

A collection of white line-art medical icons on a blue background, including a stethoscope, syringe, heart, ambulance, microscope, and various pills and containers.

ANÁLISE DA MORTALIDADE NO MUNICÍPIO DE CATANDUVA

JANEIRO 2026

A white ECG (heart rate) line is drawn across the right side of the page, starting from the bottom and moving upwards.

PREFEITURA DE
CATANDUVA
SECRETARIA DE SAÚDE

The logo for Hospital Senhor Bom Jesus, featuring a stylized blue hand icon.

HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

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 2026**. 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.

Tabela 01. Distribuição de Faixa etária por sexo município de Catanduva, 2026

FAIXA ETARIA	CATANDUVA GERAL				
	POPULAÇÃO MASCULINA		POPULAÇÃO FEMININA		POPULAÇÃO TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº
0	457	51,99	422	48,01	879
1	487	49,09	505	50,91	992
2	489	50,88	472	49,12	961
3	549	51,36	520	48,64	1069
4	548	52,74	491	47,26	1039
5-9	2975	50,22	2949	49,78	5924
10-14	3034	50,85	2932	49,15	5966
15-19	3059	49,89	3073	50,11	6132
20-24	3132	49,46	3200	50,54	6332
25-29	3619	47,52	3997	52,48	7616
30-34	3831	49,57	3897	50,43	7728
35-39	3968	49,35	4072	50,65	8040
40-44	4135	48,62	4370	51,38	8505
45-49	3849	47,87	4191	52,13	8040
50-54	3489	47,42	3868	52,58	7357
55-59	3375	46,50	3883	53,50	7258
60-64	3083	45,20	3738	54,80	6821
65-69	2671	45,33	3221	54,67	5892
70-74	2072	43,47	2694	56,53	4766
75-79	1362	40,94	1965	59,06	3327

80-84	874	39,37	1346	60,63	2220
85-89	540	37,76	890	62,24	1430
90-94	220	35,54	399	64,46	619
95-99	59	30,89	132	69,11	191
100+	19	38,00	31	62,00	50
TOTAL	51896	47,54	57258	52,46	109154

Fonte: IDS, 2026. Acesso em 09/02/2026

Tabela 02. Distribuição da população por sexo e equipe de saúde de referência no município de Catanduva.

UNIDADES DE SAÚDE	CATANDUVA GERAL				
	POPULAÇÃO MASCULINA		POPULAÇÃO FEMININA		POPULAÇÃO TOTAL
	Nº	%	Nº	%	Nº
TOTAL	51896	47,54	57258	52,46	109154
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	1424	49,41	1458	50,59	2882
USF Dr. José Ramiro Madeira (Euclides)	1517	47,17	1699	52,83	3216
USF Dr. Sergio Banhos (Pachá)	1595	47,83	1740	52,17	3335
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe I)	1305	47,93	1418	52,07	2723
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	1331	48,90	1391	51,10	2722
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe III)	1282	48,95	1337	51,05	2619
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino I)	1305	51,38	1235	48,62	2540
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino II)	1091	49,14	1129	50,86	2220
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	2060	49,53	2099	50,47	4159
USF Dra. Gesabel Clemente Marques de la Haba (Pedro Nechar)	1244	49,15	1287	50,85	2531
USF Dr. Armino Mastrocola (Santa Rosa)	1295	48,59	1370	51,41	2665
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto I)	1448	46,69	1653	53,31	3101
UBS Dr. José Barrionuevo (Soto II)	1275	46,11	1490	53,89	2765

UBS Dr. José Barrionuevo (Soto III)	1275	45,42	1532	54,58	2807
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória I)	1946	47,67	2136	52,33	4082
UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória II)	1568	45,92	1847	54,08	3415
USF Dr. Geraldo Mendonça Uchoa (Lunardelli)	1439	47,60	1584	52,40	3023
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe I)	1560	48,16	1679	51,84	3239
USF Dr. Michel Curi (Nosso Teto equipe II)	1565	49,76	1580	50,24	3145
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (Salles)	2403	45,39	2891	54,61	5294
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni I)	1447	45,13	1759	54,87	3206
UBS Dr. Vicente Buchianeri (Vertoni II)	1488	48,53	1578	51,47	3066
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central I)	1498	42,79	2003	57,21	3501
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central II)	1451	45,57	1733	54,43	3184
USF Dr. Sergio da Costa Peres (Del Rey)	1839	48,77	1932	51,23	3771
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe I)	1487	47,64	1634	52,36	3121
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe II)	1530	45,95	1800	54,05	3330
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	1352	44,26	1703	55,74	3055
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	1490	47,83	1625	52,17	3115
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe I)	1128	49,85	1135	50,15	2263
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe II)	1487	47,06	1673	52,94	3160
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez)	1346	49,09	1396	50,91	2742
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	1348	51,41	1274	48,59	2622
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	1006	45,89	1186	54,11	2192
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	883	46,74	1006	53,26	1889
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez 2)	1188	48,41	1266	51,59	2454

Fonte: IDS, 2026. Acesso em 09/02/2026

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**

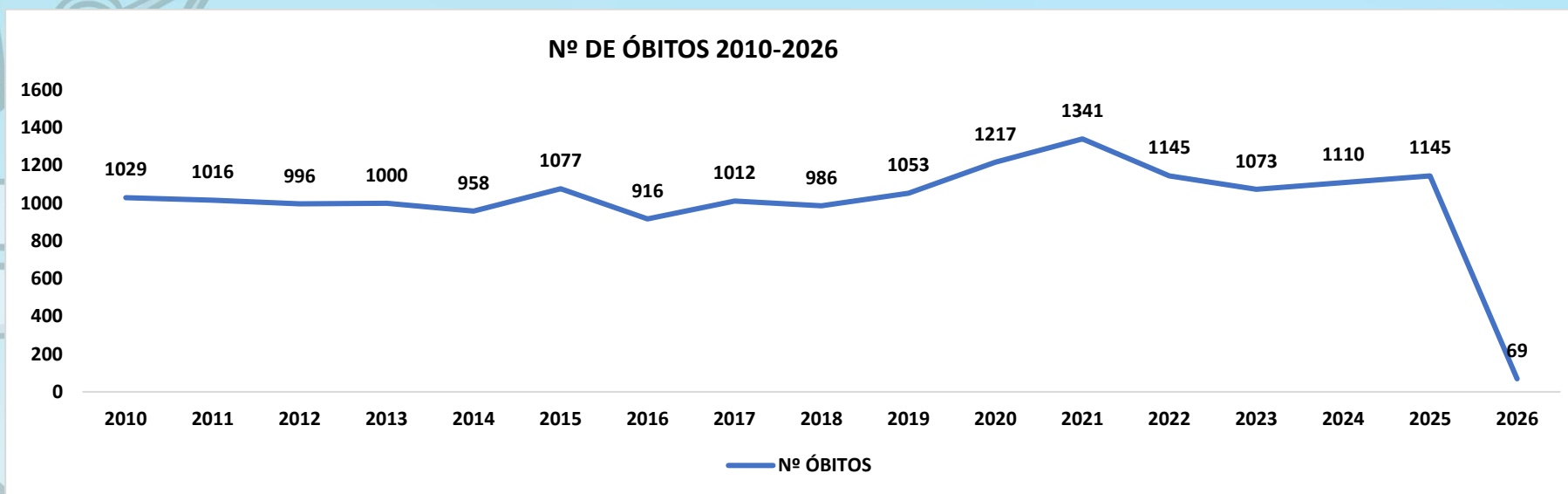
A Taxa de Mortalidade Bruta é uma medida global que indica o número de óbitos em uma população durante um período específico (geralmente essa taxa é calculada para o período de um ano, no caso, esse relatório fará análise mensal até completar um ano), sem levar em consideração as faixas etárias. A fórmula 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.

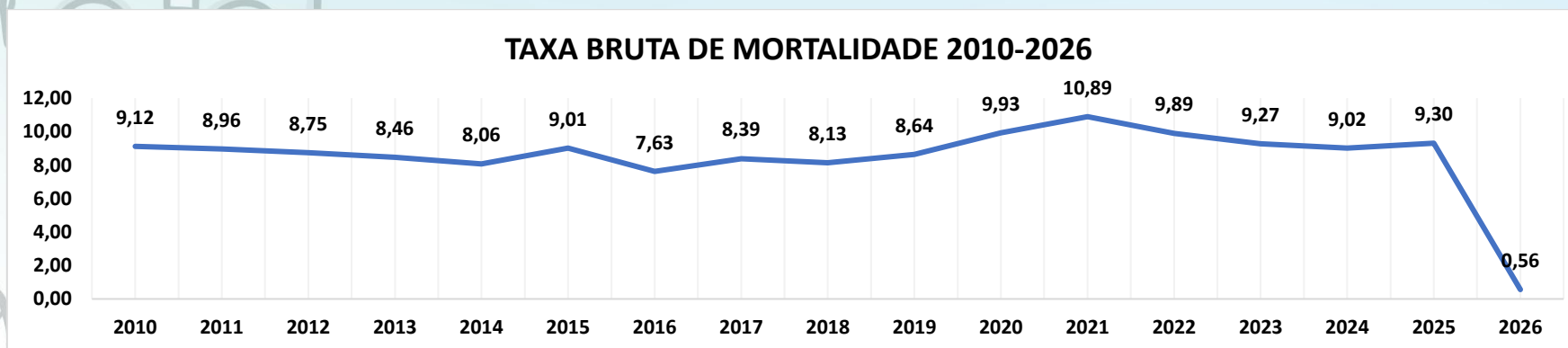
Os gráficos abaixo apresentam o número de óbitos e a taxa bruta de mortalidade no município de Catanduva desde 2010 até **JANEIRO** de 2026. Observa-se um pico em 2021, período correspondente à pandemia, seguido por uma tendência de queda, com os indicadores retornando aos patamares observados antes desse evento.

Gráfico 01. Número bruto de óbitos de residentes do município de Catanduva no período de 2010 a 2026.



Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

Gráfico 02. Taxa Bruta de Mortalidade de residentes do município de Catanduva no período de 2010 a 2026.



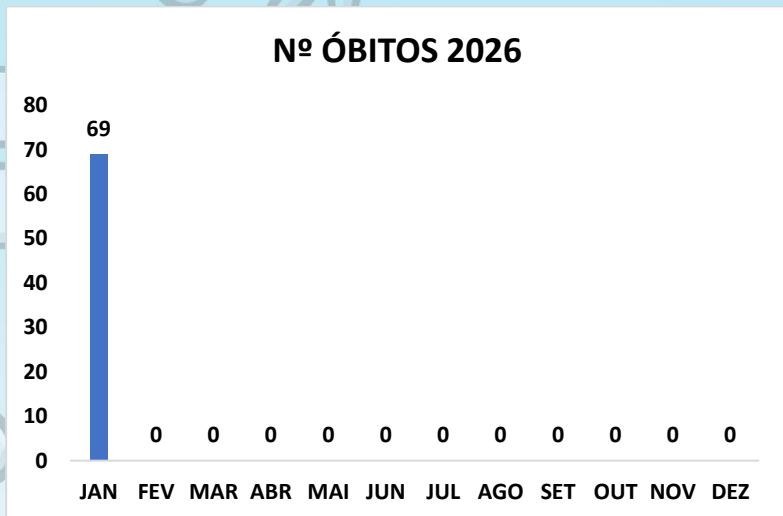
Fonte: SIM, 2025. Acesso em 09/02/2026. Datasus, IBGE-estimativa, 2026. Acesso em 09/02/2026

Tabela 03. Número bruto de óbitos residentes do município de Catanduva por mês no período de 2010 a 2026.

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA MÊS/ANO
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	104	102	90	110	112	95	88	87	87	87	90	1145	95
Nº ÓBITOS 2026	69												69	6

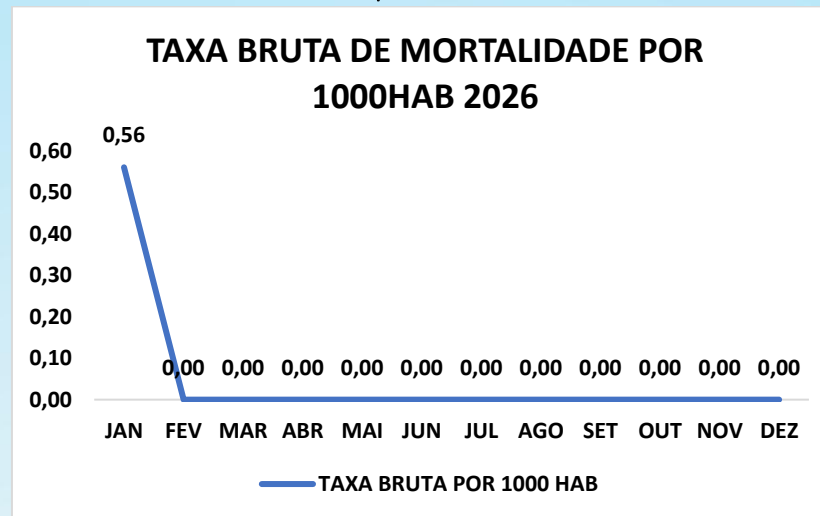
Fonte: SIM, 2025. Acesso em 19/01/2026

Gráfico 03. Número Bruto de óbitos de residentes de Catanduva por mês em 2026.



Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

Gráfico 04. Taxa Bruta de Mortalidade por 1000 Habitantes de residentes de Catanduva por mês em 2026.



Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

Tabela 04. Taxa de mortalidade por equipe de saúde por mês em 2026.

UNIDADES DE SAÚDE	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ		TOTAL		
	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	
TOTAL	69	0,6321	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69	0,63
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	0	0		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0	0,00
USF Dr. José Ramiro Madeira (Euclides)	2	0,6219		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2	0,62
USF Dr. Sergio Banhos (Pachá)	2	0,5997		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2	0,60
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe I)	1	0,3672		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1	0,37
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	2	0,7348		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2	0,73
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe III)	2	0,7637		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2	0,76
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino I)	0	0		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0	0,00
USF Dr. Napoleão Pellicano (Alpino II)	0	0		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0	0,00
USF Dr. Olavo Barros (Monte Líbano)	1	0,2404		0		0		0		0		0		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1	0,24

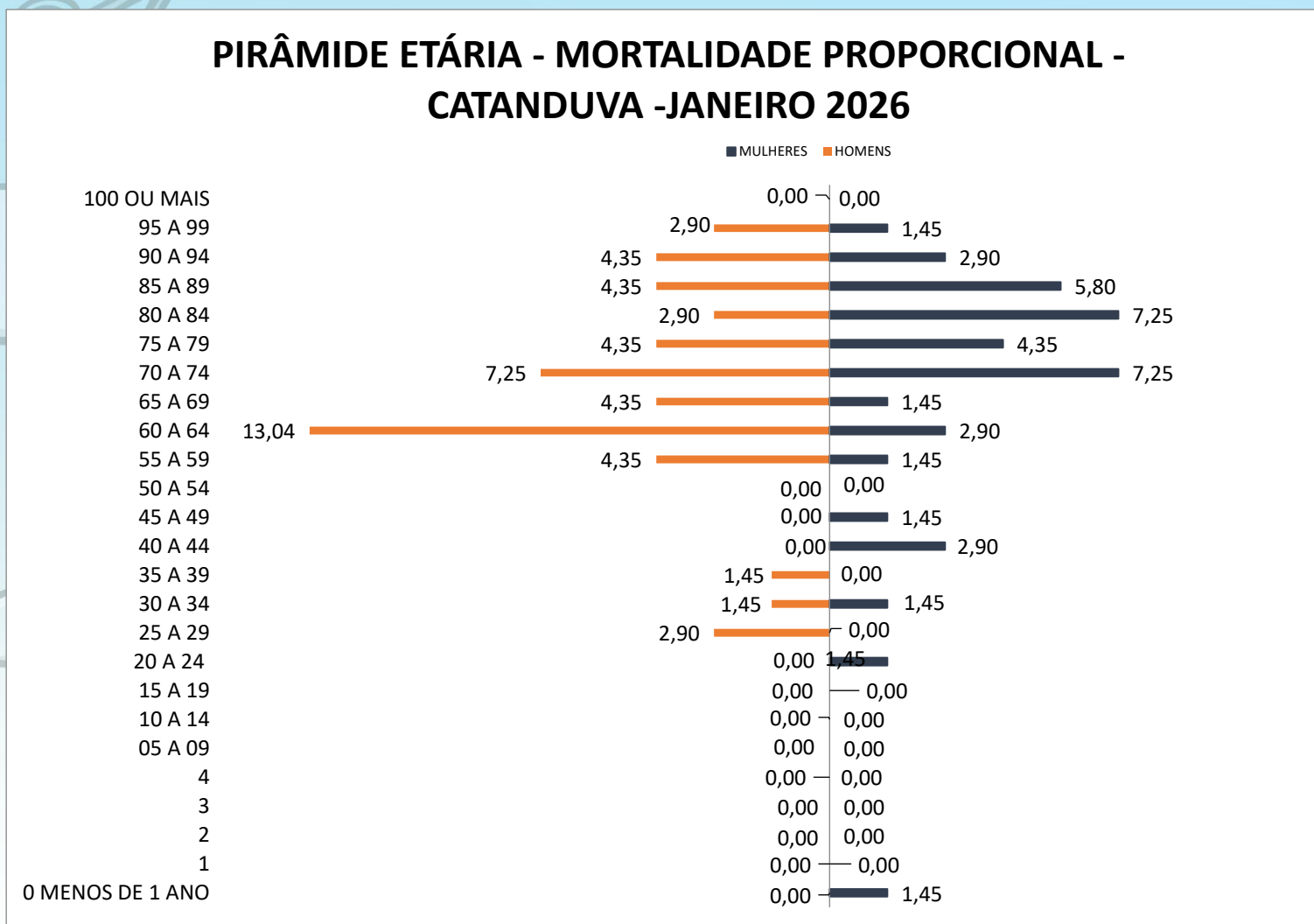
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe I)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe II)	1	0,3003	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1	0,30
USF Dr. João Miguel Calil (Santo Antônio)	2	0,6547	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2	0,65
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	3	0,9631	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3	0,96
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe I)	3	1,3257	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3	1,33
USF Dra. Isabel Ettruri (Flamingo equipe II)	3	0,9494	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3	0,95
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes)	1	0,3647	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1	0,36
USF Dr. Athos Procópio de Oliveira (Imperial)	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes 2)	2	0,815	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2	0,81
Area rural não identificada	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	#####	0	#####

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

- **TAXAS DE MORTALIDADE ESPECÍFICA POR IDADE**

Taxa de Mortalidade Específica por Idade (TMEI) é um indicador que avalia a mortalidade dentro de uma faixa etária específica, permitindo identificar quais grupos etários possuem maior vulnerabilidade. Essa análise é fundamental para direcionar políticas públicas e ações de saúde de forma mais assertiva.

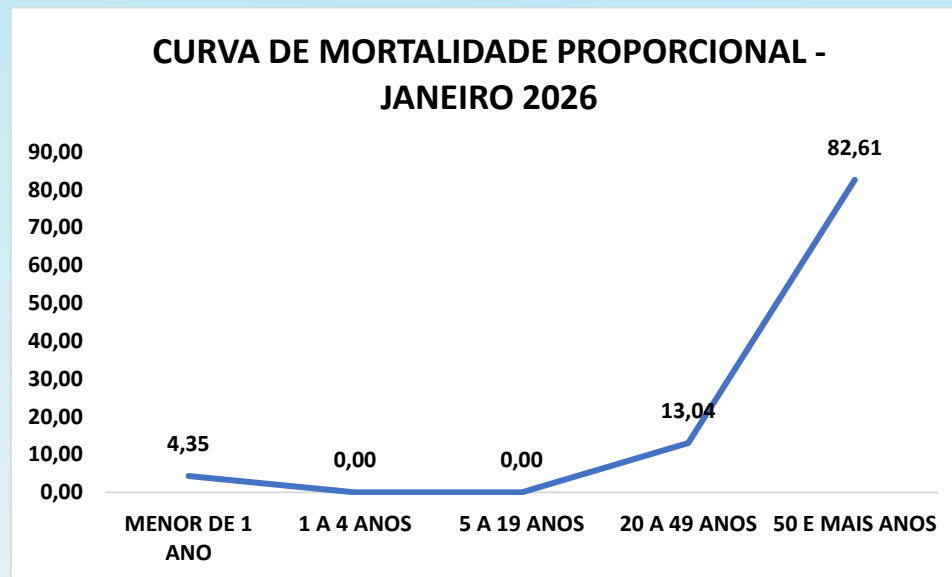
Gráfico 05. Pirâmide Etária - Mortalidade proporcional por sexo e faixa etária de residentes do município de Catanduva – JANEIRO de 2026.



Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

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.

Gráfico 06. Curva de Mortalidade Proporcional dos residentes do município de Catanduva no mês de JANEIRO DE 2026.



Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

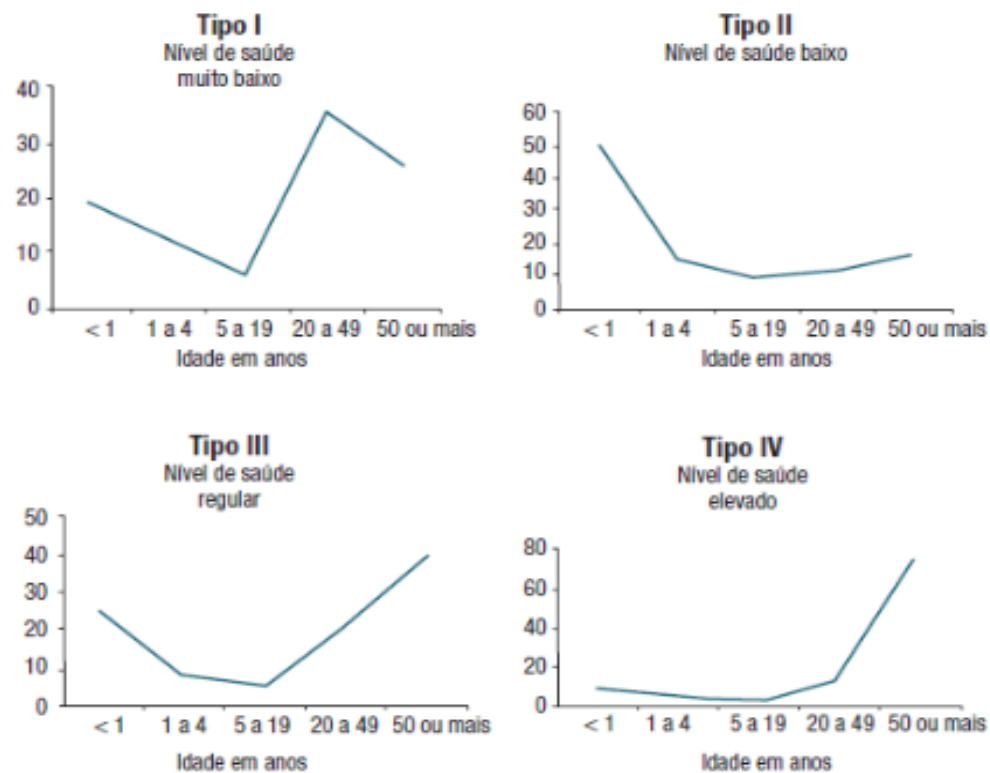
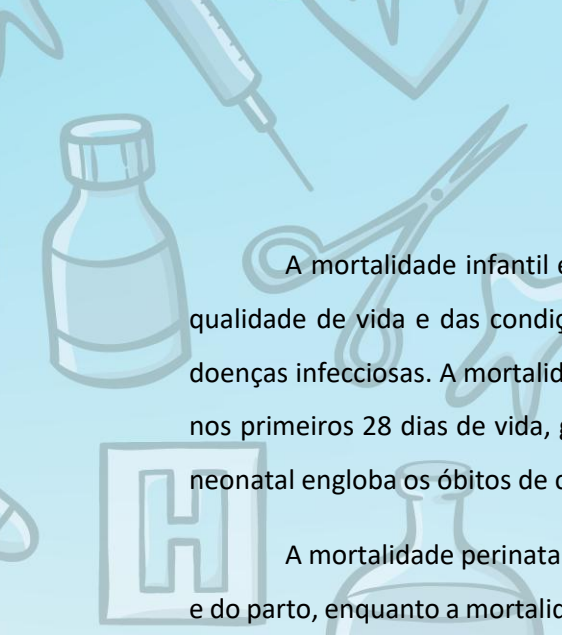


Figura 3 – Variações da curva de mortalidade proporcional
Fonte: Laurenti et al, 1985.

Tabela 05. Mortalidade proporcional por sexo e faixa etária dos residentes do município de Catanduva no mês de JANEIRO DE 2026

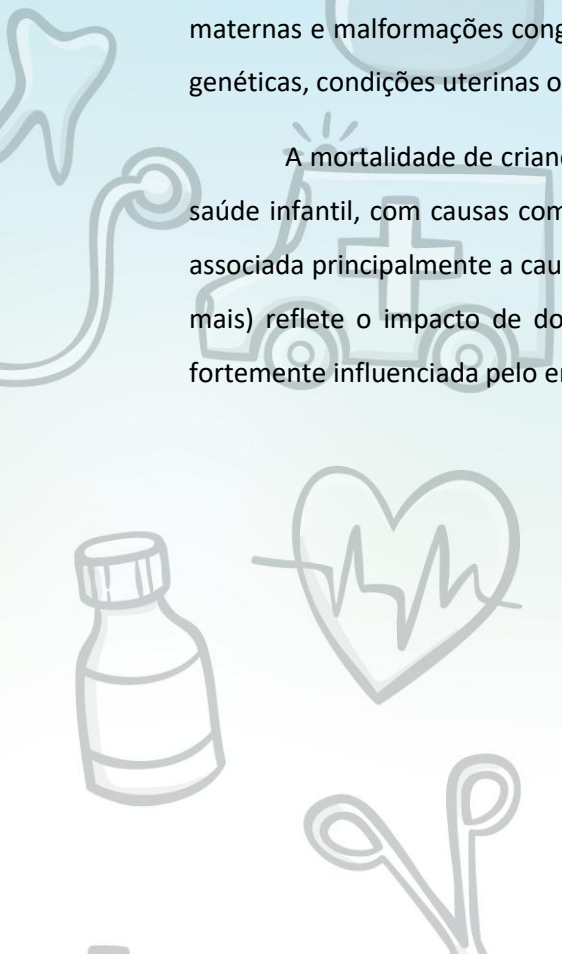
FAIXA ETARIA	FEMININA		MASCULINA		TOTAL	
	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)	ÓBITOS	MORTALIDADE PROPORCIONAL (%)
0 MENOS DE 1 ANO	0	0,00	1	1,45	1	1,45
1	0	0,00	0	0,00	0	0,00
2	0	0,00	0	0,00	0	0,00
3	0	0,00	0	0,00	0	0,00
4	0	0,00	0	0,00	0	0,00
05 A 09	0	0,00	0	0,00	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	1	1,45	1	1,45
25 A 29	2	2,90	0	0,00	2	2,90
30 A 34	1	1,45	1	1,45	2	2,90
35 A 39	1	1,45	0	0,00	1	1,45
40 A 44	0	0,00	2	2,90	2	2,90
45 A 49	0	0,00	1	1,45	1	1,45
50 A 54	0	0,00	0	0,00	0	0,00
55 A 59	3	4,35	1	1,45	4	5,80
60 A 64	9	13,04	2	2,90	11	15,94
65 A 69	3	4,35	1	1,45	4	5,80
70 A 74	5	7,25	5	7,25	10	14,49
75 A 79	3	4,35	3	4,35	6	8,70
80 A 84	2	2,90	5	7,25	7	10,14
85 A 89	3	4,35	4	5,80	7	10,14
90 A 94	3	4,35	2	2,90	5	7,25
95 A 99	2	2,90	1	1,45	3	4,35
100 OU MAIS	0	0,00	0	0,00	0	0,00
TOTAL	37	53,62	30	43,48	69	100
NATIMORTO	1		1		2	

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026



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

Tabela 06. Mortalidade Infantil, Mortalidade crianças menores de 5 anos, Mortalidade Juvenil e Mortalidade em Idosos residentes do município de Catanduva no mês de JANEIRO DE 2026.

UNIDADES DE SAÚDE	MORTALIDADE INFANTIL (MENORES DE 1 ANO)		MORTALIDADE NEONATAL PRECOZE (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)		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 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB	Nº	TAXA DE ÓBITOS POR 1000 HAB
TOTAL	1	11,11	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	22,22	0	0	3	0,15	53	2,09
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	0	0	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	0	0	0	0	2	2,31
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	0	0	1	2,34
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	0	0	1	1,69
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	0	0	1	2,44
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	0	0	2	3,43
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	0	0	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	0	0	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	1	1,267427	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	0	0	0	3	4,29
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	0	0	0	1	1,18
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	0	0	0	2	3,15
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	0	0	0	2	2,99
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	0	0	0	2	2,09
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	0	0	0	2	1,95
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	0	0	0	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	0	0	0	0	0	3	3,00
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	0	0	1	1,74216	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	0	0	0	0	0	1	2,17
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	0	0	0	5	3,05
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	0	0	0	1	0,95
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	0	0	0	2	2,34
UBS Dr. Luiz Carlos Figueiredo Malheiros (Central I)	1	11,11	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	4	3,14

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	0	0,00	2	1,83
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	0	0	0	0	5	6,90
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	0	0	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	0	0	0	0	1	1,30
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	0	0,00	2	1,89
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	1	1,83	2	2,22
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	0	0	3	4,64
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	0	0	0	0	3	3,25
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	11,11	0	0	0	0	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	0	0	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	0	0	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	0	0	0	0,00
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandes 2)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	11,11	0	0	0	0	0	0,00

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

A análise da mortalidade fetal precoce no município de Catanduva, ao longo do ano de 2026, foi realizada a partir de dados extraídos do Sistema IDS. Para esta avaliação, considerou-se como critério os atendimentos registrados com os Códigos Internacionais de Doenças (CID) relacionados a abortos espontâneos e perdas gestacionais com menos de 22 semanas completas de gestação.

Os dados foram organizados por mês e por equipe de saúde responsável, permitindo a observação da distribuição e da incidência desses eventos ao longo do tempo. A taxa foi expressa como número de óbitos com menos de 22 semanas por 1.000 nascidos vivos, residentes no município, em cada mês analisado.

Os seguintes CIDs foram utilizados para compor o grupo de eventos classificados como óbitos fetais antes de 22 semanas:

CID	Descrição
• O00	Gravidez ectópica
• O01	Mola hidatiforme
• O020	Ovo cego (gestação anembrionada)
• O021	Sangramento precoce da gravidez (sem abortamento confirmado)
• O022	Retenção de restos de produtos da concepção
• O028	Outros produtos anormais da concepção
• O029	Produto anormal da concepção, não especificado
• O03	Aborto espontâneo
• O030	Incompleto, com complicações
• O031	Completo ou não especificado, com complicações
• O032	Completo ou não especificado, sem complicações
• O033	Incompleto, sem complicações
• O035	Com embolia
• O036	Com coagulação intravascular disseminada
• O037	Com infecção genital e urinária
• O038	Com outras complicações especificadas
• O039	Com complicações não especificadas
• O04	Aborto medicamentoso
• O040	Incompleto, com complicações

- **O041** Incompleto, sem complicações
- **O042** Completo ou não especificado, sem complicações
- **O043** Completo ou não especificado, com complicações
- **O044** Sem complicações
- **O045** Com embolia
- **O046** Com coagulação intravascular disseminada
- **O047** Com infecção genital e urinária
- **O048** Com outras complicações especificadas
- **O049** Com complicações não especificadas
- **O05** Outro aborto médico (ex: indução por razões terapêuticas)
- **O06** Outros tipos de aborto especificado
- **O065** Com embolia
- **O067** Com infecção genital e urinária
- **O068** Com outras complicações especificadas
- **O07** Aborto não especificado
- **O08** Complicações posteriores a aborto e gravidez ectópica/molar
- **N96** Abortos habituais (repetidos)

Essa abordagem permite monitorar padrões de ocorrência, identificar possíveis fatores associados e subsidiar estratégias voltadas à qualificação da atenção pré-natal e à prevenção de perdas gestacionais precoces. A análise por equipe de saúde ainda favorece a avaliação local e direcionada de ações específicas, conforme o perfil de cada território.

USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
USF Dr. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez 2)	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

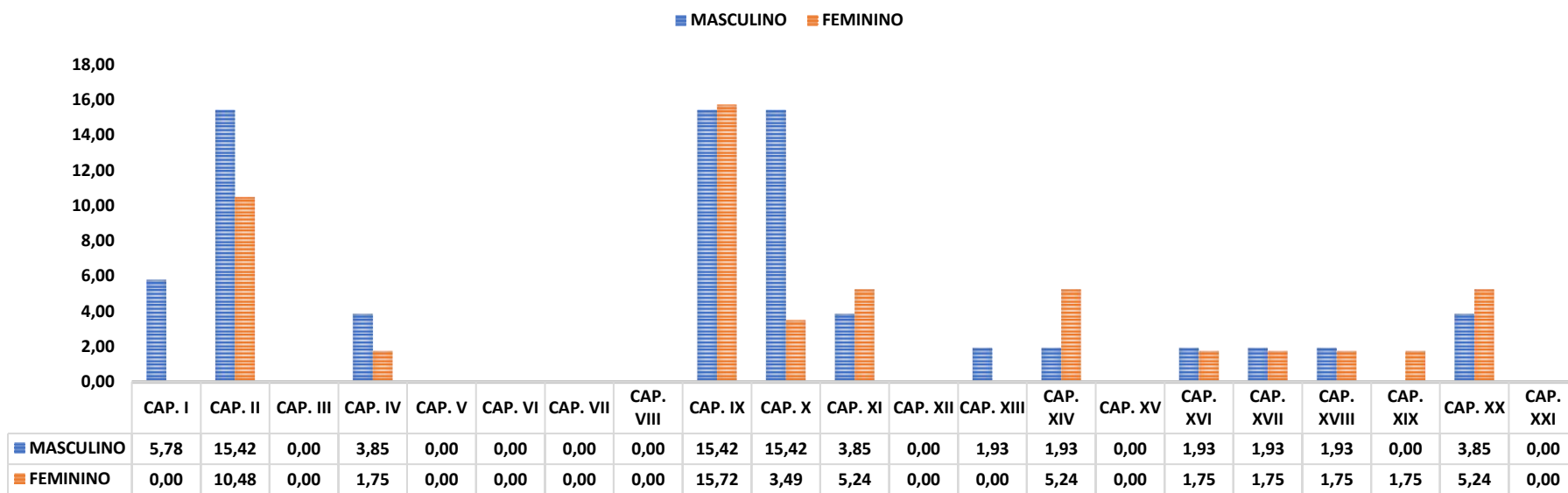
Fonte: IDS, 2026.

- **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.

Gráfico 07. Taxa de mortalidade por capítulo CID e sexo em residentes do município de Catanduva em JANEIRO de 2026.

TAXA MORTALIDADE POR CAPITULO CID E SEXO- JANEIRO 2026



Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

Tabela 08. Taxa de mortalidade por capítulo CID e sexo em residentes do município de Catanduva em DEZEMBRO de 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)	3	7,89	5,78	0	0,00	0,00	3	4,35	2,75
Capítulo II Neoplasias [tumores] (C00-D48)	8	21,05	15,42	6	19,35	10,48	14	20,29	12,83
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	5,26	3,85	1	3,23	1,75	3	4,35	2,75
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
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)	8	21,05	15,42	9	29,03	15,72	17	24,64	15,57
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	8	21,05	15,42	2	6,45	3,49	10	14,49	9,16
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	2	5,26	3,85	3	9,68	5,24	5	7,25	4,58
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)	1	2,63	1,93	0	0,00	0,00	1	1,45	0,92
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	1	2,63	1,93	3	9,68	5,24	4	5,80	3,66
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)	1	2,63	1,93	1	3,23	1,75	2	2,90	1,83
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	1	2,63	1,93	1	3,23	1,75	2	2,90	1,83
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00-R99)	1	2,63	1,93	1	3,23	1,75	2	2,90	1,83
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas (S00-T98)	0	0,00	0,00	1	3,23	1,75	1	1,45	0,92
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	2	5,26	3,85	3	9,68	5,24	5	7,25	4,58
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	38			31			69	100	

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

- **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.

Tabela 09. Número bruto de óbitos por CID e descrição por sexo, em residentes do município de Catanduva, no mês de JANEIRO de 2026.

CID	DESCRIÇÃO	MASCULINO		FEMININO		Nº TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
A09	Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	1	2,63	0	0,00	1	1,45
B199	Hepatite viral, não especificada, sem coma	1	2,63	0	0,00	1	1,45
B201	Doença pelo HIV resultando em outras infecções bacterianas	1	2,63	0	0,00	1	1,45
C169	Neoplasia maligna do estômago, não especificado	0	0,00	1	3,23	1	1,45
C180	Neoplasia maligna do ceco	1	2,63	0	0,00	1	1,45
C189	Neoplasia maligna do cólon, não especificado	2	5,26	0	0,00	2	2,90
C20	Neoplasia maligna do reto	1	2,63	0	0,00	1	1,45
C220	Carcinoma de células hepáticas	1	2,63	0	0,00	1	1,45
C259	Neoplasia maligna do pâncreas, não especificado	0	0,00	1	3,23	1	1,45
C37	Neoplasia maligna do timo	0	0,00	1	3,23	1	1,45
C480	Neoplasia maligna do retroperitônio	0	0,00	1	3,23	1	1,45
C56	Neoplasia maligna do ovário	0	0,00	1	3,23	1	1,45

C689	Neoplasia maligna de órgão urinário, não especificado	1	2,63	0	0,00	1	1,45
C785	Neoplasia maligna secundária do intestino grosso e do reto	1	2,63	1	3,23	2	2,90
C911	Leucemia linfocítica crônica	1	2,63	0	0,00	1	1,45
E116	Diabetes mellitus não-insulino-dependente - com outras complicações especificadas	1	2,63	0	0,00	1	1,45
E142	Diabetes mellitus não especificado - com complicações renais	1	2,63	1	3,23	2	2,90
I10	Hipertensão essencial (primária)	0	0,00	1	3,23	1	1,45
I219	Infarto agudo do miocárdio não especificado	3	7,89	0	0,00	3	4,35
I251	Doença aterosclerótica do coração	0	0,00	1	3,23	1	1,45
I269	Embolia pulmonar sem menção de cor pulmonale agudo	0	0,00	1	3,23	1	1,45
I38	Endocardite de valva não especificada	0	0,00	1	3,23	1	1,45
I420	Cardiomiopatia dilatada	0	0,00	1	3,23	1	1,45
I500	Insuficiência cardíaca congestiva	1	2,63	0	0,00	1	1,45
I509	Insuficiência cardíaca não especificada	1	2,63	1	3,23	2	2,90
I619	Hemorragia intracerebral não especificada	0	0,00	2	6,45	2	2,90
I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	2	5,26	0	0,00	2	2,90
I694	Seqüelas de acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isqu	0	0,00	1	3,23	1	1,45
I829	Embolia e trombose venosas de veia não especificada	1	2,63	0	0,00	1	1,45
J189	Pneumonia não especificada	6	15,79	2	6,45	8	11,59
J440	Doença pulmonar obstrutiva crônica com infecção respiratória aguda do trato respiratório	1	2,63	0	0,00	1	1,45

J690	Pneumonite devida a alimento ou vômito	1	2,63	0	0,00	1	1,45
K403	Hérnia inguinal unilateral ou não especificada, com obstrução sem gangrena	0	0,00	1	3,23	1	1,45
K558	Outros transtornos vasculares do intestino	1	2,63	0	0,00	1	1,45
K578	Doença diverticular do intestino, de localização não especificada, com perfuração e abscesso	0	0,00	1	3,23	1	1,45
K800	Calculose da vesícula biliar com colicistite aguda	1	2,63	0	0,00	1	1,45
K922	Hemorragia gastrointestinal, sem outra especificação	0	0,00	1	3,23	1	1,45
M480	Estenose da coluna vertebral	1	2,63	0	0,00	1	1,45
N390	Infecção do trato urinário de localização não especificada	1	2,63	2	6,45	3	4,35
N823	Fístula vagina-cólon	0	0,00	1	3,23	1	1,45
P000	Feto e recém-nascido afetados por transtornos maternos hipertensivos	0	0,00	1	3,23	1	1,45
P010	Feto e recém-nascido afetados por incompetência do colo uterino	1	2,63	0	0,00	1	1,45
Q250	Permeabilidade do canal arterial	0	0,00	1	3,23	1	1,45
Q909	Síndrome de Down não especificada	1	2,63	0	0,00	1	1,45
R54	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	2,63	0	0,00	1	1,45
R99	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0,00	1	3,23	1	1,45
V274	Motociclista traumatizado em colisão com um objeto fixo ou parado - condutor traumatizado em um acidente de trânsito	1	2,63	0	0,00	1	1,45

W168	Mergulho ou pulo na água causando outro traumatismo que não afogamento ou submersão - outros locais especificados	1	2,63	0	0,00	1	1,45
X700	Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação - residência	0	0,00	1	3,23	1	1,45
Y149	Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e as não especificadas, intenção não determinada - local não especificado	0	0,00	1	3,23	1	1,45
Y340	Fatos ou eventos não especificados e intenção não determinada - residência	0	0,00	1	3,23	1	1,45
Y344	Fatos ou eventos não especificados e intenção não determinada - rua e estrada	0	0,00	1	3,23	1	1,45
0		38		31		69	

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

- **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.

Tabela 10. Número Bruto de Óbitos por local, de residentes do município de Catanduva, por mês no ano de 2026.

ÓBITOS POR LOCAL - 2026													
LOCAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
CS ONDA VERDE	0												0
DOMICÍLIO	11												11
FUNDAÇÃO PIO XII BARRETOS	0												0
HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	3												3
HOSPITAL ESCOLA EMÍLIO CARLOS	30												30
HOSPITAL PADRE ALBINO	16												16
HOSPITAL PSIQUIATRICO MAHATMA GANDHI	0												0
HOSPITAL ESTADUAL JOAO PAULO II SAO JOSE DO RIO PRETO	0												0
HOSPITAL SÃO DOMINGOS	6												6
HOSPITAL SÃO JOSÉ DE ITAJOBÍ	0												0
HOSPITAL CARLOS FERNANDO MALZONI MATAO	0												0
HOSPITAL INFANTE D HENRIQUE	0												0
OUTROS	0												0
SANTA CASA DE LINS	0												0
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	0												0
SANTA CASA DE NOVO HORIZONTE	0												0
SANTA CASA DE APARECIDA	0												0
SANTA CASA DE SANTA ADELIA	0												0
UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DR ATILIO C CYPRIANO	2												2
UPA JAD MORADA DO SOL INDAIATUBA	0												0
VIA PÚBLICA	1												1
TOTAL	69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

- **TAXA DE MORTALIDADE EVITÁVEL (CAUSAS SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA) EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE**

A taxa de mortalidade evitável por causas sensíveis à atenção básica em menores de 5 anos é um importante indicador para avaliar a efetividade da atenção primária à saúde (APS) e a capacidade do sistema de saúde de prevenir óbitos que poderiam ser evitados com intervenções oportunas e de qualidade, como vacinação, manejo adequado de doenças infecciosas e cuidados neonatais.

acidentes ao tempo do procedimento (Y83 a Y84)																										
Efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias biológicas usadas com finalidade terapêutica (Y40 a Y59)	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	0,00
2. Causas de morte mal-definidas	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	#DIV/0!	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	0,00
Morte fetal de causa não especificada (P95)	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	0,00
Afecções originadas no período perinatal, não especificadas (P96.9)	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	0,00
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
As demais causas de morte	1	100,00	0	#DIV/0!	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	1	#####
TOTAL	1		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		1	

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

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

A taxa de mortalidade evitável por causas sensíveis à atenção básica em indivíduos de 5 a 74 anos é um indicador que mede a efetividade dos serviços de saúde na prevenção de óbitos considerados evitáveis por meio de ações de saúde oportuna, eficaz e acessível. Esse indicador é fundamental para avaliar a qualidade da atenção primária em diferentes faixas etárias e o impacto de intervenções no sistema de saúde.

Tabela 12. Taxa de mortalidade evitável por causas sensíveis a atenção básica em maiores de 5 anos até os 74 anos, por mês de 2026, em residentes do município de Catanduva.

Lista de causas de mortes evitáveis em maiores de 05 até 74 anos de idade	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		MAIO		JUNHO		JULHO		AGOSTO		SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		DEZEMBRO		TOTAL			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
1. Causas evitáveis																												
1.1 Reduzíveis por ações de imunoprevenção																												
Tuberculose do sistema nervoso (A17)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Tuberculose Miliar (A19)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Tétano obstétrico (A34)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Tétano (A35)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Difteria (A36)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Coqueluche (A37)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Poliomielite aguda (A80)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Sarampo (B05)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Rubéola (B06)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Hepatite aguda B (B16)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Meningite por Haemophilus (G00.0)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
1.2 Reduzíveis por ações adequadas de promoção à saúde, prevenção, controle e atenção às doenças de causas infecciosas																												
Tuberculose respiratória, com confirmação	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00

Outros riscos acidentais à respiração (W75 a W84)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Exposição a corrente elétrica, a radiação e a temperatura e pressão extremas do ar ambiental (W85 a W99)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Contato com uma fonte de calor e com substâncias quentes (X10 a X19)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Contato com animais e plantas venenosas (X20 a X29)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Exposição às forças da natureza (X30 a X39)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Exposição acidental a outros fatores e aos não especificados (X58 a X59)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Efeitos adversos de drogas, medicamentos e substâncias biológicas usadas com finalidade terapêutica (Y40 a Y59)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,00
Eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (Y10 a Y34)	3	7,895	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3	7,89
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)	0	0	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	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	17	44,74	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####	0	#####
TOTAL	38		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		38	

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

- **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.

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	0,00	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	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	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	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	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	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	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	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	1	0,19	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	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	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	2	0,57	1	0,29	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	1	0,31	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	1	0,27	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 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	0,00	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	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	1	0,33	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	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	2	0,88	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	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. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez 2)	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, 2026. Acesso em 09/02/2026.

- **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.

Tabela 14. Número e Taxa mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis de residentes do município de Catanduva no mês de JANEIRO DE 2026.

UNIDADES DE SAÚDE	DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS		DIABETES MELLITUS		DOENÇAS CARDIOVASCULARES (ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC), INFARTO DO MIOCÁRDIO, INSUFICIÊNCIA CARDÍACA, HIPERTENSÃO)		DOENÇAS RESPIRATORIAS CRONICAS (ASMA, BRONQUITE CRÔNICA, ENFISEMA PULMONAR, DPOC)		CÂNCERES (MAMA, COLO DO UTERO, PRÓSTATA, PULMÃO, CÓLON, FÍGADO, PÂNCREAS....)	
	N18		E10 a E14		I60 a I69; I21 a I22; I50; I10 a I15		J45; J41 e J42;J43;J44		C00-C14;C15-C26;C30-39;C40-C41;C43-C44;C45-C49;C50;C51-C58;C60-C63;C64-C68;C69-C72;C73-C75;C76-C80;C81-C96;C97.	
	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	1	0,92	0	0,00	1	0,92	1	0,92	0	0,00
USF Dr. Milton Maguollo (Bom Pastor)	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
USF Dr. Sergio Banhos (Pachá)	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
USF Dr. Alcione Nasorri (Solo equipe II)	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
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	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
USF Dr. Armino 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	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

UBS Enf. Diomar José dos Santos (Glória I)	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
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	0	0,00	1	33,08	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
UBS Dr. Francisco Lopes Ladeira (Salles)	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
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	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
USF Dr. Sergio da Costa Peres (Del Rey)	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
USF Dr. José Rocha (Gavioli equipe II)	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
USF Dr. Carlos Eduardo Bauab (Theodoro)	1	32,73	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
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	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
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe I)	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	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
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. José Pio Nogueira de Sá (Gabriel Hernandez 2)	0	0,00	0	0,00	1	52,94	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

- **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.

Tabela 16. Número e Taxa mortalidade infantil por causa principal de residentes do município de Catanduva no mês de JANEIRO 2026.

UNIDADES DE SAÚDE	MORTALIDADE INFANTIL (MENORES DE 1 ANO) POR SINDROME RESPIRATORIA		MORTALIDADE NEONATAL PRECOZE (0 A 6 DIAS) POR ASFIXIA AO NASCER		MORTALIDADE NEONATAL TARDIA (7 A 27 DIAS) POR INFECCOES 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. Sergio 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, 2026. Acesso em 09/02/2026

- **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.

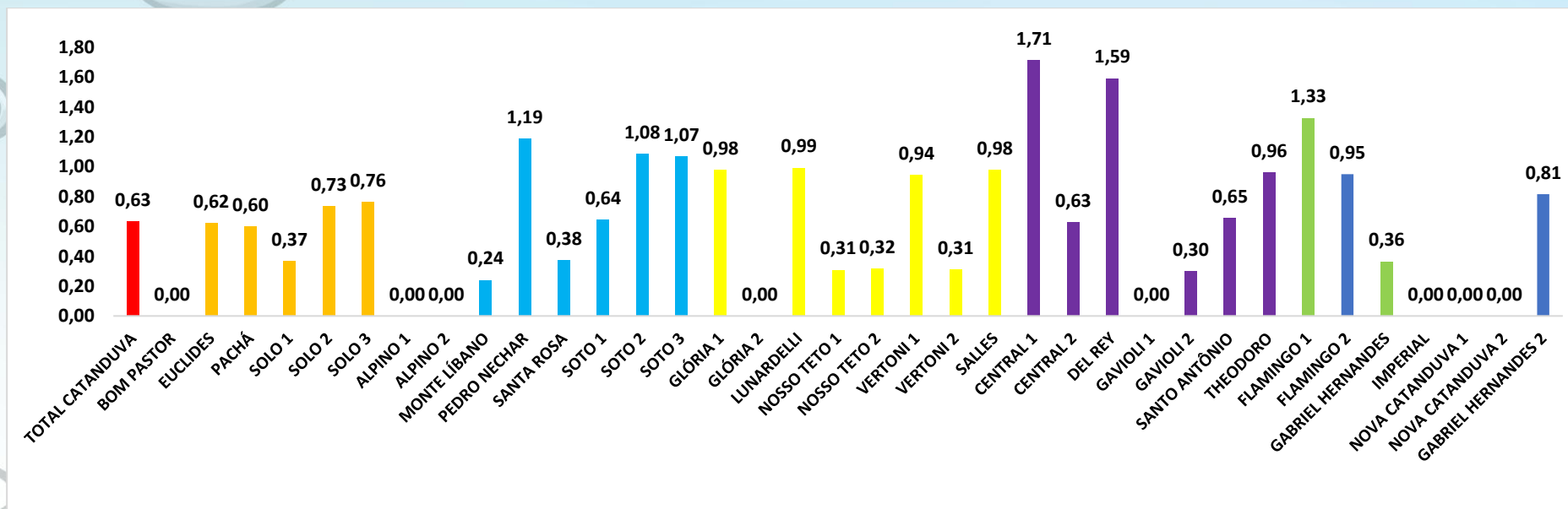
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe II)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
USF Dr. Carlos Roberto Surian (Nova Catanduva equipe III)	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026

- 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.

Gráfico 08. Taxa de mortalidade por equipe na cobertura da atenção básica no período de janeiro a dezembro de 2026.



Fonte: SIM, 2026. Acesso em 09/02/2026



TOTAL CATANDUVA	DISTRITO I	DISTRITO II	DISTRITO III	DISTRITO IV	DISTRITO V
-----------------	------------	-------------	--------------	-------------	------------


5. Discussão dos Resultados

A análise da mortalidade no município de Catanduva referente ao mês de janeiro de 2026 permite observar um panorama inicial do comportamento desse importante indicador de saúde no início do ano. No período analisado foram registrados 69 óbitos entre residentes do município, resultando em uma taxa bruta de mortalidade de aproximadamente 0,63 óbitos por mil habitantes no mês, considerando a população estimada de 109.154 habitantes cadastrados no sistema IDS Saúde.

Quando comparado ao histórico dos últimos anos, o número de óbitos registrados em janeiro de 2026 encontra-se abaixo da média observada para o mês ao longo da série histórica, que normalmente varia entre aproximadamente 80 e 100 óbitos mensais. Esse resultado sugere, ao menos neste primeiro recorte temporal do ano, um comportamento dentro da normalidade epidemiológica do município, sem indicativos de aumento expressivo da mortalidade.

Do ponto de vista territorial, a distribuição dos óbitos entre as áreas de abrangência das equipes de saúde reflete diferenças populacionais entre os territórios e reforça a importância do monitoramento contínuo pela Atenção Primária à Saúde, uma vez que as equipes de Estratégia Saúde da Família e Unidades Básicas desempenham papel fundamental na vigilância das condições de saúde da população, acompanhamento de doenças crônicas e identificação precoce de fatores de risco.

Outro aspecto relevante refere-se ao perfil demográfico da população do município, que apresenta maior concentração de indivíduos nas faixas etárias adultas e progressivo aumento da proporção de idosos, especialmente nas idades mais avançadas. Esse processo de envelhecimento populacional tende a impactar diretamente os indicadores de mortalidade ao longo do tempo, exigindo maior organização da rede de cuidados voltada às doenças crônicas, à atenção ao idoso e ao manejo de condições complexas de saúde.



Diante desse cenário, destaca-se a importância da manutenção do monitoramento sistemático da mortalidade ao longo de 2026, permitindo identificar possíveis alterações no padrão epidemiológico, sazonalidades e causas prioritárias de óbito. Esse acompanhamento contínuo subsidia a gestão municipal na formulação de estratégias de prevenção, promoção da saúde e qualificação da atenção à população.

Por fim, ressalta-se que a análise da mortalidade constitui um instrumento fundamental para a avaliação das condições de saúde da população e para o planejamento das políticas públicas, contribuindo para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde e para o aprimoramento da organização da rede assistencial do município de Catanduva.