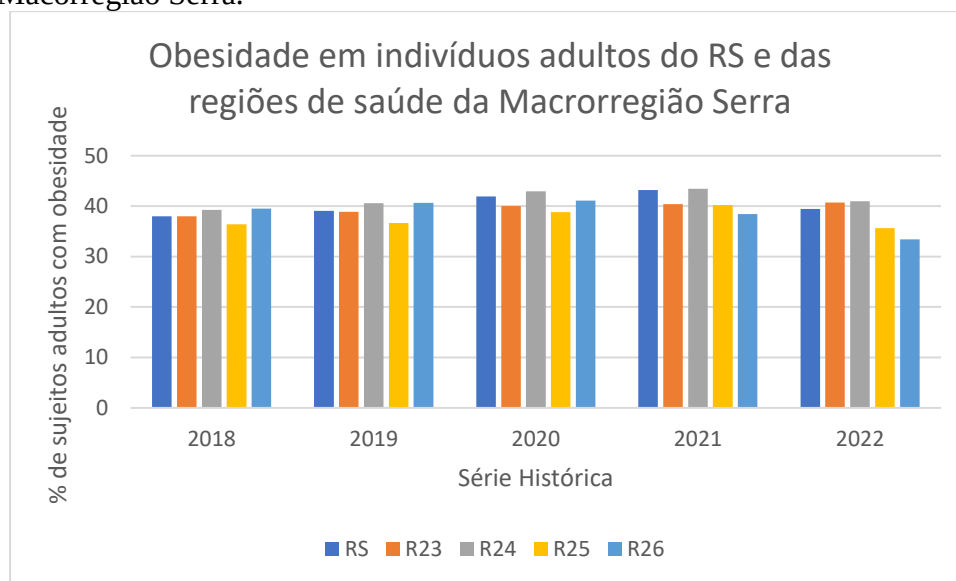


Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: SISVAN, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

Já o Gráfico 17 apresenta os percentuais relacionados à obesidade da população adulta (20 a 59 anos) do RS e das regiões que compõem a Macrorregião Serra, nos anos de 2018 a 2022. No ano de 2021, a região 24 apresentou a maior porcentagem (43,4%) de obesidade da série histórica, superando o RS (43,2%). O Apêndice C apresenta o número de indivíduos e porcentagem de indivíduos idosos com excesso de peso no RS e regiões de saúde da Macrorregião Serra.

Gráfico 17. Porcentagem de obesidade em adultos residentes no RS e nas regiões de saúde da Macrorregião Serra.



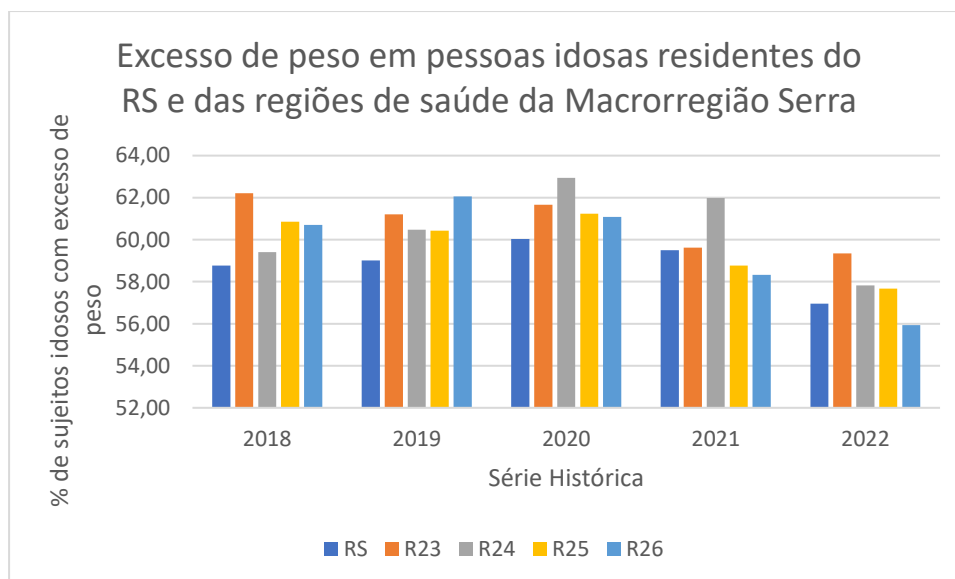
Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: SISVAN, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

9.1.2 População Idosa

Conforme os dados disponíveis no SISVAN, em 2022 a região de Caxias e Hortênsias (R23) foi a que obteve a maior porcentagem de pessoas idosas (>60 anos) com excesso de peso (62,9%). As demais regiões da Macrorregião Serra obtiveram porcentagens superiores às do estado do RS em 2022, com exceção da região Uva e Vale (R26) (Gráfico 18).

Gráfico 18. Porcentagem de excesso de peso em pessoas idosas residentes no RS e nas regiões de saúde da Macrorregião Serra.



Legenda: R23 - Caxias e Hortênsias; R24 - Campos de Cima da Serra; R25 - Vinhedos e Basalto; R26 - Uva e Vale.

Fonte: SISVAN, 2024. Elaboração: DCNT/DAPPS-SES/RS, 2024.

O SISVAN se constitui como uma das principais estratégias de monitoramento do estado nutricional no Brasil, entretanto ele apresenta algumas limitações. A principal limitação é que ele se refere ao número de usuários que tiveram seu estado nutricional avaliado na atenção primária a saúde (APS), dessa forma, ele caracteriza o perfil de usuários atendidos nas unidades. Outro ponto importante é que nem todos os profissionais atuantes na APS realizam a avaliação do peso e altura e a inserem no sistema e-SUS, em que os dados são posteriormente exportados para o SISVAN. Por exemplo, em 2022 o número de avaliações nutricionais foi superior a dois milhões (SES-RS, 2024), enquanto o RS concentra uma população maior que 10.882.965 de pessoas (IBGE, 2022).

9.2 Hábito Alimentar Inadequado

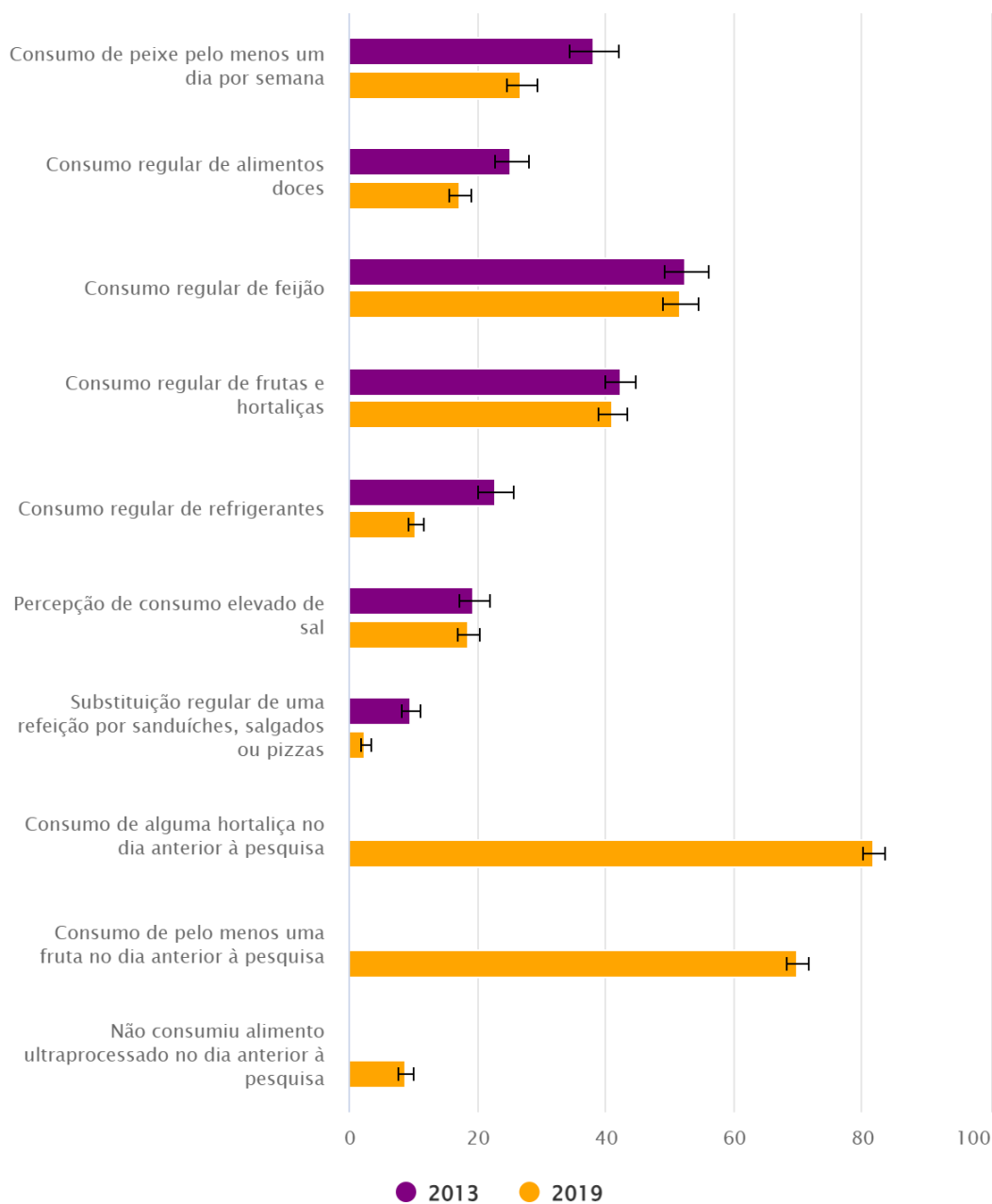
A alimentação se constitui como um importante fator de proteção para as DCNT. Na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) – 2019 o consumo recomendado de frutas e hortaliças foi investigado por meio da frequência semanal de consumo de verduras e legumes nas refeições e de frutas ou de sucos de frutas, pelo menos 25 vezes por semana. No Brasil, o percentual de pessoas de 18 anos ou mais de idade que tiveram o consumo recomendado de frutas e hortaliças foi de 13,0%. Esse percentual foi ainda menor na Região Sul, que foi apenas de 11,6% (BRASIL, 2020).

Em relação ao estado do RS, na figura 2 é possível observar que na PNS – 2019 há uma redução no consumo alimentar para a maioria dos grupos alimentares quando comparada a mesma pesquisa do ano de 2013, tanto para alimentos in natura e minimamente processados (peixe 26,8% vs. 38%; feijão 51,5% vs. 52,5%; frutas e hortaliças 41% vs. 42,3%), quanto de alimentos ultraprocessados (doces 17,2% vs. 25,1%; refrigerantes 10,4% vs. 22,7%; substituição da refeição 2,5% vs. 9,4%). Ainda, em 2019, o consumo de hortaliça e fruta no dia anterior a pesquisa atingiu 81,8% e 69,8%, respectivamente, enquanto que o não consumo de ultraprocessados no dia anterior a pesquisa foi de apenas 8,8% (BRASIL, 2021c).

O SISVAN possui dados coletados de marcadores de consumo alimentar, os quais questionam o consumo de feijão, fruta, verduras e legumes, hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados; biscoito recheado, doces ou guloseimas; além de hábitos alimentares, como realizar no mínimo três refeições principais ao dia e realizar refeições assistindo à televisão, tudo isto no dia anterior à consulta com o profissional de saúde. Essas informações são riquíssimas para embasar estratégias de ações de combate à fome e DCNT, tanto a nível regional quanto municipal, entretanto a realidade de coleta desses dados no RS é de uma cobertura baixa, onde a coleta dos dados é de apenas 0,02% dos residentes do estado do RS (SES-RS, 2024).

Figura 2. Indicadores de alimentação da Pesquisa Nacional de Saúde na abrangência do estado do Rio Grande do Sul.

P – Estilos de vida / Alimentação – Rio Grande do Sul – 2013
– 2019



Fiocruz | ICICT | LIS | PCDaS | IBGE

Fonte: BRASIL, 2021c.

O Guia Alimentar da População Brasileira, lançado em 2022, é reconhecido como um dos melhores instrutivos em relação a práticas alimentares saudáveis, sendo recomendada sua utilização no âmbito individual e coletivo. O material não possui caráter prescritivo e leva em consideração além dos aspectos nutricionais, as questões culturais, afetivas, de sustentabilidade e criticidade enquanto à propaganda e marketing relacionadas à alimentação (BRASIL, 2014). Outra importante publicação relacionada ao enfrentamento das DCNT é o

material alusivo à Alimentação Cardioprotetora, o qual utiliza como base as orientações do Guia Alimentar da População Brasileira e acrescenta recomendações relacionadas às cores da bandeira do Brasil: o grupo verde de alimentos deve ser consumido em maior quantidade, o grupo amarelo com moderação, grupo azul em menor quantidade e o grupo vermelho que se recomenda evitar (BRASIL, 2018).

9.3 Inatividade Física

Outro importante fator protetor às DCNT é a atividade física. Entende-se a atividade física no âmbito do lazer, do trabalho, no deslocamento e nas atividades domésticas. Já a inatividade física, classificada aqui como insuficientemente ativos, corresponde a pessoas que não praticaram atividade física ou praticaram por menos do que 150 minutos por semana considerando as atividades físicas no lazer, trabalho e deslocamento para o trabalho (BRASIL, 2020).

Observa-se que, de acordo com os dados da PNS – 2019, a respeito dos insuficientemente ativos, 40,3% da população brasileira esteve classificada nessa categoria. Ainda, as mulheres foram menos ativas (47,5%) do que os homens (32,1%). Enquanto faixa etária, os mais jovens tenderam a ser mais ativos: os de 18-24 anos de idade foram 32,8% insuficientes ativos e os de 25-39 anos, 32,9%; por outro lado, as pessoas ≥ 60 anos de idade, 59,7% delas eram insuficientemente ativas (BRASIL, 2020). Outros dois recortes são importantes, de raça e nível de instrução.

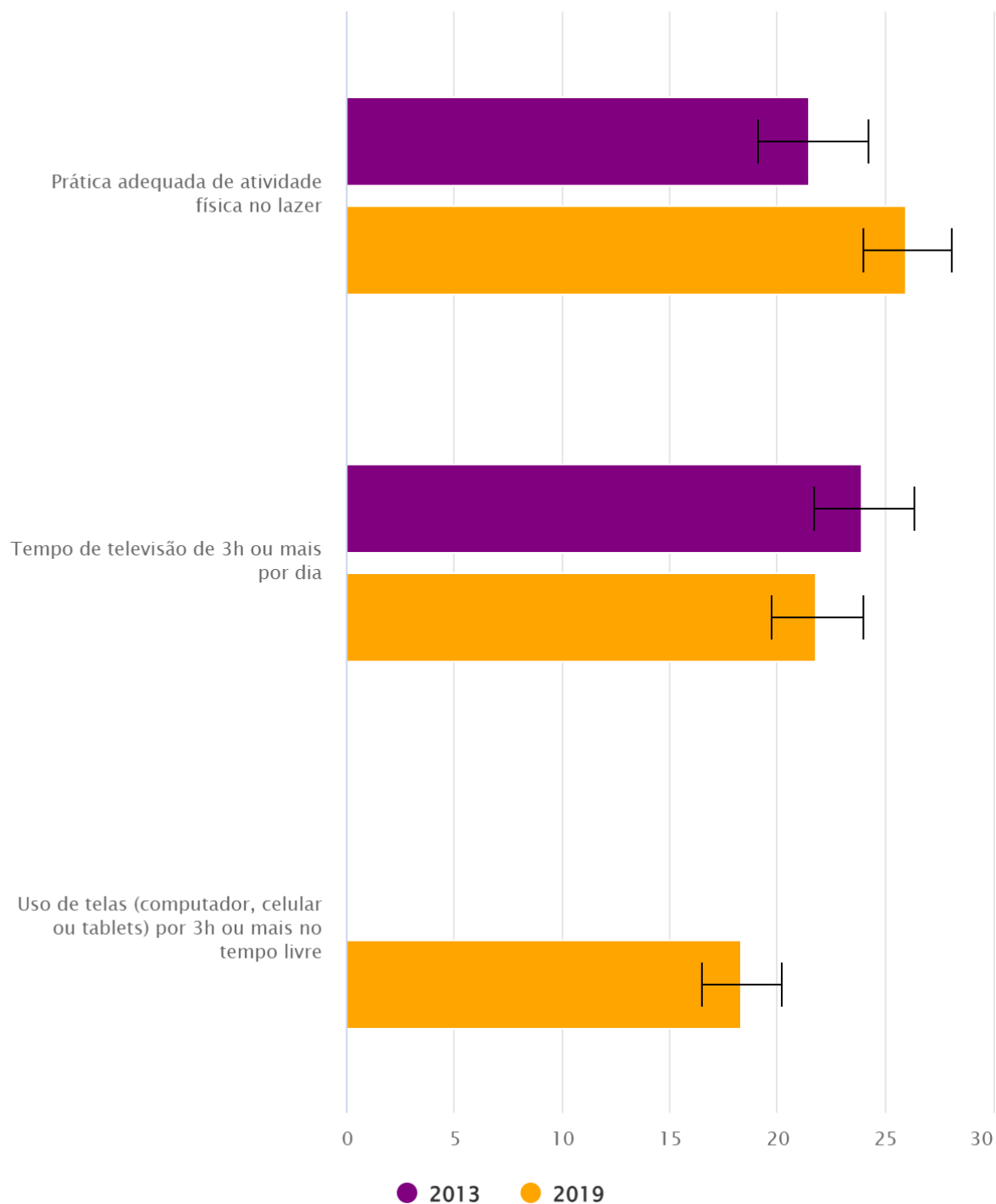
A população branca foi mais frequentemente inativa fisicamente (41,2%) e em segundo lugar a população parda (40,3%), já a população preta representou 36,3%. Os indivíduos sem instrução ou com fundamental incompleto, 49,9% deles são fisicamente inativos e percebe-se uma redução desse percentual nos sujeitos com ensino superior (32,0%); conseqüentemente, também se nota a questão da renda, onde 48,0% daqueles com até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo são fisicamente inativos e isso cai para 30,8% naqueles com renda *per capita* > 5 salários-mínimos.

Sobre os que praticaram o nível recomendado de atividade física no lazer, no Brasil, 34,2% dos homens de ≥ 18 anos de idade praticaram o nível recomendado de atividade física no lazer, enquanto para as mulheres este percentual foi de 26,4%. Quando a faixa etária dos adultos aumentou, a frequência daqueles que praticavam o nível recomendado de atividade física no tempo livre diminuiu: a faixa etária de 18-24 anos representou 41%, os de 25 a 39 anos 35,4%, os de 40 a 59 anos 27,6% e os ≥ 60 anos 19,8% (BRASIL, 2020).

Na figura 3 estão apresentados os indicadores de prática de atividade física no RS em 2013 e 2019. De acordo com estes dados, no Rio Grande do Sul, em comparação ao ano de 2013, as práticas de atividade física aumentaram: 26% dos gaúchos realizavam prática adequada de atividade física no lazer (vs. 21,5%). Em relação ao uso das telas, o tempo de televisão de 3h ou mais por dia diminuiu de 23,9% para 21,8% e no uso de computador, celular ou tablets por 3h ou mais no tempo livre foi prática de 18,3% dos entrevistados em 2019 (BRASIL, 2021c).

Figura 3. Indicadores de prática de atividade física da Pesquisa Nacional de Saúde na abrangência do estado do Rio Grande do Sul.

P – Estilos de vida / Prática de atividade física – Rio Grande do Sul – 2013 – 2019



Fiocruz | ICICT | LIS | PCDaS | IBGE

Em relação à atividade física do trabalho, que considera aqueles que andam a pé, fazem faxina pesada, carregam peso ou realizam outra atividade que requeira esforço físico intenso,

por 150 minutos ou mais na semana, no país cerca de 42,6% das pessoas de 18 anos ou mais eram fisicamente ativas no trabalho, enquanto 31,7% praticava o nível recomendado de atividade física no deslocamento. Os homens representaram 49,2% e as mulheres 34,4% (BRASIL, 2020). Esse indicador foi mais frequente na população sem instrução e fundamental incompleto, com fundamental completo e médio incompleto, do que a população com ensino superior completo. Isto também se repetiu enquanto o rendimento domiciliar per capita, onde quanto maior o rendimento, menos frequente foi a atividade física no trabalho (BRASIL, 2020).

A respeito das atividades físicas no deslocamento, consideram-se aqueles que se deslocam para atividades habituais, como o trabalho, ou escola, ou curso, ou levar alguém para estes lugares de bicicleta ou caminhando e que despendem pelo menos 30 minutos diários no percurso de ida e volta. No Brasil, a proporção foi de 31,7% sem apresentar diferenças estatísticas entre os sexos (BRASIL, 2020). Já as atividades físicas nas atividades domésticas, que são aquelas com faxina pesada ou atividades que requerem esforço físico intenso por no mínimo 150 minutos semanais, 15,8% dos brasileiros de 18 anos ou mais de idade praticavam essa atividade, mais frequentemente no sexo feminino (21,8%) que no masculino (9,1%) (BRASIL, 2020).

Em 2022, foi lançado o programa Incentivo da Atividade Física na Atenção Primária à Saúde (IAF) que tem como objetivo custear municípios e o Distrito Federal, com a finalidade de implementação das ações de atividade física na APS, e melhorar o cuidado das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, mediante a inserção de atividade física na rotina desses indivíduos. Dentre essas ações, estão a de contratação de profissionais de educação física na saúde na APS, aquisição de materiais de consumo, qualificação de ambientes relacionados a atividade física (BRASIL, 2022c).

Para participar do programa, os municípios deveriam solicitar o credenciamento no período estipulado pelo Ministério da Saúde que ocorreu em 2022. Diversos municípios do RS foram credenciados pelo programa, conforme Portaria GM/MS Nº 1.733, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2023, dentre eles sete (7) municípios da macrorregião Serra: na região 23 as cidades de Caxias do Sul e Gramado; região 24 as cidades Jaquirana, Muitos Capões e Vacaria; região 26 as cidades de Ipê e São Marcos. A região 25 é a única que não tem municípios credenciados de acordo com a Portaria.

O Ministério da Saúde orienta que as ações atividade no IAF não é exclusiva do profissional de educação física e que as gestões estaduais e municipais têm autonomia para organizar as ações de promoção da atividade física de acordo com a realidade do território. Igualmente orienta que, além das portarias, os estados e municípios podem utilizar o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, tanto este guia voltado para o público, quanto o material disponível para gestores e profissionais de saúde (BRASIL, 2023e).

O Guia de Atividade Física para a População Brasileira tem disponível a realização das atividades para distintas faixas etárias, incluindo adultos e idosos. As atividades sugeridas no material incluem atividades físicas no tempo livre, deslocamento, local de trabalho ou de estudo e tarefas domésticas, exemplificando possibilidades de atividade física (BRASIL, 2021d).

9.4 Tabagismo

O tabagismo se constitui como um dos principais fatores de risco para as DCNT e apesar do número de fumantes apresentar uma redução significativa ao longo dos anos no Brasil (BRASIL, 2022d), ele ainda é um importante problema de saúde pública.

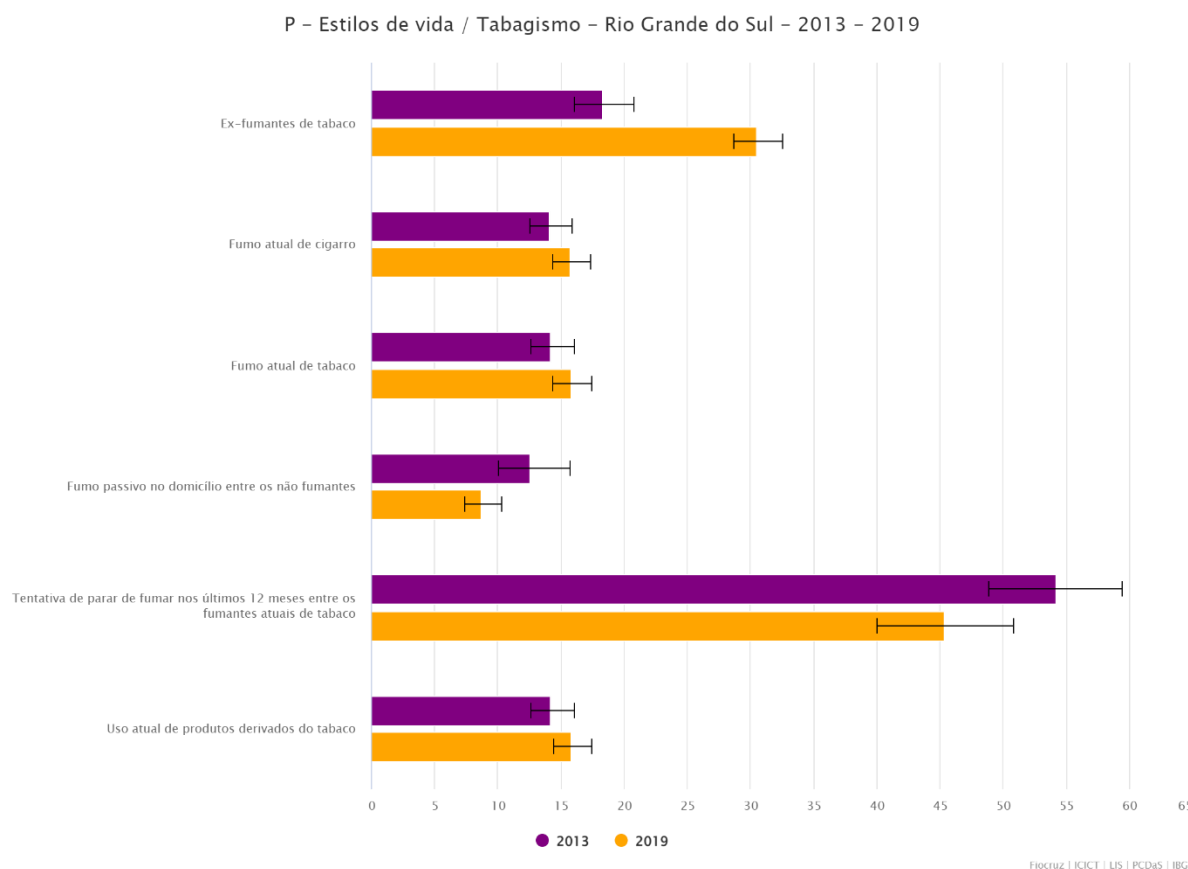
A PNS – 2019 destacou que a prevalência de produtos derivados do tabaco, fumado ou não fumado, de uso diário ou ocasional, entre maiores de 18 anos, no Brasil, foi de 12,8%, enquanto que na Região Sul foi de 14,7%. A figura 4 demonstra a porcentagem dos gaúchos usuários de produtos derivados do tabaco nos anos de 2013 e 2019. Na figura, 14,2% dos gaúchos, em 2013, fumavam produtos derivados do tabaco, já em 2019 o percentual aumenta para 15,8% (BRASIL, 2021c).

Ainda sobre a população brasileira, a população de sexo masculino representa 16,2% desses usuários, enquanto o sexo feminino 9,8%. O nível de instrução e renda também influencia, a população sem instrução ou com fundamental incompleta são mais frequentemente usuários (17,6%) e aqueles com rendimento domiciliar per capita >5 salários mínimos são menos prevalentes em serem tabagistas (8,6%) do que aqueles sem rendimento (17,2%) (BRASIL, 2020).

Considerando somente o tabaco fumado, 11,4% eram fumantes diários. Os homens apresentam a maior prevalência (15,9%) com 14,3% deles fumantes diários, enquanto as mulheres representam 8,8% dos fumantes diários (prevalência de 9,6%). Neste quesito, o estado do Rio Grande do Sul apresentou a maior prevalência (15,8%) e, além disso, a região Sul do país é a que apresenta a maior média de cigarros diários fumados (13,7 cigarros/dia) (BRASIL, 2020). No RS em 2013, 14,2% da população gaúcha era usuária de tabaco e em 2019 a porcentagem subiu para 15,8% (Figura 4) (BRASIL, 2021c).

E exposição à fumaça do tabaco também é uma realidade. No país, as mulheres não fumantes estiveram mais expostas que os homens (10,2% vs. 7,9%). A faixa etária mais exposta é a de 18-24 anos, representando 15,7%. Os indivíduos com maior escolaridade foram menos expostos (5,1%) que aqueles sem instrução ou fundamental incompleto (11,1%). Para a renda o mesmo ocorreu. O fumo passivo em ambientes fechados atingiu mais os homens (10,4%) do que as mulheres (6,7%), o total desse grupo exposto foi de 8,4%. Nesse aspecto, a região Sul foi a que obteve o menor percentual de pessoas não fumantes expostas ao fumo passivo no local de trabalho fechado (BRASIL, 2020). No RS em 2013, 12,5% dos sujeitos pertenciam a esse grupo, entretanto em 2019 esse número caiu para 8,7% (Figura 4) (BRASIL, 2021c).

Figura 4. Indicadores de tabagismo da Pesquisa Nacional de Saúde na abrangência do estado do Rio Grande do Sul.



Desde o final da década de 1980, o Brasil, através do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), iniciou um conjunto de ações voltadas ao combate do tabagismo, denominado Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). O programa tem como objetivo reduzir o número de fumantes e consequentemente a morbimortalidade relacionada ao consumo do tabaco, principalmente no âmbito das DCNTs.

Diversas ações foram realizadas durante esses anos no país, que incluem: artigo 5.3 de compromisso dos Estados em proteger as políticas públicas para o controle do tabaco, impostos, Lei de proibição do fumo em locais públicos e privados, regulação de produtos, rotulagem das embalagens que advertem o consumo, educação e conscientização (PNCT e Programa Saber Saúde), Lei de proibição de propagando de produto de tabaco, proibição da venda a menores de idade, alternativas a fumicultura, cooperação internacional vigilância e pesquisas, Lei que proíbe patrocínio de eventos esportivos por marca de cigarros (BRASIL, 2024b). O programa Saber Saúde é voltado às escolas, formados profissionais da educação e saúde para trabalharem temas relacionados à promoção da saúde e prevenção do tabagismo com crianças, adolescentes e jovens (BRASIL, 2024c). Materiais para o programa Saber Saúde podem ser consultados no site do INCA, nas publicações (BRASIL, 2024d).

9.5 Consumo de bebidas alcoólicas

O consumo de bebidas alcoólicas é considerado um dos maiores fatores de risco para as DCNT. Anualmente, cerca de 5,3% das mortes no mundo são de responsabilidade do consumo nocivo de álcool (BRASIL, 2021c). A PNS – 2019 buscou avaliar o padrão de uso de álcool na população adulta. Dos indicadores que possam interessar mais para este relatório, pode-se citar o de consumo habitual (ingestão de bebida alcoólica nos últimos 30 dias, independente da dose) e consumo abusivo de álcool (ingestão de cinco ou mais doses, em uma única ocasião, nos últimos 30 dias).

No Brasil, da população com 18 anos ou mais de idade, 30,0% da população costumava consumir bebida alcoólica uma vez ou mais por mês, enquanto que na região Sul e no RS isto correspondeu à 35,6% e 39,9%, respectivamente (BRASIL, 2021c).

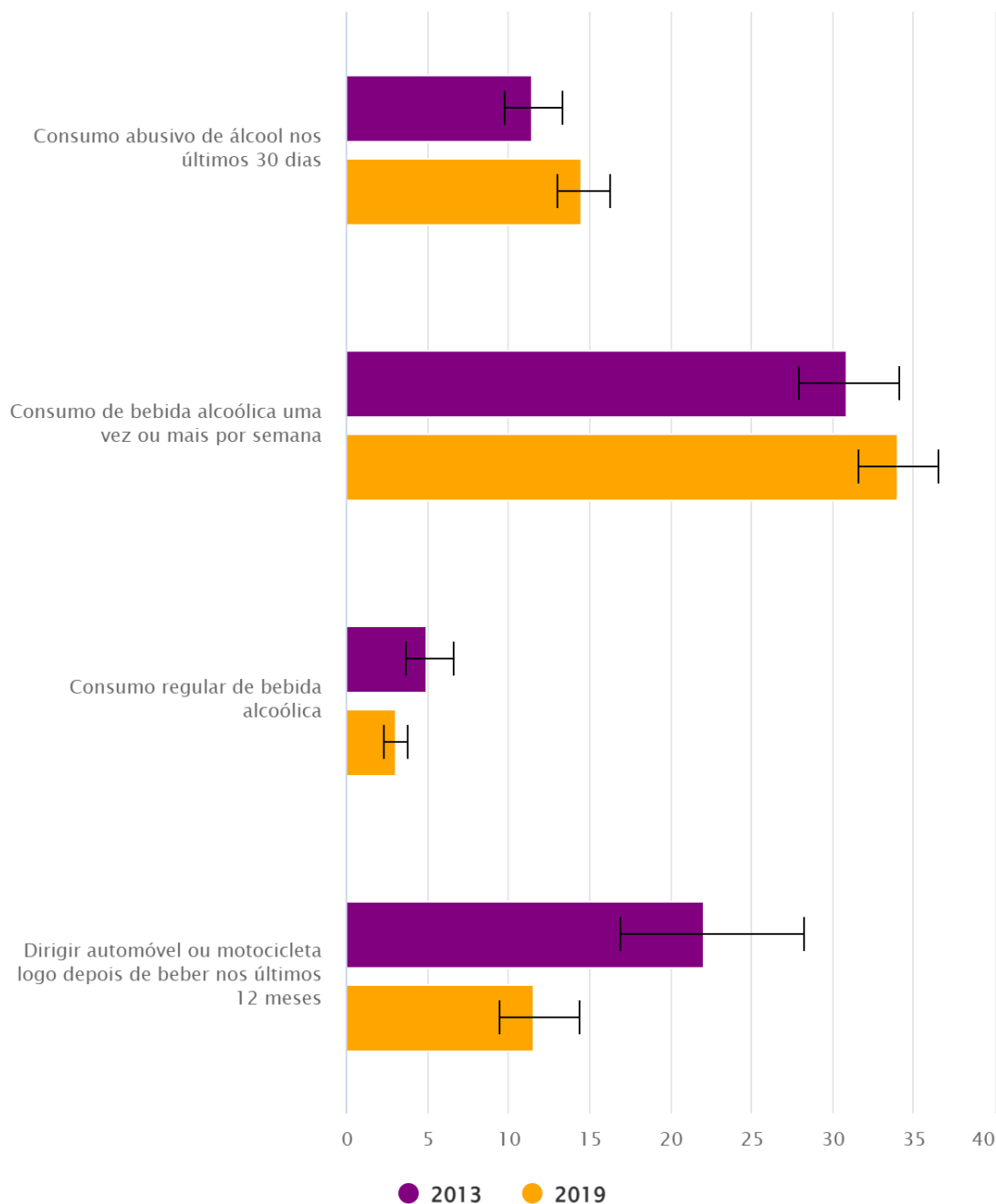
Considerando um consumo mais frequente, de uma vez ou mais por semana, 26,4% dos brasileiros têm este hábito, já no RS a porcentagem sobe para 34,0% (figura 5). Ainda sobre o consumo semanal, os homens têm mais este hábito que as mulheres (37,1% vs. 17,0%). No quesito escolaridade, 36,0% dos que estão no ensino superior ingerem álcool semanalmente, enquanto os sem instrução e com fundamental incompleto representam 19,0% da população. A faixa etária que mais consome semanalmente as bebidas alcoólicas é a de 25-39 anos (BRASIL, 2021c).

A respeito do consumo abusivo de álcool, nos últimos 30 dias antes da pesquisa de 2019, houve uma prevalência de 17,1% deste hábito no país, sendo mais frequente nos homens (26,0%) do que nas mulheres (9,2%). Aqueles com 25-39 anos de idade foi a proporção que mais teve o hábito do consumo abusivo de álcool (23,7%), ficando em segundo lugar a faixa etária de 18 a 24 anos de idade (22,9%) (BRASIL, 2021c). No RS, a frequência do consumo abusivo de álcool nos últimos 30 dias aumentou em comparação ao ano de 2013, representando 14,5% (figura 5).

Na figura 5 é possível constatar os indicadores de consumo de álcool da PNS nos anos de 2013 e 2019 no RS.

Figura 5. Indicadores de consumo de álcool da Pesquisa Nacional de Saúde na abrangência do estado do Rio Grande do Sul

P – Estilos de vida / Consumo de álcool – Rio Grande do Sul
– 2013 – 2019



Fiocruz | ICICT | LIS | PCDaS | IBGE

Em 2022, o governo federal instituiu o Sistema Nacional de Prevenção ao Uso de Álcool e outras Drogas. Dentre as atividades desse Sistema há o programa Elos e o #Tamojunto 2.0, voltados para a comunidade escolar, e o programa Famílias Fortes voltado para as famílias com vínculos fragilizados com a atuação desse programa no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Assim como as ações federais realizadas para o combate ao

tabagismo, o mesmo ocorre na prevenção do consumo de bebidas alcoólicas, havendo diversas legislações para este fim.

Como ações de prevenção ao consumo de bebidas alcoólicas, do ponto de vista teórico, sabe-se que medidas autoritárias e pautadas no medo não trazem resultados efetivos, porém atividades centradas na reflexão e soluções são favoráveis. Para a prevenção, pode-se trabalhar com base nos fatores de risco ou ainda com os fatores de proteção. Os fatores de risco estão relacionados ao consumo prévio de drogas, fatores individuais e interpessoais, vulnerabilidade, dimensão individual e social, dimensão pragmática, enquanto os de proteção se tem as comunidades, vínculos familiares e ainda fatores de proteção individual. Considera-se serviços de prevenção aqueles de aconselhamento, consultoria, apoio e ajuda pessoal, podendo estarem localizados na rua, espaços recreativos, em casa, em serviços, em festas, para o público jovem e famílias vulneráveis, assim como jovens usuários de substâncias, com as estratégias “go” e “come” (BRASIL, 2023f).

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A macrorregião de saúde Serra é composta por quatro regiões de saúde em que a mais populosa delas, Caxias e Hortênsias (R23) apresentou o maior número de mortes para as DCNT na macrorregião, entretanto, ao visualizar as taxas de mortalidade, tanto nas pessoas com 30-69 anos quanto para a população ≥ 60 anos, a região menos populosa da macrorregião, Campos de Cima da Serra (R24), foi a que apresentou as maiores taxas de mortalidade para as doenças analisadas entre os anos de 2018 e 2022.

Quanto ao número de óbitos entre pessoas de 30-69 anos da macrorregião Serra, no ano de 2022 as neoplasias e as doenças do aparelho circulatório representaram a maior parte dos óbitos. Dentre as neoplasias, a neoplasia de brônquios e pulmões foi a mais frequente. Já na população de ≥ 60 anos, as doenças do aparelho circulatório representaram a maioria dos óbitos, seguidas pelas neoplasias. O tipo de neoplasia mais frequente na população de ≥ 60 foi a dos brônquios e pulmões. Na maioria das vezes, o sexo masculino liderou o número de óbitos pelas doenças, entretanto algumas DCNT específicas, não arbitrarias ao sexo, foram vistas apresentando um maior número de óbitos no sexo feminino, especialmente naquelas de ≥ 60 anos. As mulheres de ≥ 60 anos lideraram os casos de morte para as doenças do aparelho circulatório e diabetes.

No que tange as taxas de internação hospitalar, a macrorregião de saúde Serra apresentou uma maior taxa de internação por neoplasias na população de 30-69 anos. Além disso, as doenças do aparelho circulatório representaram a segunda principal causa de internação hospitalar neste mesmo público. No que se refere ao sexo, entre as pessoas do sexo feminino de 30-69 anos, as maiores taxas de internação hospitalar foram por neoplasias e nas pessoas do sexo masculino, as maiores taxas foram por doenças do aparelho circulatório. Entre as pessoas com ≥ 70 anos, as maiores taxas de internação foram por doenças do aparelho circulatório e por doenças do aparelho respiratório, onde as pessoas do sexo masculino representam as maiores taxas.

Analisando o maior número de óbitos por região no ano de 2022, para a faixa etária de 30-69 anos, os óbitos mais frequentes são as neoplasias para todas as regiões. Para a população ≥ 60 anos, todas as regiões apresentam mais óbitos por doenças do aparelho circulatório. De fato, ao analisar as taxas de internação hospitalar das regiões de saúde, para o grupo de 30-69 anos, as internações mais frequentes foram para neoplasias (regiões 23, 25 e 26), com as mulheres liderando as maiores taxas exceto na região 26. Por fim, a região 24 apresentou mais internações por doenças do aparelho circulatório, com os homens e mulheres dividindo o protagonismo enquanto taxas mais elevadas. A população com ≥ 70 anos apresentou as maiores taxas de internação hospitalar para doenças do aparelho circulatório, em todas as regiões de saúde, e doenças do aparelho respiratório para as regiões 25 e 26, com o sexo masculino apresentando as maiores taxas.

O ano de 2022 foi o que se mais se destacou na série histórica em apresentar as maiores taxas de mortalidade, tanto na população entre 30-69 anos quanto na população ≥ 60 anos. Na população de 30-69 anos, a região 24 apresentou as maiores taxas de mortalidade para: conjunto de DCNT, doenças do aparelho cardiovascular, doenças do aparelho respiratório, diabetes, conjunto de neoplasias, neoplasia de mama, neoplasia dos brônquios e pulmões e neoplasia de próstata. A região 23 também apresentou as maiores taxas de mortalidade,

porém nas doenças de neoplasia de colo do útero e neoplasia de cólon. Na população de ≥ 60 anos, a região 24 também foi a protagonista, com as taxas mais altas para o conjunto de DCNT, doenças do aparelho circulatório, conjunto de neoplasias e neoplasia dos brônquios e pulmões. A região 23 apresentou as maiores taxas de mortalidade para o diabetes, doenças do aparelho respiratório, neoplasia de mama, neoplasia de colo do útero e neoplasia de cólon.

Algumas regiões de saúde também apresentaram taxas de mortalidade superiores às do estado do RS. Na população de 30 a 69 anos, a região 24 superou a taxa do estado para o conjunto de DCNT, doenças do aparelho circulatório e respiratório, diabetes, conjunto de neoplasias, neoplasia de próstata e neoplasia dos brônquios e pulmões, e a região R23 para neoplasia de colo do útero e neoplasia de cólon. Na população com ≥ 60 anos, as DCNT que tiveram as taxas de mortalidade superiores às do RS foram o conjunto de DCNT, doenças do aparelho circulatório, conjunto de neoplasias e neoplasia de próstata, de responsabilidade da região 24; assim como diabetes e neoplasia de cólon, estas de responsabilidade da região 23. Em boa parte das análises, observa-se uma redução das taxas de mortalidade no ano de 2020, provavelmente relacionado à pandemia do covid-19, retornando a subir nos anos seguintes.

Os indicadores de desempenho do PREVINE Brasil demonstram uma baixa cobertura no acompanhamento de pessoas com hipertensão e diabetes nos municípios que compõem as regiões de saúde. Enquanto o indicador de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida, atingiram a meta: na região 23, dois (2) de seis (6) municípios; da região 24, três (3) de nove (9) municípios; da região 25, seis (6) de vinte e dois (22) municípios; e da região 26, cinco (5) de doze (12) municípios. Para o indicador de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitante no semestre, atingiram a meta: da região 23, um (1) município; da região 24, dois (2) municípios; da região 25, sete (7) municípios; da região 26, três (3) municípios.

A respeito dos fatores de risco, no ano de 2022, a população adulta das regiões 25 e 26 apresentaram as maiores porcentagens de sobrepeso (35% e 36,2%, respectivamente), superando os valores do estado (33%), já sobre a obesidade as regiões 23 e 24 são as que apresentaram as maiores porcentagens (40,7% e 41%, respectivamente) superando a porcentagem do RS (39,4%). Nos idosos, o maior percentual de excesso de peso foi observado na R23 (59,3%), a frequência de pessoas idosas com excesso de peso no RS foi de 56,9%, conforme dados do SISVAN.

A alimentação inadequada, inatividade física, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas foram avaliados a nível RS e em relação aos dados coletados em 2013 pela PNS. Em 2019, a alimentação dos gaúchos apresentou redução no consumo alimentar tanto de alimentos in natura quanto de alimentos ultraprocessados. Dentre esses dados, um que merece destaque é que apenas 8,8% dos entrevistados referiram não ter consumido alimento ultraprocessado no dia anterior à pesquisa, demonstrando como os alimentos ultraprocessados são comumente consumidos no dia a dia do gaúcho. A respeito da inatividade física, os gaúchos apresentaram estar mais ativos fisicamente que no ano de 2013, com uma redução no tempo de televisão e uma frequência de 18,3% em usar telas por mais de 3 horas ou mais no seu tempo livre. Para o tabagismo, o perfil dos gaúchos é o seguinte: um aumento de ex-fumantes, ao mesmo tempo que há um aumento de fumantes de cigarro, tabaco e produtos derivados do tabaco e uma redução de pessoas fumantes passivas e no número de fumantes que tentaram parar de fumar. Por fim, sobre o consumo de bebidas alcoólicas houve um aumento no consumo de

bebida alcoólica de forma abusiva, seja nos últimos trinta dias ou uma vez ou mais por semana, redução no consumo regular de bebida alcoólica e de pessoas que dirigem alcoolizadas.

Os óbitos mais frequentes foram por neoplasias e doenças do aparelho circulatório e as regiões Campos de Cima da Serra e Caxias e Hortênsias foram as que apresentaram as maiores taxas de mortalidade na macrorregião no ano de 2022. A cobertura de sujeitos com hipertensão e diabetes se apresentou baixa em todas as regiões de saúde. Ações que priorizem o comparecimento do público às unidades básicas de saúde e a coleta de informações como dados antropométricos, marcadores de consumo alimentar, pressão arterial e medição de glicemia, podem ser muito úteis para aprimorar o acompanhamento dos usuários e fortalecer os banco de dados públicos, possibilitando um melhor planejamento de ações conforme as demandas de cada região de saúde. A utilização das notas técnicas do estado do RS sobre cuidados às condições de saúde hipertensão e diabetes podem ser consultados para melhorar os indicadores na atenção básica. Fatores de risco modificáveis e atividades que promovam uma cobertura vacinal contra o HPV nas faixas etárias recomendadas devem ser trabalhados nos municípios das regiões de saúde que compõem a Macrorregião Serra, especialmente na região 24 e 23, respectivamente, a fim de reduzir mortes prematuras e promover uma melhor qualidade de vida para a população idosa da macrorregião.

REFERÊNCIAS

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 4.ed. - São Paulo, SP. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO BRASIL 2011-2022. [s.l: s.n.]. 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hospital do Coração. Alimentação Cardioprotetora. Brasília, DF. 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_cardioprotetora.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://www.pns.icict.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/02/liv101764.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Panorama da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. Boletim Epidemiológico, Brasília, DF, v. 52, n. 23, p. 13- 20, jun. 2021a. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/junho/21/boletim_epidemiologico_svs_23.pdf. Acesso em: 8 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL 2021-2030. [s.l: s.n.]. 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2024.

BRASIL. Painel de Indicadores de Saúde da Pesquisa Nacional de Saúde. 2021c. Disponível em: <<https://www.pns.icict.fiocruz.br/painel-de-indicadores-mobile-desktop/>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília, DF. 2021d. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf>. Acesso em: 29 abr de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 6/2022-SAPS/MS. 2022a. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_6_2022.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 7/2022-SAPS/MS. 2022b. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/financiamento/nota_tecnica_7_2022.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde investe mais de R\$ 57 milhões no incentivo à atividade física; conheça as ações. 2022c. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/ministerio-da-saude-investe-mais-de-r-57-milhoes-no-incentivo-a-atividade-fisica-conheca-as-acoes>>. Acesso em: 29 abr. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. VIGITEL BRASIL 2006-2021 – VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO. 2022d. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2006-2021-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico.pdf>>. Acesso em: 29 abr. de 2024.

BRASIL. TABNET – MORBIDADE HOSPITALAR NO SUS. SIH/SUS. 2023a. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

BRASIL. Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT. 2023b. Disponível em: <<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/dcnt/>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

BRASIL. SISAB. 2023c. Disponível em: <<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorPainel.xhtml>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

BRASIL. Tabnet dados demográficas e socioeconômicas, população residente. 2023d. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 17 mil estabelecimentos de saúde poderão oferecer atividades físicas gratuitas. 2023e. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/mais-de-17-mil-estabelecimentos-poderao-oferecer-atividade-fisica-gratuita>>. Acesso em: 29 abr 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos. 2023f. Modelo Teórico do Sistema Nacional de Prevenção do Uso de Alcool e Outras Drogas. Disponível em:

<https://plataformas.inap.com.br/publicacoes/modelo-teorico-do-sistema-nacional-de-prevencao-do-uso-de-alcool-e-outras-drogas/>. Acesso em 02 mai 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. 2024a. Disponível em: <<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>>. Acesso em: 23 abr. 2024.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Programa Nacional de Controle do Tabagismo. 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>. Acesso em: 29 abr 2024.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Programa Saber Saúde. 2024c. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/programa-saber-saude>>. Acesso em: 29 abr 2024.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Publicações, assunto “Saber Saúde”. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/publicacoes?title=&field_assuntos_tid%5B%5D=877>. Acesso em: 29 abr 2024.

Buss, P. M., & Pellegrini Filho, A.. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, 17(1), 77–93. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>

Carvalho AM de. Sistemas alimentares como sistema complexo. In: *Sistemas alimentares e alimentação sustentável*. Santana de Parnaíba: Manole; 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo de 2022. [s.l: s.n.]. 2024. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html>. Acesso em: 23 abr. 2024.

Lipschitz, DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Primary Care*. 1994; 21(1):55-67.

SES-RS. Secretaria Estadual da Saúde. Rio Grande do Sul. Plano Estadual de Saúde: 2020-2023. [s.l: s.n.]. 2020. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202103/31105430-plano-estadual-de-saude-2020-2023.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2024

SES-RS. Secretaria Estadual da Saúde. Rio Grande do Sul. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2024-2027. [s.l: s.n.]. 2024a. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202402/07152035-pes-2024-2027-rio-grande-do-sul.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2024

SES-RS. Secretaria Estadual da Saúde. Rio Grande do Sul. Coordenadorias Regionais. 2024b. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/1-crs-porto-alegre>>. Acesso em: 20 mar. 2024

SHAHID Z, KALAYANAMITRA R, MCCLAFFERTY B, KEPKO D, RAMGOBIN D, PATEL R, AGGARWAL CS, VUNNAM R, SAHU N, BHATT D, JONES K, GOLAMARI R, JAIN R. COVID-19 and Older Adults: What We Know. *J Am Geriatr Soc*. 2020

May;68(5):926-929. doi: 10.1111/jgs.16472. Epub 2020 Apr 20. PMID: 32255507; PMCID: PMC7262251.

OLIVEIRA, G. M. M. DE . et al.. Posicionamento sobre Doença Isquêmica do Coração – A Mulher no Centro do Cuidado – 2023. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 120, n. 7, p. e20230303, 2023.

SCHOENAKER D. A., JACKSON C. A., ROWLANDS J. V., et al. Socioeconomic position, lifestyle factors and age at natural menopause: a systematic review and meta-analyses of studies across six continents. *Int J Epidemiol.* 2014;43:1542-62. doi: 10.1093/ije/dyu094

ROMAN LAY A. A., DO NASCIMENTO C. F., DE OLIVEIRA DUARTE Y. A., et al. Age at natural menopause and mortality: a survival analysis of elderly residents of São Paulo. Brazil. *Maturitas.* 2018;117:29–33. doi: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.08.012>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, Switzerland: WHO, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Advancing the global agenda on prevention and control of noncommunicable diseases 2000 to 2020. [s.l: s.n.]. 2023. Disponível em: <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/370425/9789240072695-eng.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 23 jan. 2024.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Taxas de Mortalidade Prematura

Tabela 125. Taxas de mortalidade prematura pelo conjunto de DCNT da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	357,0523	355,9375	332,7789	344,8809	364,0016
Macrorregião Serra	279,464	259,7982	248,9861	257,596	278,7328
Região 23	293,8668	252,765	250,5552	265,9802	289,5481
Região 24	390,4313	328,9744	339,6558	334,8758	391,7032
Região 25	240,9157	264,5196	207,1398	238,2592	246,1636
Região 26	246,3472	240,7082	272,1892	227,7229	246,8592

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 126. Taxas de mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	126,7172	123,3553	115,8438	125,761	134,7391
Macrorregião Serra	93,99865	83,1167	78,58673	86,06807	87,43665
Região 23	94,54845	80,79678	72,47207	87,23172	92,12894
Região 24	123,9465	119,2532	145,2745	117,7139	135,9799
Região 25	84,0267	80,45565	63,34026	73,3974	67,75144
Região 26	94,74892	77,6161	92,02127	88,98415	83,24323

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 127. Taxas de mortalidade prematura por diabetes da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	32,80144	32,67555	33,49883	36,57061	35,33865
Macrorregião Serra	25,00301	22,76743	20,91545	25,24258	27,06734
Região 23	27,15074	23,57883	21,06026	26,62863	31,83193
Região 24	55,7759	30,84135	47,06075	38,56145	42,62056
Região 25	17,62798	20,83743	13,69519	24,8422	22,01922
Região 26	15,95771	19,64965	20,34154	15,3091	13,39546

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 128. Taxas de mortalidade prematura por neoplasias da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
---------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Rio Grande do Sul	165,7681	166,9399	158,9792	156,6275	161,3528
Macrorregião Serra	137,0418	133,1739	132,1057	128,4939	142,9399
Região 23	148,5305	123,8674	135,3431	131,0006	140,7951
Região 24	152,8673	152,1507	124,8133	152,2163	178,6004
Região 25	123,3959	145,862	119,2623	127,5986	141,1488
Região 26	116,6908	131,6526	147,234	110,991	135,8683

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 129. Taxas de mortalidade prematura por neoplasias dos brônquios e pulmões da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	30,9542	30,38073	28,89296	28,41943	28,0144
Macrorregião o Serra	21,83807	23,39119	22,45335	21,28892	22,04924
Região 23	24,27595	21,06375	27,56416	21,11926	19,89495
Região 24	26,85507	24,67308	14,32284	20,2955	36,5319
Região 25	19,97838	24,31034	17,68962	24,8422	23,14841
Região 26	14,96036	28,49199	18,40425	16,26592	20,09319

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 130. Taxas de mortalidade prematura por neoplasia de mama da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	13,48312	14,8136	13,78364	13,14652	14,44598
Macrorregião Serra	10,1278	12,00748	9,227405	9,123824	10,64446
Região 23	10,8603	11,00345	9,601001	9,794439	12,24305
Região 24	10,32887	16,44872	10,2306	6,088651	14,20685
Região 25	9,989188	14,47044	8,559494	9,033526	7,33974
Região 26	7,978856	8,842341	8,717805	8,611369	9,568188

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 131. Taxas de mortalidade prematura por neoplasias de colo do útero da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	9,798566	9,657943	9,326532	9,10245	10,86421
Macrorregião Serra	7,161004	7,673066	6,964864	6,589431	8,686068
Região 23	9,33126	9,798098	8,448647	7,16046	11,33739
Região 24	8,215577	8,191685	12,2469	16,22455	8,112274
Região 25	7,014426	4,608454	3,409517	2,249263	7,872422
Região 26	0	5,847269	5,765129	7,588837	1,897209

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 132. Taxas de mortalidade prematura por neoplasia de próstata da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	9,025824	7,990596	9,194314	8,705031	8,495271
Macrorregião Serra	7,723499	6,657114	8,749781	6,486466	7,721984
Região 23	11,81746	7,106632	7,634753	6,28421	7,541052
Região 24	4,155585	12,38595	0	16,24827	20,31034
Região 25	4,725563	4,65284	6,876397	4,535147	5,668934
Região 26	2,011546	5,943301	19,53125	5,791059	5,791059

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 133. Taxas de mortalidade prematura por neoplasia de cólon da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	9,944017	10,32671	9,551671	10,49696	10,78386
Macrorregião Serra	7,59585	7,797064	9,227405	10,03621	13,8378
Região 23	9,582613	6,916456	9,910711	10,71267	14,69166
Região 24	4,131549	8,224361	6,138359	12,1773	8,118201
Região 25	4,700794	10,99753	10,84203	11,29191	13,55029
Região 26	7,978856	4,912412	5,81187	4,784094	14,35228

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 134. Taxas de mortalidade prematura por doenças do aparelho respiratório da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	31,76561	32,96669	24,45704	25,92176	32,57096
Macrorregião Serra	23,42054	20,74019	17,37828	17,79146	21,28892
Região 23	23,63711	24,52198	21,67968	21,11926	24,79217
Região 24	57,84168	26,72917	22,50731	26,38415	34,50235
Região 25	15,86518	17,36453	10,84203	12,4211	15,24407
Região 26	18,94978	11,78979	12,59238	12,43864	14,35228

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

APÊNDICE B – Taxas de Mortalidade da População Idosa

Tabela 135. Taxas de mortalidade pelo conjunto de DCNT da população idosa da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	2208,225	2155,231	1936,225	2027,694	2216,922
Macrorregião Serra	2008,915	1887,894	1667,351	1774,923	1878,464
Região 23	2046,397	1898,915	1720,275	1805,313	1904,208
Região 24	2396,836	2012,038	2014,917	2165,812	2246,827
Região 25	1844,231	1884,741	1451,699	1709,97	1832,326
Região 26	1996,894	1796,589	1731,187	1607,246	1701,141

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 136. Taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório da população idosa da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	988,6556	935,3638	848,95	910,7612	994,0861
Macrorregião Serra	845,6982	784,5542	670,9501	739,5143	786,3754
Região 23	974,8452	800,492	639,6545	732,9843	728,1365
Região 24	997,6976	888,5067	940,6657	950,5806	1096,408
Região 25	836,8777	741,3753	598,037	679,7583	793,0514
Região 26	877,9993	763,4744	753,951	759,4377	781,5305

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 137. Taxas de mortalidade por diabetes da população idosa da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	214,2371	215,4072	206,9313	226,0454	236,5005
Macrorregião Serra	223,8912	194,1918	185,1057	199,9411	211,0985
Região 23	225,6483	189,7855	190,5785	213,3023	245,2977
Região 24	324,6945	246,489	283,8695	302,4575	210,64
Região 25	191,1387	186,1676	162,5272	199,3958	205,4381
Região 26	225,0468	193,8983	159,4896	110,4637	124,2716

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 138. Taxas de mortalidade por neoplasias da população idosa da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	717,529	722,4209	676,3984	683,0033	707,6538
Macrorregião	684,3948	662,8802	643,9069	650,7011	664,9826

Serra					
Região 23	745,8622	660,5384	685,2717	637,9678	692,2629
Região 24	726,1350	647,7501	628,9658	712,9355	718,3365
Região 25	595,8018	703,4828	569,6342	687,3112	625,3776
Região 26	649,7829	602,9024	669,8565	588,2190	632,4045

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 139. Taxas de mortalidade por neoplasia dos brônquios e pulmões da população idosa da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	139,6197	139,256	128,7956	134,3384	137,0423
Macrorregião Serra	112,4545	116,3204	119,3629	106,665	108,8965
Região 23	118,9378	110,2664	139,8927	108,5903	101,8034
Região 24	147,5884	126,1106	122,4535	64,81231	135,0257
Região 25	94,70838	125,2101	96,25398	129,9094	107,2508
Região 26	107,7689	112,0974	101,4934	80,08616	118,7484

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 140. Taxas de mortalidade por neoplasias de mama da população idosa da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	43,3182	43,5356	41,4236	41,1442	42,2258
Macrorregião Serra	38,1633	31,6353	35,4359	32,5797	33,4723
Região 23	46,6859	33,9281	39,5349	35,8736	34,9040
Região 24	23,6141	34,3938	33,3964	27,0051	32,4062
Região 25	30,9955	31,3025	28,4028	34,7432	31,7221
Região 26	34,8664	24,2373	37,6975	22,0927	33,1391

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 141. Taxas de mortalidade por neoplasia de colo de útero das mulheres idosas da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	14,3760	15,2538	14,9854	13,3654	14,0056
Macrorregião Serra	11,9064	14,0339	10,0970	8,8700	7,2573
Região 23	15,7273	16,8954	14,3802	10,3233	10,3233
Região 24	11,1807	10,8778	10,5764	10,2807	0,0000
Região 25	12,4789	11,9535	5,7315	8,2447	5,4965
Região 26	0,0000	11,0589	5,3008	5,0561	5,0561

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 142. Taxas de mortalidade por neoplasia de próstata dos homens idosos da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	133,6826	125,7414	121,1717	129,1354	125,4222
Macrorregião Serra	133,9608	101,6871	101,4379	116,9380	99,9470
Região 23	138,1215	95,0107	106,9394	133,2771	99,9578
Região 24	200,1251	109,0645	82,2465	193,4456	147,9290
Região 25	115,3004	110,1524	112,3635	90,5645	103,9815
Região 26	119,4743	100,5227	76,8246	79,1091	66,9385

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 143. Taxas de mortalidade por neoplasia de cólon da população idoso da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	49,7783	47,8844	47,5345	51,3740	48,4447
Macrorregião Serra	48,8490	41,3692	41,4973	54,0019	47,3075
Região 23	56,6900	41,3499	51,6995	52,3560	56,2342
Região 24	53,1318	40,1261	16,6982	43,2082	16,2031
Região 25	34,4394	47,7775	33,1366	61,9335	46,8278
Região 26	50,7148	30,2966	40,5974	49,7087	38,6623

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

Tabela 144. Taxas de mortalidade por doenças do aparelho respiratório da população idosa da macrorregião Serra e suas regiões.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul	287,8029	282,0394	211,2517	207,8843	278,6812
Macrorregião Serra	254,9307	246,2683	167,3878	184,767	216,0078
Região 23	263,4416	248,0995	204,7705	221,0588	248,2063
Região 24	348,3086	229,2921	161,416	199,838	221,4421
Região 25	220,4122	253,7151	121,5009	143,5045	208,4592
Região 26	244,0648	236,3135	147,8904	149,126	162,9339

Fonte: Painel de Mortalidade, 2024.

APÊNDICE C – Porcentagens de Sujeitos com Sobrepeso, Obesidade ou Excesso de Peso nas Regiões de Saúde Componentes da Macrorregião Serra

Tabela 145. Sobrepeso em indivíduos adultos do RS e das regiões de saúde da Macrorregião Serra.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul n, (%)	155.056 (33.0)	143.351 (32.9)	106.428 (32.6)	147.894 (32.0)	305.871 (33.2)
Região 23 n, (%)	6.095 (33.1)	7.002 (33.7)	6.106 (33.8)	3.646 (32.7)	4.575 (32.3)
Região 24 n, (%)	2.745 (32.4)	2.248 (32.2)	2.584 (32.2)	2.904 (31.5)	3.242 (32.5)
Região 25 n, (%)	5.436 (34.6)	5.638 (34.7)	3.792 (34.1)	3.793 (33.5)	12.988 (35.0)
Região 26 n, (%)	1.531 (31.7)	1.546 (31.8)	1.804 (33.0)	2.363 (34.2)	6.291 (36.2)

Fonte: SISVAN, 2024.

Tabela 146. Obesidade em indivíduos adultos do RS e das regiões de saúde da Macrorregião Serra.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul n, (%)	469.901 (38.0)	435.265 (39.1)	326.199 (41.9)	462.280 (43.2)	920.153 (39.4)
Região 23 n, (%)	6.985 (38.0)	8.067 (38.9)	7.215 (40.0)	4.511 (40.4)	5.769 (40.7)
Região 24 n, (%)	3.325 (39.3)	2.831 (40.6)	3.447 (42.9)	4.002 (43.4)	4.082 (41.0)
Região 25 n, (%)	5.710 (36.4)	5.951 (36.7)	4.310 (38.8)	4.547 (40.2)	13.216 (35.7)
Região 26 n, (%)	1.907 (39.5)	1.976 (40.7)	2.242 (41.1)	2.658 (38.4)	5.805 (33.4)

Fonte: SISVAN, 2024.

Tabela 147. Excesso de peso em pessoas idosas do RS e das regiões de saúde da Macrorregião Serra.

Região	2018	2019	2020	2021	2022
Rio Grande do Sul n, (%)	79.188 (58.8)	87.701 (59.0)	72.195 (60.0)	103.264 (59.5)	237.880 (57.0)
Região 23 n, (%)	2.991 (62.2)	3.962 (61.2)	3.469 (61.7)	2.099 (59.6)	2.964 (59.4)
Região 24 n, (%)	1.244 (59.4)	1.195 (60.5)	1.777 (62.9)	2.114 (62.0)	2.611 (57.8)
Região 25 n, (%)	3.940 (60.9)	4.028 (60.4)	2.582 (61.2)	2.394 (58.8)	9.618 (57.7)
Região 26 n, (%)	964 (60.7)	1.161 (62.1)	1.394 (61.1)	1.523 (58.3)	4.707 (55.9)

Fonte: SISVAN, 2024.