

A collection of white medical icons on a blue background, including a stethoscope, heart, pills, syringe, microscope, and first aid kit.

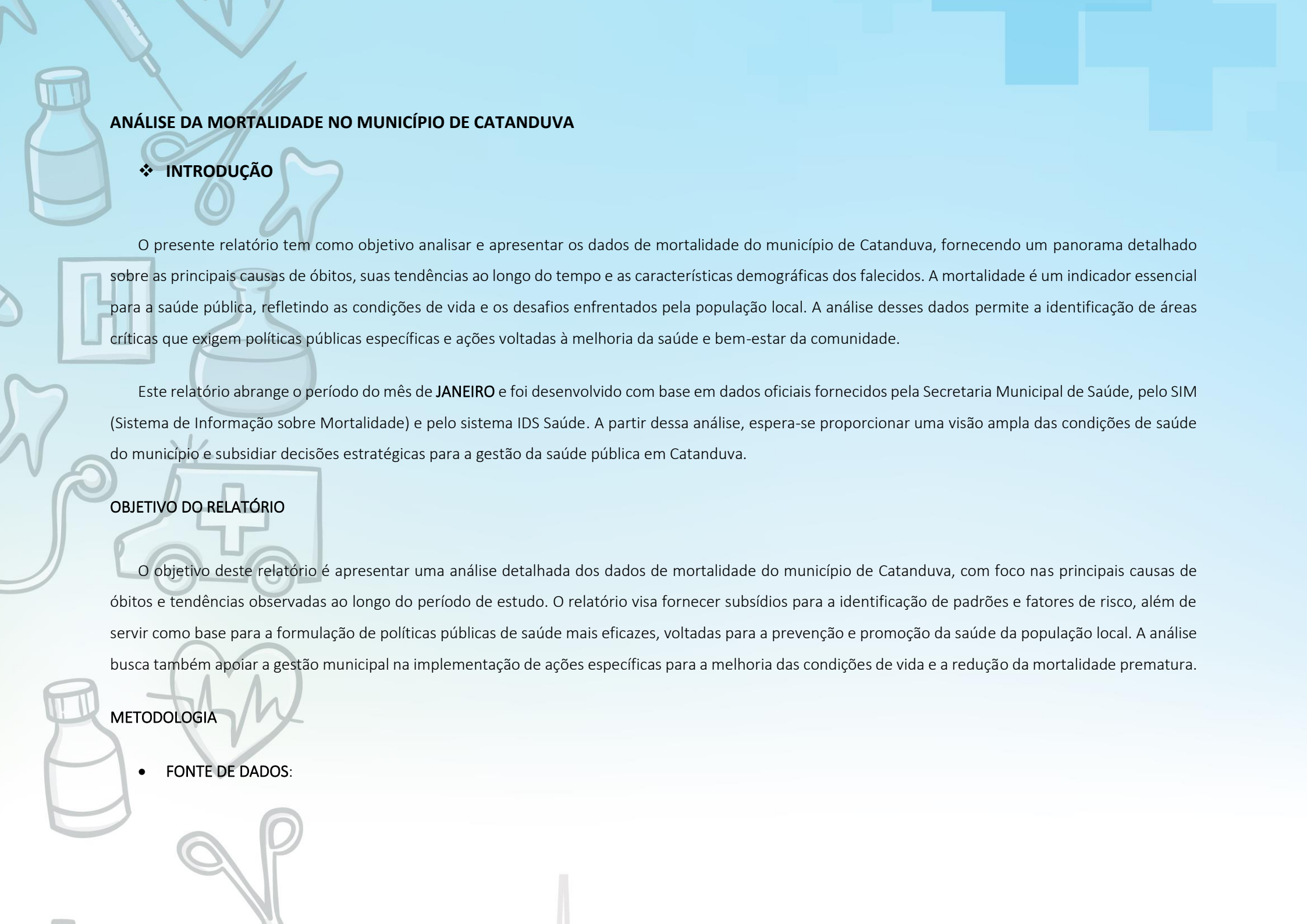
ANÁLISE DA MORTALIDADE NO MUNICÍPIO DE CATANDUVA

Janeiro 2025

PREFEITURA DE
CATANDUVA
SECRETARIA DE SAÚDE

ASSOCIAÇÃO
**Mahatma
Gandhi**





ANÁLISE DA MORTALIDADE NO MUNICÍPIO DE CATANDUVA

❖ INTRODUÇÃO

O presente relatório tem como objetivo analisar e apresentar os dados de mortalidade do município de Catanduva, fornecendo um panorama detalhado sobre as principais causas de óbitos, suas tendências ao longo do tempo e as características demográficas dos falecidos. A mortalidade é um indicador essencial para a saúde pública, refletindo as condições de vida e os desafios enfrentados pela população local. A análise desses dados permite a identificação de áreas críticas que exigem políticas públicas específicas e ações voltadas à melhoria da saúde e bem-estar da comunidade.

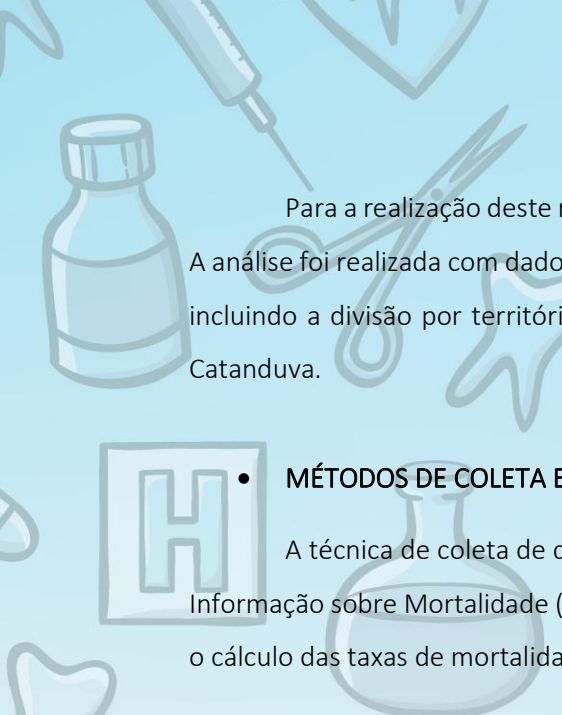
Este relatório abrange o período do mês de **JANEIRO** e foi desenvolvido com base em dados oficiais fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, pelo SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) e pelo sistema IDS Saúde. A partir dessa análise, espera-se proporcionar uma visão ampla das condições de saúde do município e subsidiar decisões estratégicas para a gestão da saúde pública em Catanduva.

OBJETIVO DO RELATÓRIO

O objetivo deste relatório é apresentar uma análise detalhada dos dados de mortalidade do município de Catanduva, com foco nas principais causas de óbitos e tendências observadas ao longo do período de estudo. O relatório visa fornecer subsídios para a identificação de padrões e fatores de risco, além de servir como base para a formulação de políticas públicas de saúde mais eficazes, voltadas para a prevenção e promoção da saúde da população local. A análise busca também apoiar a gestão municipal na implementação de ações específicas para a melhoria das condições de vida e a redução da mortalidade prematura.

METODOLOGIA

- FONTE DE DADOS:

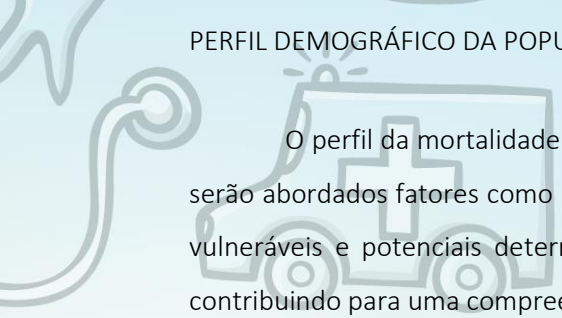


Para a realização deste relatório, foram utilizados os seguintes sistemas de informação: o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o IDS Saúde. A análise foi realizada com dados referentes ao mês de **JANEIRO de 2025**. A população-alvo da análise abrange diferentes características demográficas e sociais, incluindo a divisão por território, faixa etária e sexo, com o objetivo de identificar padrões e particularidades nos índices de mortalidade da população de Catanduva.

- **MÉTODOS DE COLETA E ANÁLISE:**

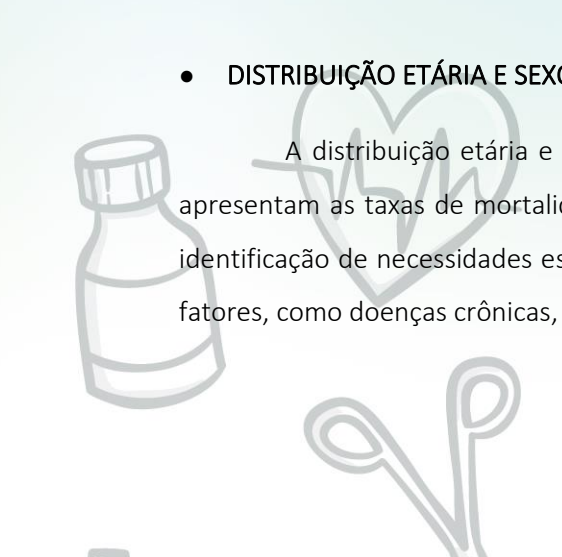
A técnica de coleta de dados utilizada neste relatório consistiu no cruzamento de informações provenientes de sistemas de saúde, como o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), e relatórios locais gerados do sistema IDS. Para a análise dos dados, foram empregados métodos analíticos que envolvem o cálculo das taxas de mortalidade bruta, padronizada e específica, além de análises de tendência para identificar padrões ao longo do tempo.

PERFIL DEMOGRÁFICO DA POPULAÇÃO ANALISADA



O perfil da mortalidade no município de Catanduva é composto por uma análise detalhada das características demográficas dos óbitos. Neste estudo, serão abordados fatores como a faixa etária, o sexo e a distribuição geográfica dos óbitos. A análise do perfil da mortalidade permite identificar grupos mais vulneráveis e potenciais determinantes de saúde, como condições de acesso a serviços de saúde, hábitos de vida e condições de infraestrutura local, contribuindo para uma compreensão mais ampla dos fatores que influenciam a saúde da população de Catanduva.

- **DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA E SEXO:**



A distribuição etária e por sexo é um dos aspectos fundamentais na análise da mortalidade, pois permite identificar quais grupos etários e sexos apresentam as taxas de mortalidade mais elevadas. Em Catanduva, a análise dos óbitos por faixa etária revelará as faixas mais vulneráveis, possibilitando a identificação de necessidades específicas de saúde para cada grupo etário. A mortalidade em crianças, adultos e idosos pode ser influenciada por diferentes fatores, como doenças crônicas, acidentes ou condições ambientais.

Além disso, a distinção por sexo é crucial para compreender as disparidades entre homens e mulheres em relação à mortalidade. Estudos mostram que, em muitas localidades, as taxas de mortalidade podem variar significativamente entre os sexos devido a comportamentos de risco, acesso a cuidados de saúde e condições de vida. Este relatório buscará evidenciar tais desigualdades e os padrões de mortalidade por sexo, com o objetivo de orientar ações de saúde pública mais específicas e direcionadas a cada grupo.

FAIXA ETARIA	CATANDUVA GERAL				
	POPULAÇÃO MASCULINA		POPULAÇÃO FEMININA		POPULAÇÃO TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº
0	409	50,25	405	49,75	814
1	528	50,43	519	49,57	1047
2	523	50,73	508	49,27	1031
3	548	54,64	455	45,36	1003
4	553	49,29	569	50,71	1122
5-9	2973	50,18	2952	49,82	5925
10-14	2983	50,46	2929	49,54	5912
15-19	3123	50,47	3065	49,53	6188
20-24	3133	49,08	3251	50,92	6384
25-29	3708	48,04	4010	51,96	7718
30-34	3766	49,23	3884	50,77	7650
35-39	4001	49,01	4163	50,99	8164
40-44	4118	48,41	4388	51,59	8506
45-49	3681	47,70	4036	52,30	7717
50-54	3497	47,32	3893	52,68	7390
55-59	3318	46,18	3867	53,82	7185
60-64	2927	45,30	3535	54,70	6462
65-69	2998	44,52	3736	55,48	6734
70-74	1865	43,10	2462	56,90	4327
75-79	1196	40,87	1730	59,13	2926

80-84	785	40,24	1166	59,76	1951
85-89	436	36,67	753	63,33	1189
90-94	168	35,82	301	64,18	469
95-99	42	33,07	85	66,93	127
100+	13	38,24	21	61,76	34
TOTAL	51292	47,50	56683	52,50	107975

Fonte: IDS, 2025. Acesso em 24/01/2025

UNIDADES DE SAÚDE	CATANDUVA GERAL				
	POPULAÇÃO MASCULINA		POPULAÇÃO FEMININA		POPULAÇÃO TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº
TOTAL	51292	47,50	56683	52,50	107975
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	1515	49,17	1566	50,83	3081
USF Dr. José Ramiro Madeira (Euclides)	1596	47,51	1763	52,49	3359
USF Dr. Sergio Banhos (Pachá)	1584	47,81	1729	52,19	3313
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe I)	1379	48,27	1478	51,73	2857
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	1367	48,89	1429	51,11	2796
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe III)	1305	48,55	1383	51,45	2688
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino I)	1356	50,43	1333	49,57	2689
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino II)	1136	49,78	1146	50,22	2282
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	2109	49,87	2120	50,13	4229
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de la Haba (Pedro Nechar)	1207	49,49	1232	50,51	2439
USF Dr. Armino Mastrocola (Santa Rosa)	1322	48,18	1422	51,82	2744
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto I)	1383	45,17	1679	54,83	3062
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto II)	1188	46,68	1357	53,32	2545

UBS Dr. José Barrionuevo (Soto III)	1164	46,69	1329	53,31	2493
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória I)	1924	46,96	2173	53,04	4097
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória II)	1370	45,97	1610	54,03	2980
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (Lunardelli)	1517	47,63	1668	52,37	3185
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe I)	1591	48,27	1705	51,73	3296
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe II)	1606	49,55	1635	50,45	3241
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (Salles)	2228	45,45	2674	54,55	4902
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni I)	1399	44,64	1735	55,36	3134
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni II)	1406	48,55	1490	51,45	2896
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central I)	1322	41,99	1826	58,01	3148
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central II)	1264	45,26	1529	54,74	2793
USF Dr. Sergio da Costa Peres (Del Rey)	1984	49,07	2059	50,93	4043
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe I)	1480	47,79	1617	52,21	3097
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe II)	1552	46,34	1797	53,66	3349
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	1459	43,79	1873	56,21	3332
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	1445	47,41	1603	52,59	3048
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe I)	1179	50,26	1167	49,74	2346
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe II)	1524	46,78	1734	53,22	3258
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez)	1568	48,64	1656	51,36	3224
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	1384	51,32	1313	48,68	2697
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	1057	46,28	1227	53,72	2284
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	892	46,41	1030	53,59	1922
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe III)	530	47,07	596	52,93	1126

Fonte: IDS, 2025. Acesso em 24/01/2025

4.4. ANÁLISE DOS DADOS DE MORTALIDADE

4.1. TAXAS DE MORTALIDADE

As taxas de mortalidade são indicadores essenciais para avaliar o estado de saúde de uma população. Elas representam a quantidade de óbitos em uma população em determinado período, e podem ser calculadas de diferentes maneiras dependendo do tipo de análise desejada.

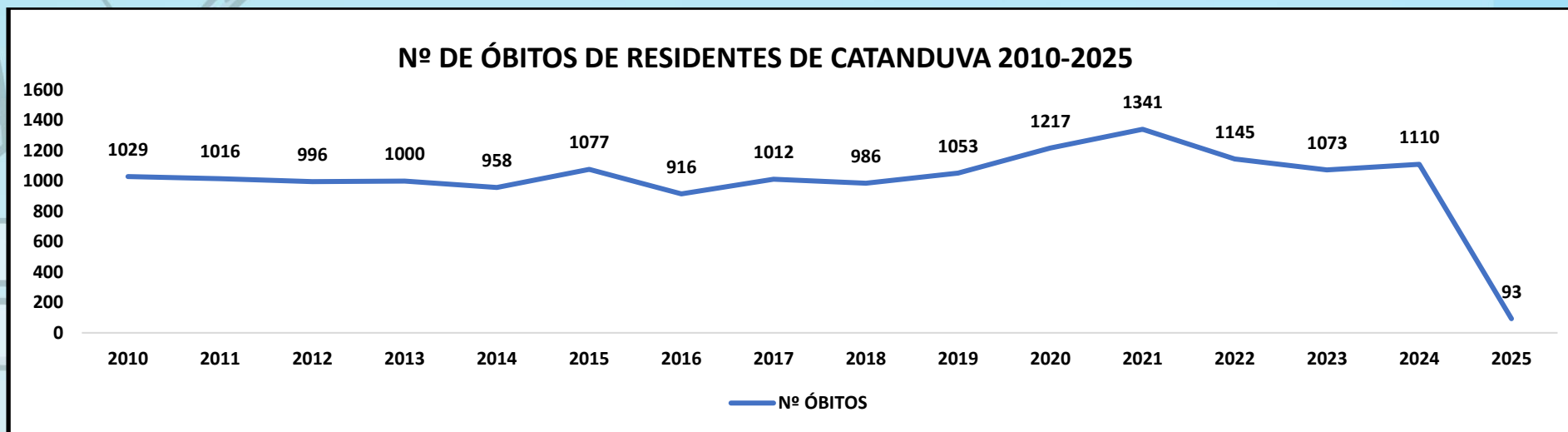
- **TAXA BRUTA DE MORTALIDADE**

A Taxa de Mortalidade Bruta é uma medida global que indica o número de óbitos em uma população durante um período específico (geralmente essa taxa é calculada para o período de um ano, no caso, esse relatório fará análise mensal até completar um ano), sem levar em consideração as faixas etárias. A fórmula é a seguinte: $TBM = \text{número de óbitos do período} / \text{população total} \times 1000$.

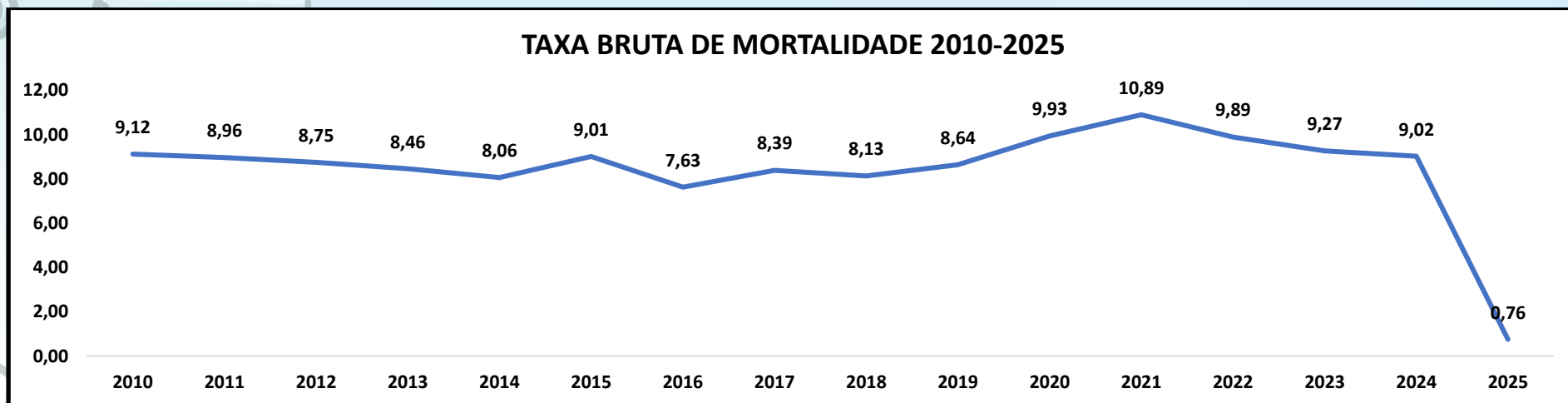
- **COMPARAÇÃO TEMPORAL**

A análise da **variação das taxas de mortalidade ao longo dos últimos 15 anos** permite avaliar as tendências de mortalidade de uma população ao longo do tempo. Esse tipo de análise é crucial para entender os impactos das políticas públicas de saúde, o acesso aos serviços de saúde e os efeitos de fatores sociais e econômicos sobre a saúde da população. Além disso, a variação nas taxas de mortalidade pode indicar mudanças nas condições de vida, no tratamento de doenças ou na prevenção de causas específicas de óbito.

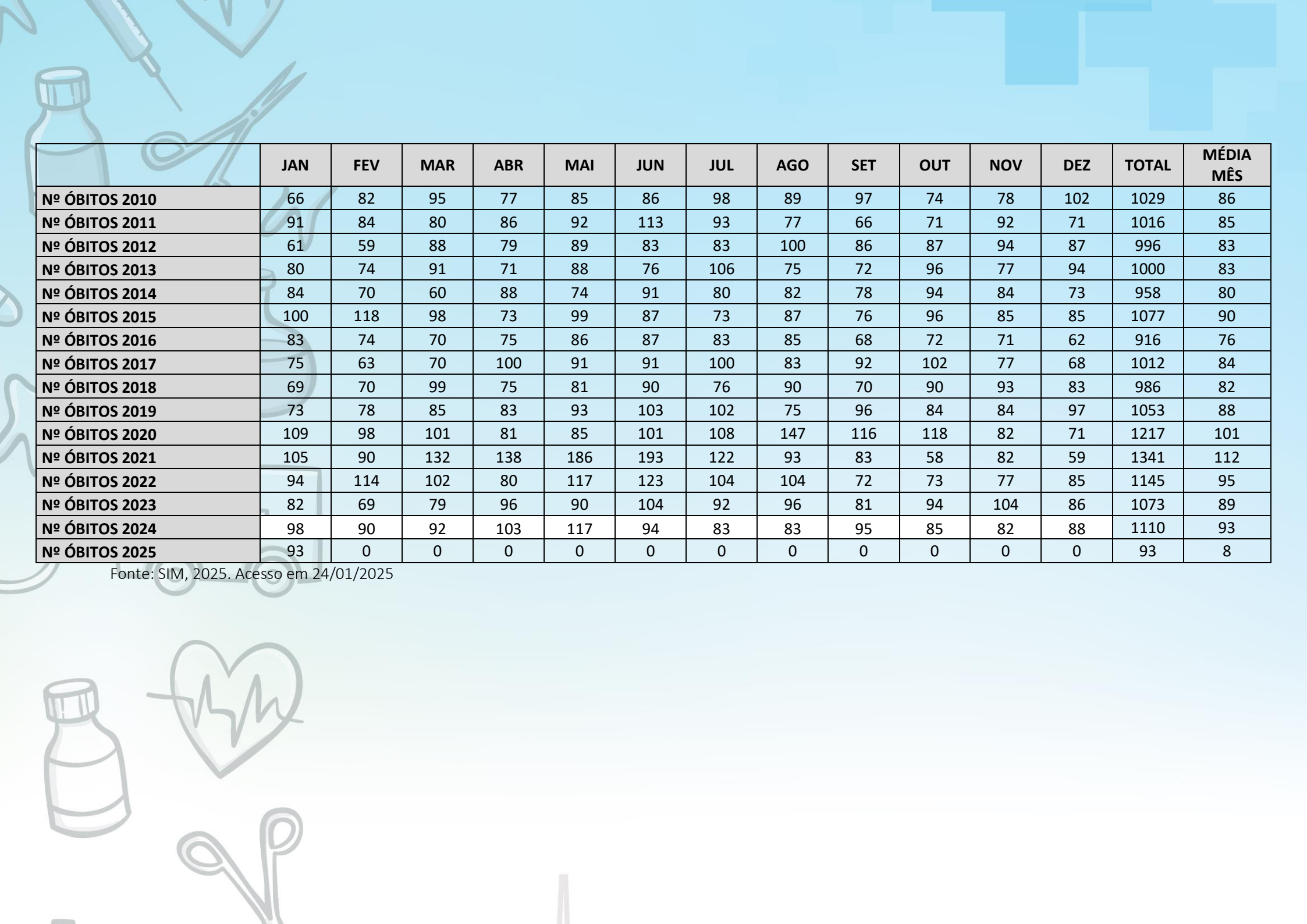
Os gráficos abaixo apresentam o número de óbitos e a taxa bruta de mortalidade no município de Catanduva desde 2010 até janeiro de 2025. Observa-se um pico em 2021, período correspondente à pandemia, seguido por uma tendência de queda, com os indicadores retornando aos patamares observados antes desse evento.



Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

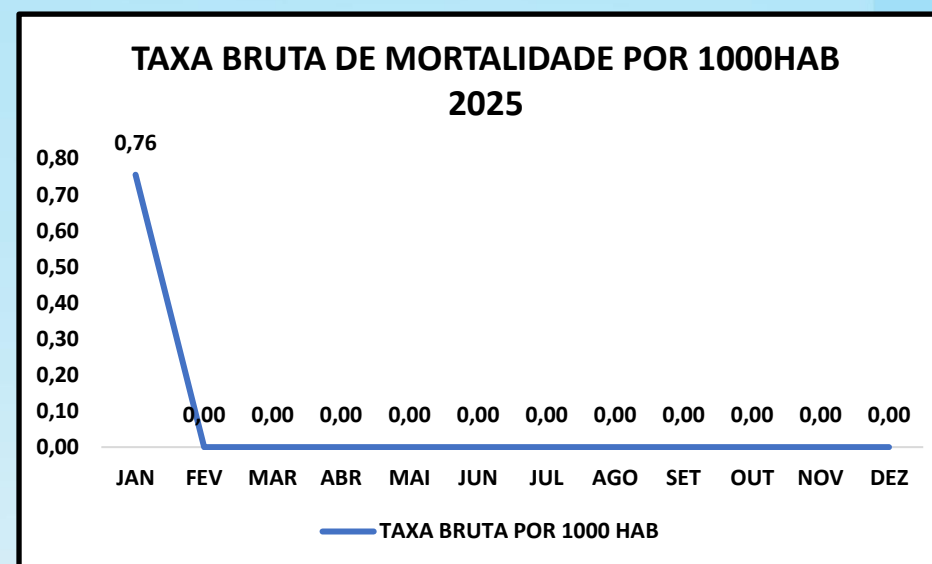
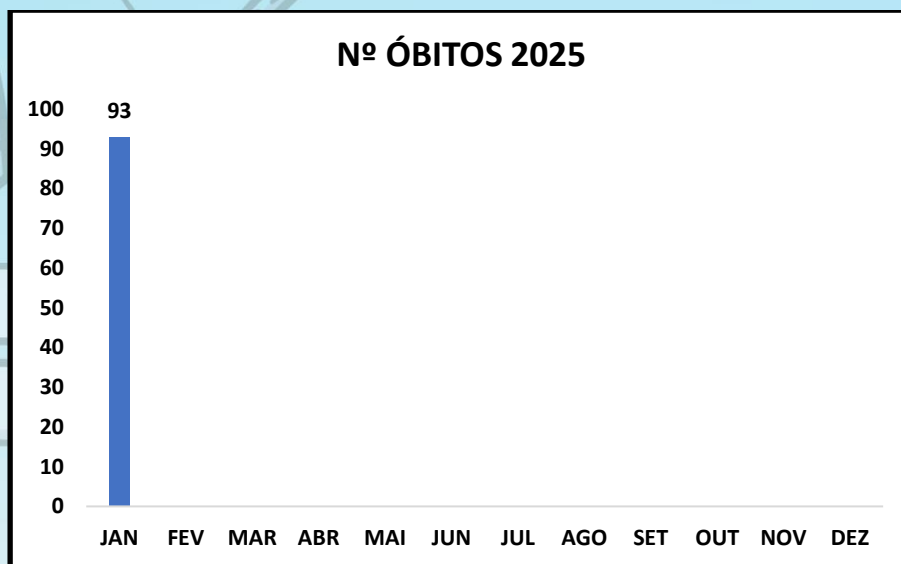


Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025. Datasus, IBGE-estimativa, 2025. Acesso em 24/01/2025.

The background of the page features a light blue gradient with various medical-related icons. In the top left, there is a syringe and a pair of scissors. In the bottom left, there is a medicine bottle and a heart with an ECG line. In the bottom center, there is a pair of scissors. The overall theme is medical or healthcare.

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA MÊS
Nº ÓBITOS 2010	66	82	95	77	85	86	98	89	97	74	78	102	1029	86
Nº ÓBITOS 2011	91	84	80	86	92	113	93	77	66	71	92	71	1016	85
Nº ÓBITOS 2012	61	59	88	79	89	83	83	100	86	87	94	87	996	83
Nº ÓBITOS 2013	80	74	91	71	88	76	106	75	72	96	77	94	1000	83
Nº ÓBITOS 2014	84	70	60	88	74	91	80	82	78	94	84	73	958	80
Nº ÓBITOS 2015	100	118	98	73	99	87	73	87	76	96	85	85	1077	90
Nº ÓBITOS 2016	83	74	70	75	86	87	83	85	68	72	71	62	916	76
Nº ÓBITOS 2017	75	63	70	100	91	91	100	83	92	102	77	68	1012	84
Nº ÓBITOS 2018	69	70	99	75	81	90	76	90	70	90	93	83	986	82
Nº ÓBITOS 2019	73	78	85	83	93	103	102	75	96	84	84	97	1053	88
Nº ÓBITOS 2020	109	98	101	81	85	101	108	147	116	118	82	71	1217	101
Nº ÓBITOS 2021	105	90	132	138	186	193	122	93	83	58	82	59	1341	112
Nº ÓBITOS 2022	94	114	102	80	117	123	104	104	72	73	77	85	1145	95
Nº ÓBITOS 2023	82	69	79	96	90	104	92	96	81	94	104	86	1073	89
Nº ÓBITOS 2024	98	90	92	103	117	94	83	83	95	85	82	88	1110	93
Nº ÓBITOS 2025	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	8

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025



Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

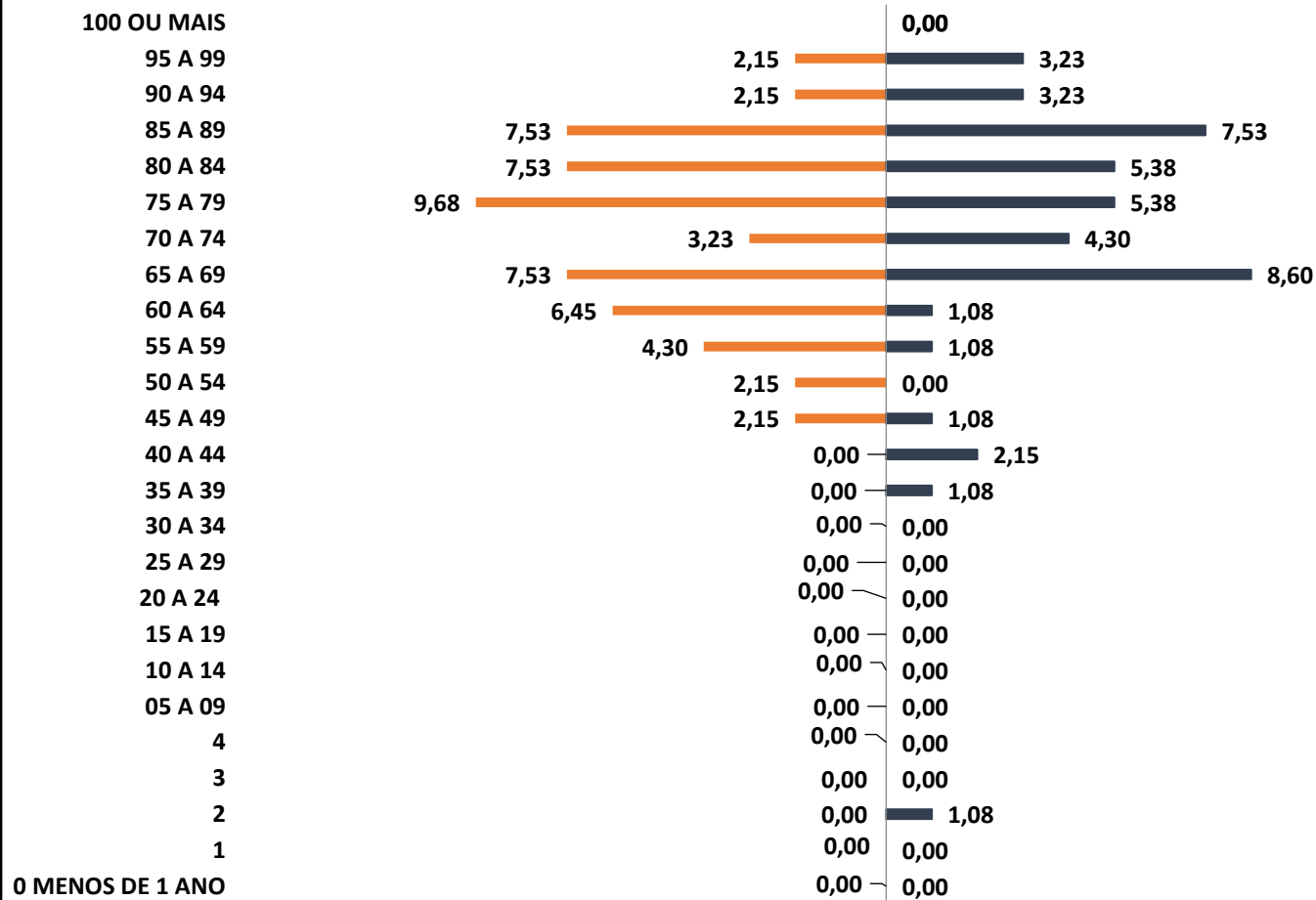
[illegible]

[illegible]

[illegible]

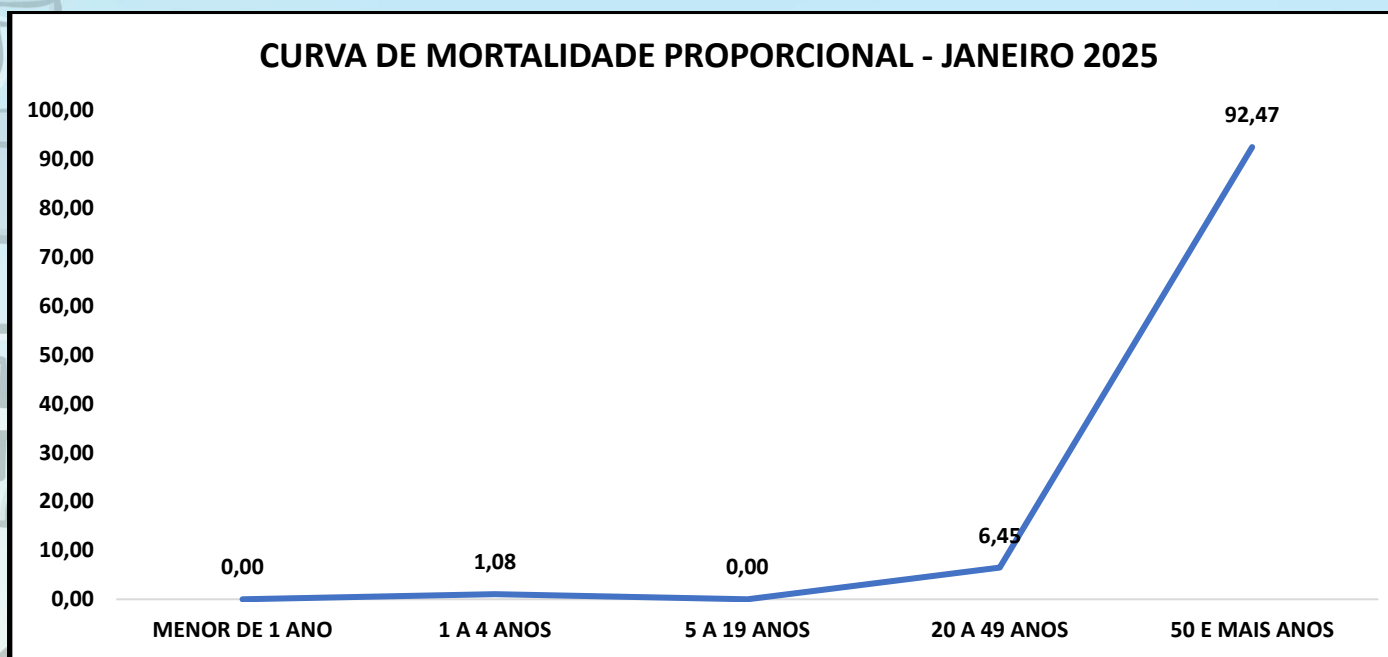
PIRÂMIDE ETÁRIA - MORTALIDADE PROPORCIONAL - CATANDUVA - JANEIRO 2025

■ MULHERES ■ HOMENS



Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

A **Curva de Mortalidade Proporcional** é uma ferramenta gráfica que representa a distribuição proporcional dos óbitos entre diferentes faixas etárias, permitindo a análise do perfil epidemiológico de uma população. Essa curva mostra como as mortes estão distribuídas em termos de idade, ajudando a identificar padrões de saúde, vulnerabilidades e transições demográficas.



Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

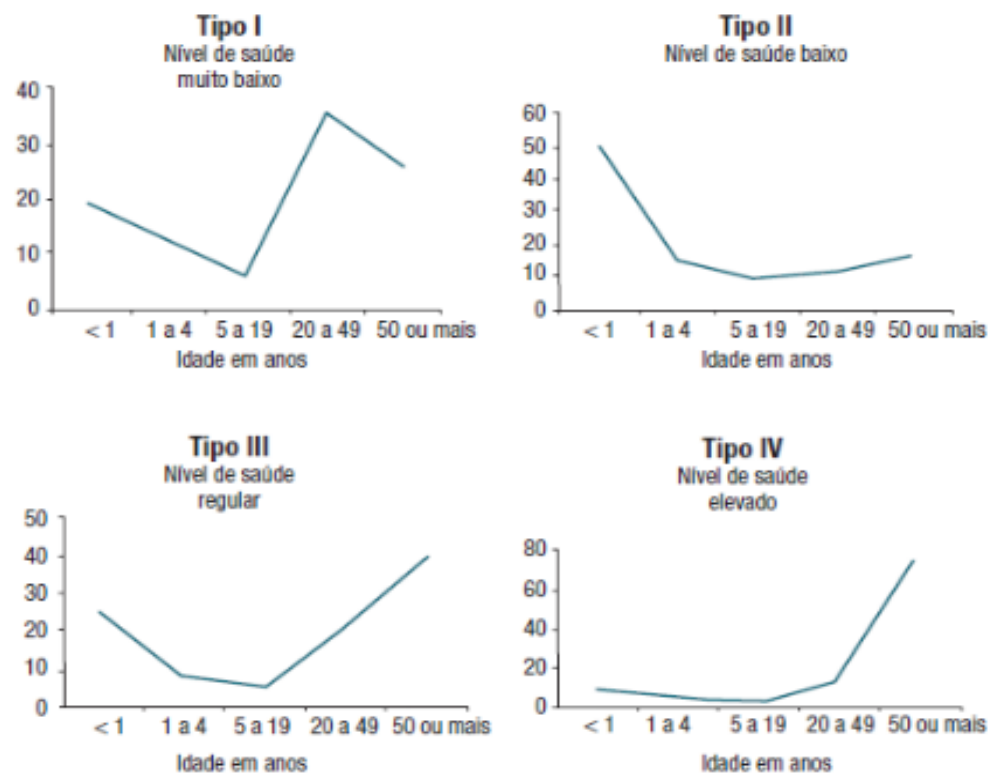
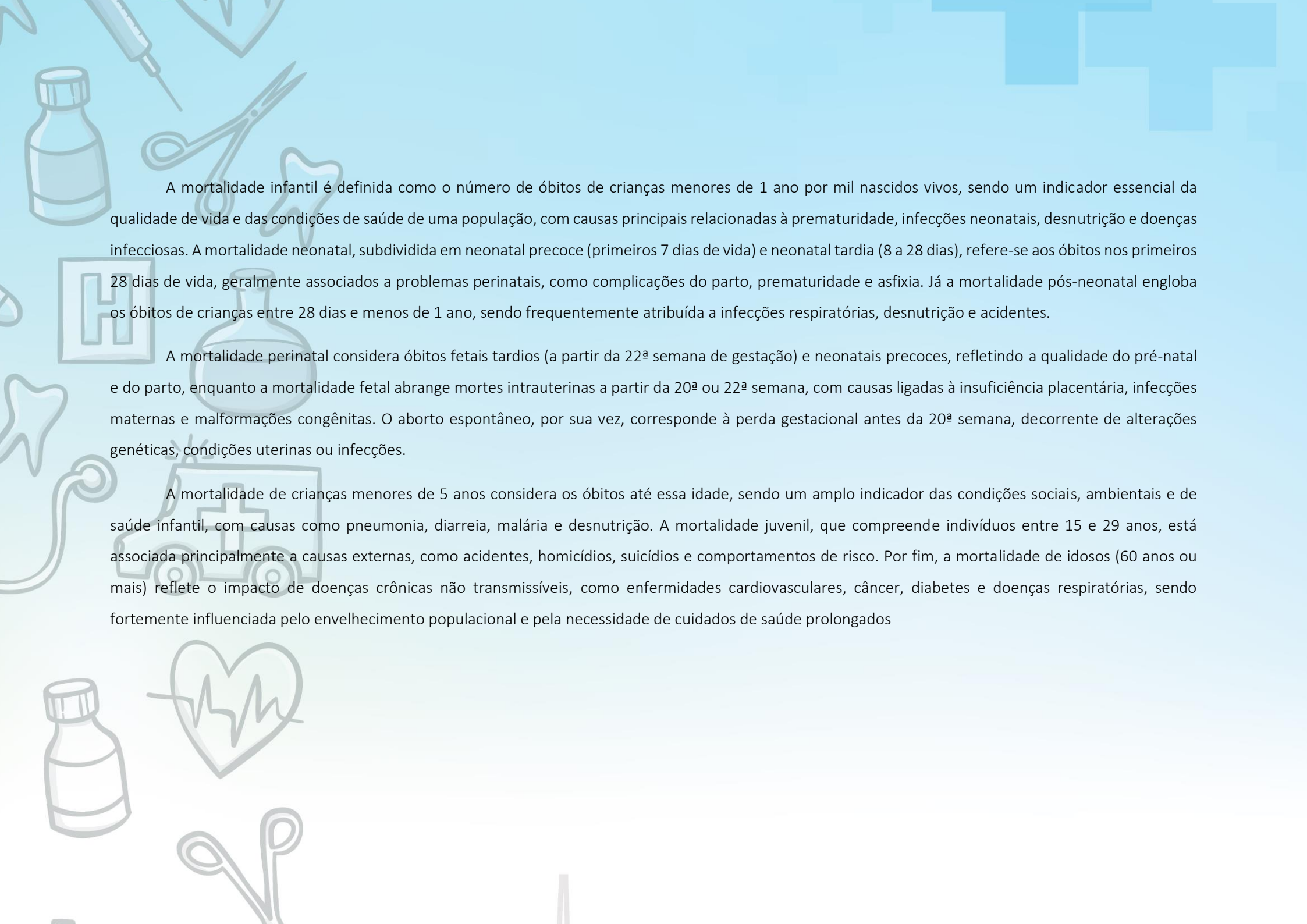


Figura 3 – Variações da curva de mortalidade proporcional
Fonte: Laurenti et al, 1985.

FAIXA ETARIA	FEMININA		MASCULINA		TOTAL	
	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)
0 MENOS DE 1 ANO	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1	0	0,00	0	0,00	0	0,00
2	0	0,00	1	1,08	1	1,08
3	0	0,00	0	0,00	0	0,00
4	0	0,00	0	0,00	0	0,00
05 A 09	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 A 14	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15 A 19	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20 A 24	0	0,00	0	0,00	0	0,00
25 A 29	0	0,00	0	0,00	0	0,00
30 A 34	0	0,00	0	0,00	0	0,00
35 A 39	0	0,00	1	1,08	1	1,08
40 A 44	0	0,00	2	2,15	2	2,15
45 A 49	2	2,15	1	1,08	3	3,23
50 A 54	2	2,15	0	0,00	2	2,15
55 A 59	4	4,30	1	1,08	5	5,38
60 A 64	6	6,45	1	1,08	7	7,53
65 A 69	7	7,53	8	8,60	15	16,13
70 A 74	3	3,23	4	4,30	7	7,53
75 A 79	9	9,68	5	5,38	14	15,05
80 A 84	7	7,53	5	5,38	12	12,90
85 A 89	7	7,53	7	7,53	14	15,05
90 A 94	2	2,15	3	3,23	5	5,38
95 A 99	2	2,15	3	3,23	5	5,38
100 OU MAIS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	51	54,84	42	45,16	93	100

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025



A mortalidade infantil é definida como o número de óbitos de crianças menores de 1 ano por mil nascidos vivos, sendo um indicador essencial da qualidade de vida e das condições de saúde de uma população, com causas principais relacionadas à prematuridade, infecções neonatais, desnutrição e doenças infecciosas. A mortalidade neonatal, subdividida em neonatal precoce (primeiros 7 dias de vida) e neonatal tardia (8 a 28 dias), refere-se aos óbitos nos primeiros 28 dias de vida, geralmente associados a problemas perinatais, como complicações do parto, prematuridade e asfixia. Já a mortalidade pós-neonatal engloba os óbitos de crianças entre 28 dias e menos de 1 ano, sendo frequentemente atribuída a infecções respiratórias, desnutrição e acidentes.

A mortalidade perinatal considera óbitos fetais tardios (a partir da 22ª semana de gestação) e neonatais precoces, refletindo a qualidade do pré-natal e do parto, enquanto a mortalidade fetal abrange mortes intrauterinas a partir da 20ª ou 22ª semana, com causas ligadas à insuficiência placentária, infecções maternas e malformações congênitas. O aborto espontâneo, por sua vez, corresponde à perda gestacional antes da 20ª semana, decorrente de alterações genéticas, condições uterinas ou infecções.

A mortalidade de crianças menores de 5 anos considera os óbitos até essa idade, sendo um amplo indicador das condições sociais, ambientais e de saúde infantil, com causas como pneumonia, diarreia, malária e desnutrição. A mortalidade juvenil, que compreende indivíduos entre 15 e 29 anos, está associada principalmente a causas externas, como acidentes, homicídios, suicídios e comportamentos de risco. Por fim, a mortalidade de idosos (60 anos ou mais) reflete o impacto de doenças crônicas não transmissíveis, como enfermidades cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias, sendo fortemente influenciada pelo envelhecimento populacional e pela necessidade de cuidados de saúde prolongados.

UNIDADES DE SAÚDE	MORTALIDADE INFANTIL (MENORES DE 1 ANO)		MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE (0 A 6 DIAS)		MORTALIDADE NEONATAL TARDIA (7 A 27 DIAS)		MORTALIDADE PÓS-NEONATAL (28 DIAS A 364 DIAS)		MORTALIDADE PERINATAL (A PARTIR DA 22ª SEMANA DE GESTAÇÃO ATÉ 7 DIAS APÓS O NASCIMENTO)		MORTALIDADE FETAL (A PARTIR DA 22ª SEMANA DE GESTAÇÃO, COM PESO =OU MENOR A 500G OU ESTATURA MENOR= A 25CM)		ABORTO ESPONTANEO (OBITOS ANTES DE 22ª SEMANA DE GESTAÇÃO)		MORTALIDADE EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS		MORTALIDADE JUVENIL (15 A 29 ANOS)		MORTALIDADE EM IDOSOS (60+ANOS)	
	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB
TOTAL	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	44,44	0	0	0	0	36	1,486436
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	2	3,616637
USF Dr. José Ramiro Madeira (Euclides)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	2	2,312139
USF Dr. Sergio Banhos (Pachá)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	1	2,506266
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	2	3,436426
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	1	2,43309
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	1	1,730104
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	11,11	0	0	0	0	0	0

USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	1	1,915709
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de la Haba (Pedro Nechar)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	2	3,04414
USF Dr. Armindo Mastrocola (Santa Rosa)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	1	2,150538
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (Lunardelli)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	1	1,001001
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	1	1,129944
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (Salles)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	3	1,973684

UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	1	0,992063
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	3	3,663004
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	2	1,798561
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	2	2,063983
USF Dr. Sergio da Costa Peres (Del Rey)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	11,11	0	0	0	0	0	1	1,385042
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	4	5,194805
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	3	3,963012
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	2	1,818182
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	22,22	0	0	0	0	0	0	0
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0

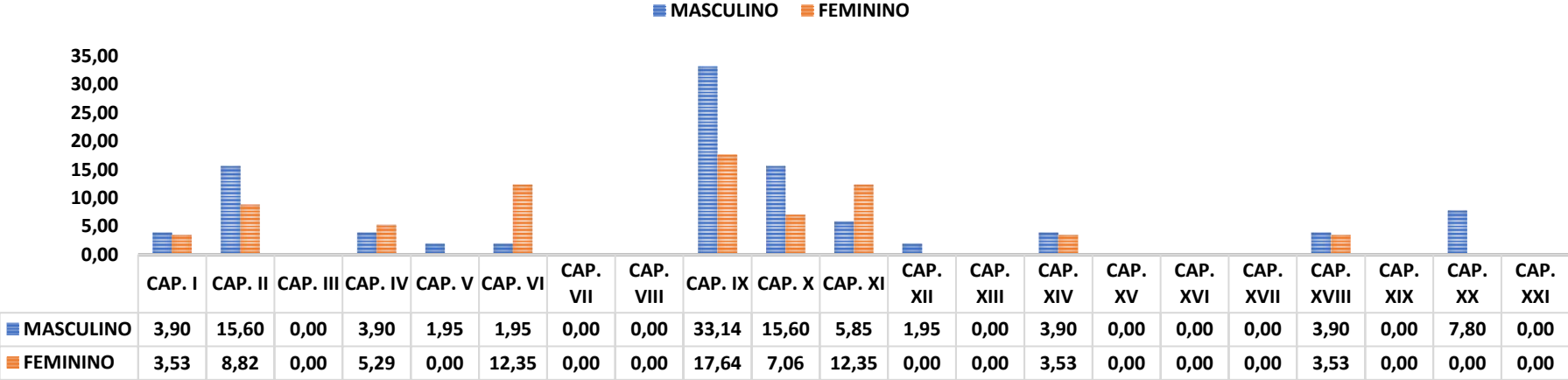
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

- TAXA DE MORTALIDADE ESPECÍFICA POR SEXO E CAPITULO CID-10**

As taxas de mortalidade específicas por sexo e capítulo da CID-10 são indicadores importantes para analisar padrões de óbitos em diferentes grupos populacionais, de acordo com as causas listadas nos capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Esses dados ajudam a identificar desigualdades de gênero no impacto das diferentes causas de morte e orientam estratégias de saúde pública direcionadas.

TAXA MORTALIDADE POR CAPITULO CID E SEXO



Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

Mortalidade por Capítulo CID-10	MASCULINO			FEMININO			TOTAL		
	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)	TAXA DE MORTALIDADE SEGUNDO CAUSA CAPITULOS (POR 100.000)	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)	TAXA DE MORTALIDADE SEGUNDO CAUSA CAPITULOS (POR 100.000)	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)	TAXA DE MORTALIDADE SEGUNDO CAUSA CAPITULOS (POR 100.000)
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	2	3,92	3,90	2	4,76	3,53	4	4,30	3,70
Capítulo II Neoplasias [tumores] (C00-D48)	8	15,69	15,60	5	11,90	8,82	13	13,98	12,04
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	2	3,92	3,90	3	7,14	5,29	5	5,38	4,63
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	1	1,96	1,95	0	0,00	0,00	1	1,08	0,93
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	1	1,96	1,95	7	16,67	12,35	8	8,60	7,41
Capítulo VII Doenças do olho e anexos (H00-H59)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00

Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	17	33,33	33,14	10	23,81	17,64	27	29,03	25,01
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	8	15,69	15,60	4	9,52	7,06	12	12,90	11,11
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	3	5,88	5,85	7	16,67	12,35	10	10,75	9,26
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	1	1,96	1,95	0	0,00	0,00	1	1,08	0,93
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	2	3,92	3,90	2	4,76	3,53	4	4,30	3,70
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal (P00-P96)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00-R99)	2	3,92	3,90	2	4,76	3,53	4	4,30	3,70
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	4	7,84	7,80	0	0,00	0,00	4	4,30	3,70
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
TOTAL	51			42			93	100	

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

- ÓBITO POR CID E POR SEXO

A análise de óbitos por CID (Classificação Internacional de Doenças) e por sexo é uma abordagem fundamental para entender as causas de morte em uma população e a distribuição dessas causas de acordo com as características demográficas. Ao dividir os óbitos por sexo, é possível observar as diferenças nas taxas de mortalidade entre homens e mulheres, assim como identificar tendências específicas e peculiaridades nos tipos de doenças que afetam cada sexo.

CID	DESCRIÇÃO	MASCULINO		FEMININO		Nº TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
A418	Outras septicemias especificadas	0	0,00	1	2,38	1	1,08
B342	Infecção por coronavírus de localização não especificada	2	3,92	1	2,38	3	3,23
C159	Neoplasia maligna do esôfago, não especificado	0	0,00	1	2,38	1	1,08
C169	Neoplasia maligna do estômago, não especificado	0	0,00	1	2,38	1	1,08
C189	Neoplasia maligna do cólon, não especificado	2	3,92	0	0,00	2	2,15
C20	Neoplasia maligna do reto	1	1,96	0	0,00	1	1,08
C221	Carcinoma de vias biliares intra-hepáticas	1	1,96	0	0,00	1	1,08
C329	Neoplasia maligna da laringe, não especificada	1	1,96	0	0,00	1	1,08
C349	Neoplasia maligna dos brônquios ou pulmões, não especificado	3	5,88	0	0,00	3	3,23
C509	Neoplasia maligna da mama, não especificada	0	0,00	2	4,76	2	2,15
C729	Neoplasia maligna do sistema nervoso central, não especificado	0	0,00	1	2,38	1	1,08
E119	Diabetes mellitus não-insulino-dependente - sem complicações	0	0,00	1	2,38	1	1,08
E142	Diabetes mellitus não especificado - com complicações renais	0	0,00	1	2,38	1	1,08
E149	Diabetes mellitus não especificado - sem complicações	2	3,92	1	2,38	3	3,23
F019	Demência vascular não especificada	1	1,96	0	0,00	1	1,08
G039	Meningite não especificada	1	1,96	1	2,38	2	2,15
G20	Doença de Parkinson	0	0,00	1	2,38	1	1,08
G238	Outras doenças degenerativas especificadas dos gânglios da base	0	0,00	1	2,38	1	1,08
G309	Doença de Alzheimer não especificada	0	0,00	3	7,14	3	3,23
G809	Paralisia cerebral não especificada	0	0,00	1	2,38	1	1,08
I10	Hipertensão essencial (primária)	2	3,92	0	0,00	2	2,15
I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	3	5,88	2	4,76	5	5,38
I250	Doença cardiovascular aterosclerótica, descrita desta maneira	1	1,96	0	0,00	1	1,08
I255	Miocardiopatia isquêmica	1	1,96	0	0,00	1	1,08
I259	Doença isquêmica crônica do coração não especificada	1	1,96	0	0,00	1	1,08
I351	Insuficiência (da valva) aórtica	1	1,96	0	0,00	1	1,08

I420	Cardiomiopatia dilatada	0	0,00	1	2,38	1	1,08
I500	Insuficiência cardíaca congestiva	1	1,96	0	0,00	1	1,08
I501	Insuficiência ventricular esquerda	1	1,96	0	0,00	1	1,08
I509	Insuficiência cardíaca não especificada	1	1,96	0	0,00	1	1,08
I619	Hemorragia intracerebral não especificada	0	0,00	1	2,38	1	1,08
I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	1	1,96	0	0,00	1	1,08
I678	Outras doenças cerebrovasculares especificadas	1	1,96	1	2,38	2	2,15
I691	Seqüelas de hemorragia intracerebral	1	1,96	0	0,00	1	1,08
I693	Seqüelas de infarto cerebral	1	1,96	2	4,76	3	3,23
I694	Seqüelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico	1	1,96	1	2,38	2	2,15
I739	Doenças vasculares periféricas não especificada	0	0,00	2	4,76	2	2,15
J159	Pneumonia bacteriana não especificada	1	1,96	2	4,76	3	3,23
J189	Pneumonia não especificada	2	3,92	1	2,38	3	3,23
J439	Enfisema não especificado	1	1,96	0	0,00	1	1,08
J440	Doença pulmonar obstrutiva crônica com infecção respiratória aguda do trato respiratório inferior	2	3,92	1	2,38	3	3,23
J449	Doença pulmonar obstrutiva crônica não especificada	1	1,96	0	0,00	1	1,08
J690	Pneumonite devida a alimento ou vômito	1	1,96	0	0,00	1	1,08
K251	Úlcera gástrica - aguda com perfuração	1	1,96	0	0,00	1	1,08
K561	Intussuscepção	0	0,00	1	2,38	1	1,08
K564	Outras obstruções do intestino	0	0,00	1	2,38	1	1,08
K566	Outras formas de obstrução intestinal, e as não especificadas	0	0,00	1	2,38	1	1,08
K579	Doença diverticular do intestino, de localização não especificada, sem perfuração ou abscesso	0	0,00	1	2,38	1	1,08
K631	Perfuração do intestino (não-traumática)	1	1,96	0	0,00	1	1,08
K650	Peritonite aguda	0	0,00	1	2,38	1	1,08
K703	Cirrose hepática alcoólica	1	1,96	1	2,38	2	2,15

K746	Outras formas de cirrose hepática e as não especificadas	0	0,00	1	2,38	1	1,08
L89	Úlcera de decúbito	1	1,96	0	0,00	1	1,08
N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	1	1,96	2	4,76	3	3,23
N44	Torção do testículo	1	1,96	0	0,00	1	1,08
R98	Morte sem assistência	1	1,96	1	2,38	2	2,15
R99	Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade	1	1,96	1	2,38	2	2,15
V030	Pedestre traumatizado em colisão com um automóvel [carro], "pick up" ou caminhonete - acidente não-de-trânsito	1	1,96	0	0,00	1	1,08
W070	Queda de uma cadeira - residência	1	1,96	0	0,00	1	1,08
X990	Agressão por meio de objeto cortante ou penetrante - residência	1	1,96	0	0,00	1	1,08
Y340	Fatos ou eventos não especificados e intenção não determinada - residência	1	1,96	0	0,00	1	1,08
		51	54,84	42	45,16	93	100

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

- **ÓBITO POR LOCAL DE OCORRÊNCIA**

A análise de óbitos por local de ocorrência permite identificar onde as mortes acontecem, o que pode fornecer informações valiosas sobre o acesso aos serviços de saúde, a infraestrutura local e as condições de segurança pública. A divisão dos óbitos conforme o local de ocorrência é uma abordagem importante para a formulação de políticas públicas, pois evidencia as áreas com maior vulnerabilidade a determinados tipos de óbito, seja por causas naturais ou externas.

A **localização do óbito** pode ser classificada de várias formas, dependendo da área em que o evento ocorre. As principais categorias incluem **domicílio**, **unidades de saúde** (hospitais, clínicas, postos de saúde), **vias públicas** e **outros locais** (como locais de trabalho, escolas, etc.). A classificação permite uma melhor compreensão dos fatores que contribuem para a mortalidade em diferentes áreas e a implementação de ações preventivas específicas.

ÓBITOS POR LOCAL - 2025													
LOCAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
ASSOCIACAO HOSPITAL PERSONAL CUIDADOS ESPECIAIS	0												0
CONJUNTO HOSPITALAR SOROCABA	0												0
DOMICÍLIO	14												14
FUNDAÇÃO PIO XII BARRETOS	0												0
HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	0												0
HOSPITAL ESCOLA EMÍLIO CARLOS	35												35
HOSPITAL PADRE ALBINO	24												24
HOSPITAL SANTA HELENA SAO JOSE DO RIO PRETO	0												0
HOSPITAL SÃO DOMINGOS	14												14
HOSPITAL SAO JOSE DE ITAJOBÍ	0												0
OUTROS	1												1
SANTA CASA DE LINS	0												0
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	1												1
SANTA CASA DE NOVO HORIZONTE	1												1
SEM INFORMAÇÃO	0												0
UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR ATILIO C CYPRIANO	2												2
USF DR ALCIONE NASORRI SOLO SAGRADO	0												0
USF DR ARMINDO MASTROCOLA SANTA ROSA	0												0
USF DR JOSÉ PIO NOGUEIRA DE SÁ GABRIEL HERNANDES	0												0
VIA PÚBLICA	1												1
TOTAL	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

- **TAXA DE MORTALIDADE**
A taxa de mortalidade é o número de mortes por ano por 1000 habitantes. É um indicador de qualidade da atenção primária à saúde (como vacinação, qualidade, etc.).

Lista de causas de mortes evitáveis em menores de 05 anos de idade	JANEIRO		F
	Nº	%	
1. Causas evitáveis			
1.1 Reduzíveis por ações de imunização			
Tuberculose do sistema nervoso (A17)	0	0,00	
Tuberculose miliar (A19)	0	0,00	
Tétano neonatal (A33)	0	0,00	
Tétano (A35)	0	0,00	
Difteria (A36)	0	0,00	
Coqueluche (A37)	0	0,00	

Poliomielite aguda (A80)	0	0,00	
Sarampo (B05)	0	0,00	
Rubéola (B06)	0	0,00	
Hepatite aguda B (B16)	0	0,00	
Caxumba (B26)	0	0,00	
Meningite por Haemophilus (G00.0)	0	0,00	
Síndrome da rubéola congênita (P35.0)	0	0,00	
Hepatite viral congênita (P35.3)	0	0,00	
1.2 Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação e parto e ao recém-nascido			
1.2.1 Reduzíveis por adequada atenção à mulher na gestação	Nº	%	N
Sífilis congênita (A50)	0	0,00	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (Y10 a Y34)	0	0,00																							0	0,00
Exposição a forças mecânicas inanimadas (W20 a W49)	0	0,00																							0	0,00
Acidentes ocorridos em pacientes durante prestação de cuidados médicos e cirúrgicos (Y60 a Y69)	0	0,00																							0	0,00
Reação anormal em pacientes ou complicação tardia, causadas por procedimentos cirúrgicos e outros procedimentos médicos, sem menção de acidentes ao tempo do procedimento (Y83 a Y84)	0	0,00																							0	0,00
Efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias biológicas usadas com finalidade terapêutica (Y40 a Y59)	0	0,00																							0	0,00
2. Causas de morte mal-definidas	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sintomas, sinais e achados anormais, exceto síndrome da morte súbita na infância (R00 a R99, exceto R95)	0	0,00																							0	0,00
Morte fetal de causa não especificada (P95)	0	0,00																							0	0,00
Afecções originadas no período perinatal, não especificadas (P96.9)	0	0,00																							0	0,00
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
As demais causas de morte	0	0,00																							0	0,00
TOTAL	1		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		1	

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

- TAXA DE MORTALIDADE EVITÁVEL (CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA) EM MAIORES DE 5 ANOS DE IDADE ATÉ 74 ANOS

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Contato com uma fonte de calor e com substâncias quentes (X10 a X19)	0	0																						0	0,00	
Contato com animais e plantas venenosas (X20 a X29)	0	0																						0	0,00	
Exposição às forças da natureza (X30 a X39)	0	0																						0	0,00	
Exposição acidental a outros fatores e aos não especificados (X58 a X59)	0	0																						0	0,00	
Efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias biológicas usadas com finalidade terapêutica (Y40 a Y59)	0	0																						0	0,00	
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (Y10 a Y34)	1	2,381																						1	2,38	
2. Causas mal-definidas	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Causas mal definidas (R00 a R99, exceto R95)	2	4,762																						2	4,76	
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
As demais causas de morte	9	21,43																						9	21,43	
TOTAL	42		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		42	

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

• CAUSAS DE MORTALIDADE

As **causas de mortalidade** são classificadas de acordo com a **Classificação Internacional de Doenças (CID-10)** e englobam diversas condições de saúde que levam ao óbito. A análise dessas causas é essencial para compreender os padrões de mortalidade de uma população, identificar fatores de risco e orientar políticas públicas de saúde.

PRINCIPAIS GRUPOS DE CAUSAS

• DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

As **doenças infecciosas e parasitárias** constituem um grupo importante de causas de mortalidade, especialmente em países em desenvolvimento e em populações com acesso limitado a saneamento básico, água potável e cuidados de saúde. Essas condições são amplamente influenciadas por fatores ambientais, socioeconômicos e de infraestrutura de saúde pública.

UNIDADES DE SAÚDE	TUBERCULOSE		HANSENIASE		HIV/AIDS		HEPATITE		SIFILIS		PNEUMONIA		DOENÇAS DIARREICAS		ESQUISTOSSOMOSE		LEISHMANIOSE		MENINGITE		DENGUE	
	A15 a A19		A30		B20 a B24		B15 a B19		A50 a A53		J12 a J18		A00 a A09		B65		B55		G00 a G03		A90 e A91	
	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB
TOTAL	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Ramiro Madeira (Euclides)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Sergio Banhos (Pachá)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,35	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,24	0	0,00
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de la Haba (Pedro Nechar)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Armindo Mastrocola (Santa Rosa)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,36	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

[illegible]

USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dra. Isabel Etturri (Flamingo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dra. Isabel Etturri (Flamingo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

- **DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)**

As **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)** são um grupo de condições de saúde que, ao contrário das doenças infecciosas, não são causadas por agentes patogênicos transmissíveis. Elas estão fortemente associadas a fatores de risco comportamentais e ambientais, como dieta inadequada, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool. Essas doenças são responsáveis por uma parte significativa das mortes no mundo, especialmente em países de renda média e alta.

UNIDADES DE SAÚDE	DOENÇAS RENAIIS CRÔNICAS		DIABETES MELLITUS		DOENÇAS CARDIOVASCULARES (ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC), INFARTO DO MIOCÁRDIO, INSUFICIENCIA CARDÍACA, HIPERTENSÃO)		DOENÇAS RESPIRATORIAS CRONICAS (ASMA, BRONQUITE CRÔNICA, ENFISEMA PULMONAR, DPOC)		CÂNCERES (MAMA, COLO DO UTERO, PRÓSTATA, PULMÃO, CÔLON, FÍGADO, PÂNCREAS....)	
	N18		E10 a E14		I60 a I69; I21 a I22; I50; I10 a I15		J45; J41 e J42;J43;J44		C50; C53;C61;C34;C18;C22;C25	
	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000HAB
TOTAL	0	0,00	5	4,63	20	18,52	5	4,63	8	7,41
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	0	0,00	0	0,00	1	32,46	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Ramiro Madeira (Euclides)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Sergio Banhos (Pachá)	0	0,00	0	0,00	1	30,18	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	0	0,00	2	71,53	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	37,20	0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	23,65
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de la Haba (Pedro Nechar)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Armindo Mastrocola (Santa Rosa)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto II)	0	0,00	0	0,00	1	39,29	0	0,00	0	0,00

UBS Dr. José Barrionuevo (Soto III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	40,11
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória I)	0	0,00	1	24,41	1	24,41	0	0,00	1	24,41
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória II)	0	0,00	0	0,00	1	33,56	0	0,00	1	33,56
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (Lunardelli)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe I)	0	0,00	0	0,00	1	30,34	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe II)	0	0,00	1	30,85	0	0,00	0	0,00	1	30,85
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (Salles)	0	0,00	1	20,40	1	20,40	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni I)	0	0,00	0	0,00	1	31,91	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central I)	0	0,00	0	0,00	2	63,53	2	63,53	0	0,00
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central II)	0	0,00	0	0,00	4	143,22	0	0,00	1	35,80
USF Dr. Sergio da Costa Peres (Del Rey)	0	0,00	0	0,00	1	24,73	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe I)	0	0,00	0	0,00	1	32,29	1	32,29	1	32,29
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe II)	0	0,00	0	0,00	1	29,86	0	0,00	0	0,00
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	0	0,00	0	0,00	2	60,02	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	32,81
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	42,63	0	0,00
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez)	0	0,00	0	0,00	1	31,02	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

[illegible]

USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

• MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

A **mortalidade infantil** e a **mortalidade materna** são indicadores críticos da qualidade do sistema de saúde e do bem-estar social de uma população. Elas refletem não apenas as condições de acesso à saúde, mas também questões sociais, econômicas e ambientais que afetam a vida de mães e crianças.

MORTALIDADE INFANTIL

A **mortalidade infantil** é um indicador chave da saúde pública, refletindo diretamente as condições de vida e os cuidados de saúde de uma população. Ela é geralmente dividida em subcategorias com base no momento em que ocorre o falecimento e as causas subjacentes. Essas subcategorias incluem **mortalidade neonatal** (que ocorre nos primeiros 28 dias de vida) e **mortalidade pós-neonatal** (que ocorre após o 28º dia até o primeiro aniversário). As principais causas de morte infantil variam conforme o tipo de mortalidade, e sua compreensão é essencial para direcionar políticas de saúde pública voltadas para a redução dessa mortalidade.

UNIDADES DE SAÚDE	MORTALIDADE INFANTIL (MENORES DE 1 ANO) POR SÍNDROME RESPIRATORIA		MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE (0 A 6 DIAS) POR ASFÍXIA AO NASCER		MORTALIDADE NEONATAL TARDIA (7 A 27 DIAS) POR INFECÇÕES CONGENITAS		MORTALIDADE PÓS-NEONATAL (28 DIAS A 364 DIAS) POR DESNUTRIÇÃO	
	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 NASCIDOS VIVOS
TOTAL	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Ramiro Madeira (Euclides)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Sérgio Banhos (Pachá)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de la Haba (Pedro Nechar)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Armindo Mastrocola (Santa Rosa)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (Lunardelli)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (Salles)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Sergio da Costa Peres (Del Rey)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

- **MORTALIDADE MATERNA**

A **mortalidade materna** refere-se à morte de uma mulher durante a gravidez, no momento do parto ou até 42 dias após o término da gestação, devido a complicações relacionadas à gravidez, parto ou suas consequências. Esse indicador é amplamente utilizado para avaliar a qualidade do atendimento de saúde materna e reflete tanto as condições de acesso à saúde quanto a eficácia dos serviços prestados às gestantes. A mortalidade materna pode ser classificada em diferentes tipos, dependendo das causas que a originam.

A **mortalidade materna** pode ser dividida em dois tipos principais: **mortalidade materna direta** e **mortalidade materna indireta**. Essas categorias são fundamentais para compreender as causas específicas das mortes e direcionar intervenções adequadas para a sua prevenção.

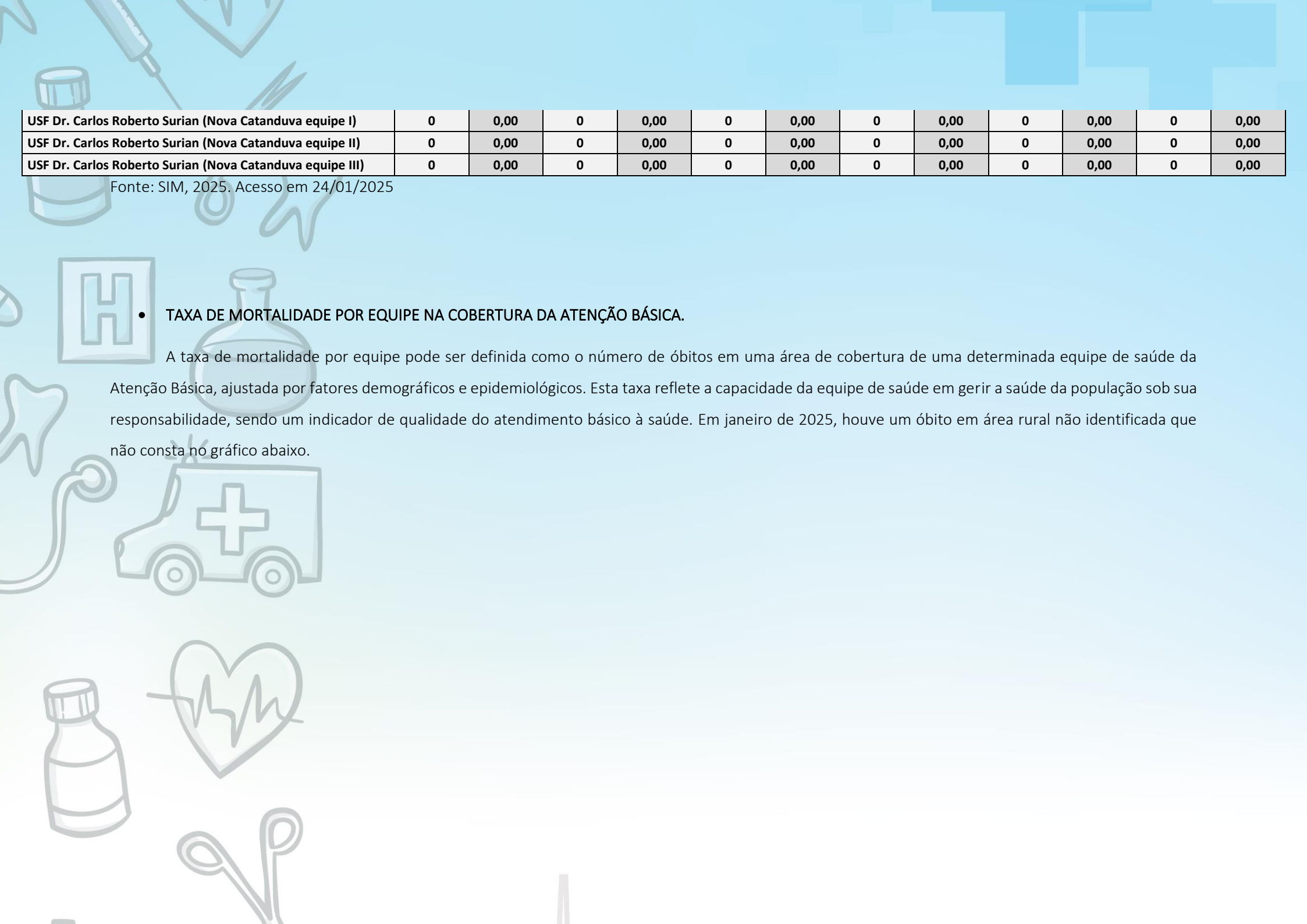
A **mortalidade materna direta** ocorre devido a complicações da gravidez, do parto ou do pós-parto que estão diretamente relacionadas a condições obstétricas. Essas complicações podem ser prevenidas ou tratadas com assistência médica adequada e têm uma forte ligação com a qualidade do atendimento obstétrico.

A **mortalidade materna indireta** ocorre devido a condições preexistentes que não são diretamente causadas pela gestação, mas que se agravam durante a gravidez e levam à morte da mulher. Essas condições incluem doenças crônicas como doenças cardíacas, diabetes, hipertensão crônica, HIV/AIDS e doenças respiratórias.

Este relatório será focado exclusivamente na análise da **mortalidade materna direta**, uma vez que as dificuldades associadas à avaliação da **mortalidade materna indireta** tornam essa análise mais complexa. A identificação precisa das causas indiretas de mortalidade materna exige uma combinação de dados clínicos detalhados e informações sobre condições preexistentes de saúde, que muitas vezes não são suficientemente registradas ou estão sujeitas a variabilidade no diagnóstico e na classificação. Dada essa limitação, o presente estudo concentrar-se-á nas complicações obstétricas diretamente relacionadas à gestação, parto e pós-parto, que são mais facilmente identificáveis e podem fornecer informações relevantes para políticas e estratégias de saúde pública voltadas à redução da mortalidade materna.

UNIDADES DE SAÚDE	MORTALIDADE MATERNA											
	POR HEMORRAGIA OBSTETRICA		INFECÇÕES PUERPERAIS		HIPERTENSÃO GESTACIONAL		DISTÚRBIOS HEMORRÁGICOS		COMPLICAÇÕES RELACIONADAS A ANESTESIA		ABORTO INSEGURO	
	O46; O67;O72		O85 a O86		O13; O14; O15		O45; O46;O67;O72		O29;O74;O89		O03;O04;O05;O06	
	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000 NASCIDOS VIVOS	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 100.000 NASCIDOS VIVOS
TOTAL	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Ramiro Madeira (Euclides)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Sergio Banhos (Pachá)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de la Haba (Pedro Nechar)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Armindo Mastrocola (Santa Rosa)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (Lunardelli)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (Salles)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Sergio da Costa Peres (Del Rey)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

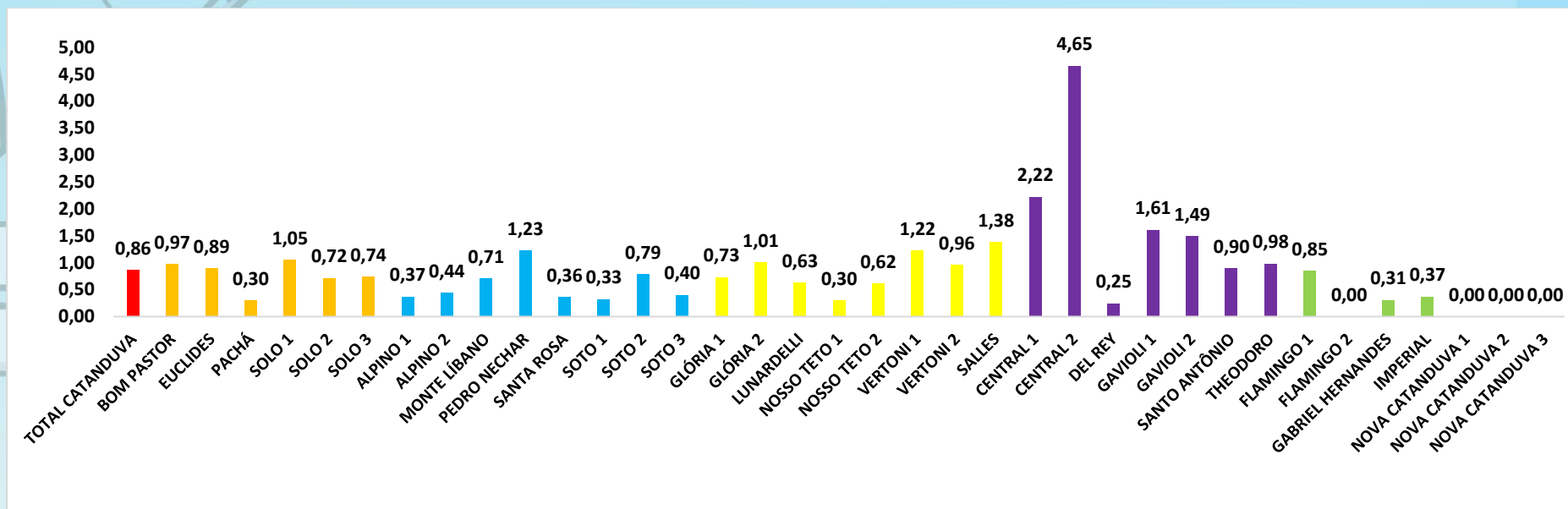


USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025

• TAXA DE MORTALIDADE POR EQUIPE NA COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA.

A taxa de mortalidade por equipe pode ser definida como o número de óbitos em uma área de cobertura de uma determinada equipe de saúde da Atenção Básica, ajustada por fatores demográficos e epidemiológicos. Esta taxa reflete a capacidade da equipe de saúde em gerir a saúde da população sob sua responsabilidade, sendo um indicador de qualidade do atendimento básico à saúde. Em janeiro de 2025, houve um óbito em área rural não identificada que não consta no gráfico abaixo.



Fonte: SIM, 2025. Acesso em 24/01/2025



5. Discussão dos Resultados

A discussão dos resultados da análise de mortalidade permite interpretar os dados coletados, identificar padrões significativos e propor recomendações para melhorar as condições de saúde da população. Com base nas informações obtidas, a seguir são apresentados os principais pontos de discussão.

- Padrões Observados:

- É observado pela relação de CID das causas básicas de óbitos que grande parte são **doenças crônicas** progressivas que afetam principalmente **idosos**.
 - Além disso, várias causas indicam óbitos por **infecções respiratórias ou sistêmicas**, onde muitos estão associadas a óbitos de idosos e pacientes debilitados, indicando assim uma vulnerabilidade desse grupo a infecções, em especial a respiratória.
 - Nota-se também uma relação de diversas causas **gastrointestinais potencialmente fatais**, geralmente ocorrendo por perfurações, obstruções, sangramento e falência hepática, muitas delas associadas a neoplasias ou a cirrose como uso crônico de álcool.
 - **Acidentes e traumas dentro da residência** aparecem como causas frequentes, especialmente quedas, o que sugere riscos aumentados para idosos e pessoas com mobilidade reduzida.
 - Ainda existe registro de **óbito sem causa bem determinada**, esses casos sugerem problemas no acesso à saúde, dificuldades na investigação da causa do óbito ou falta de acompanhamento médico adequado.
 - Foram observados CIDs como causa básica que talvez não sejam adequados, exemplo **N44 torção do testículo**, talvez ele fosse melhor caracterizado como causa intermediária ou uma causa contribuinte para o óbito, mas não a básica em si.
 - Ao analisar a linha temporal, percebe-se que tanto em número absolutos quanto em taxas, os óbitos apresentaram uma queda após a pandemia de covid-19, tendendo a retornar ao padrão anterior.
 - Quando avaliado os óbitos por capítulo cid, observa-se que o capítulo **IX Doenças do sistema circulatório (I00-I99)** tem uma taxa elevada para ambos os sexos sendo a maior causa de óbitos, porém o sexo masculino apresenta uma maior incidência. Em seguida temos o capítulo II Neoplasias (C00-D48) e o capítulo X Doenças respiratórias (J00-J99) com as mesmas taxas de mortalidade para o sexo masculino. Já para o sexo feminino em segunda posição temos o capítulo VI Doenças do sistema nervoso (G00-G99) e o capítulo IX Doenças do sistema digestivo (K00-K95).
- **Causas Evitáveis:** Dentre as causas evitáveis em menores de 5 anos, verificou-se um óbito por meningite bacteriana em uma criança de 2 anos. Em indivíduos de 5 a 74 anos, destacam-se três grupos: doenças infecciosas preveníveis (12 óbitos), doenças não transmissíveis passíveis de controle (50 óbitos) e causas externas evitáveis (3 óbitos).

- **RECOMENDAÇÕES**

Com base na análise dos dados de mortalidade, seguem algumas recomendações estratégicas para fortalecer a saúde pública no município de Catanduva, com foco na redução da mortalidade evitável e no aprimoramento da Atenção Básica:

- **Fortalecimento da prevenção e controle de doenças crônicas**, por meio do incentivo a hábitos saudáveis, ampliação do acesso a exames preventivos e acompanhamento contínuo dos pacientes.

- 
- **Ampliação da vigilância e manejo de infecções respiratórias em grupos vulneráveis**, com protocolos de monitoramento precoce e vacinação prioritária para idosos e pacientes debilitados.
 - **Implementação de estratégias para reduzir acidentes domésticos em idosos**, incluindo campanhas educativas, adaptações domiciliares e capacitação de cuidadores.
 - **Aprimoramento da investigação das causas de óbito**, visando reduzir registros mal definidos e melhorar a precisão dos dados para embasar políticas públicas mais eficazes.