



CONCEITO

As DCNT são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração. São resultado de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco individuais como tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física e alimentação não saudável (MS, 2011).



PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA DCNT

Modificáveis:

- Tabagismo
- Consumo alimentar inadequado
- Obesidade
- Inatividade física
- Consumo excessivo de bebidas alcoólicas
- Stress
- Exposição solar
- Radiações
- Poluentes do ar em produtos químicos externos ou internos

Não modificáveis:

- Idade
- Sexo
- Herança genética

Principais doenças associadas à exposição aos fatores de risco para as DCNT

- Doenças do aparelho circulatório;
- Neoplasias;
- Diabetes;
- Doenças respiratórias crônicas.

1. INTRODUÇÃO

Assim como em outros países, o Brasil tem experimentado, nas últimas décadas, importantes transformações no seu padrão de morbidade e mortalidade, em função dos processos de transição epidemiológica, demográfica e nutricional. As modificações demográficas, caracterizadas por redução significativa de fertilidade, urbanização crescente, aumento de esperança de vida ao nascer e envelhecimento populacional, apresentou reflexo no perfil epidemiológico com o declínio das doenças infecciosas, aumento das causas externas (violências e acidentes) e predomínio das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) (BRASIL, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT compreendem majoritariamente as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas (OMS, 2005). As DCNT são as principais causas de morte no mundo e têm gerado elevado número de mortes prematuras (abaixo de 70 anos), perda de qualidade de vida com alto grau de limitação nas atividades de trabalho e de lazer, além de impactos econômicos para as famílias, comunidades e a sociedade em geral, agravando as iniquidades e aumentando a pobreza (BRASIL, 2011).

No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2011, por 68,3% do total de mortes, com destaque para as doenças cardiovasculares (30,4%), as neoplasias (16,4%), as doenças respiratórias (6,0%) e o diabetes (5,3%) (MALTA et al., 2014).

O Ministério da Saúde implantou, desde 2006, o sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico – VIGITEL (BRASIL, 2015). Em 2011, o Ministério da Saúde lançou o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das DCNT que define e prioriza as ações e os investimentos necessários para preparar o País para enfrentar as DCNT até o ano de 2022. Este plano tem por objetivo reduzir a exposição da população aos fatores de risco apontados pela literatura (tabagismo, alimentação inadequada, inatividade física, consumo abusivo de álcool) e o incentivo aos fatores protetores, visando ampliar as medidas de proteção da saúde, seja na criação de espaços para prática de atividade física, a exemplo do Programa Academia da Saúde, seja com medidas de proibição à propaganda do cigarro, criação de ambientes livres de fumo, entre outros, bem como incentivo à alimentação saudável.



DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS
DCNT

Doenças cardiovasculares

Essas doenças representam a maior causa de morte no mundo e constituem a principal causa de morbimortalidade no Brasil. Elas contribuem, de forma importante, para a carga global de doenças, com comportamento ascendente em países em desenvolvimento e descendente em países desenvolvidos, destacando as cerebrovasculares, as doenças isquêmicas do coração e a hipertensão arterial sistêmica.

Neoplasias

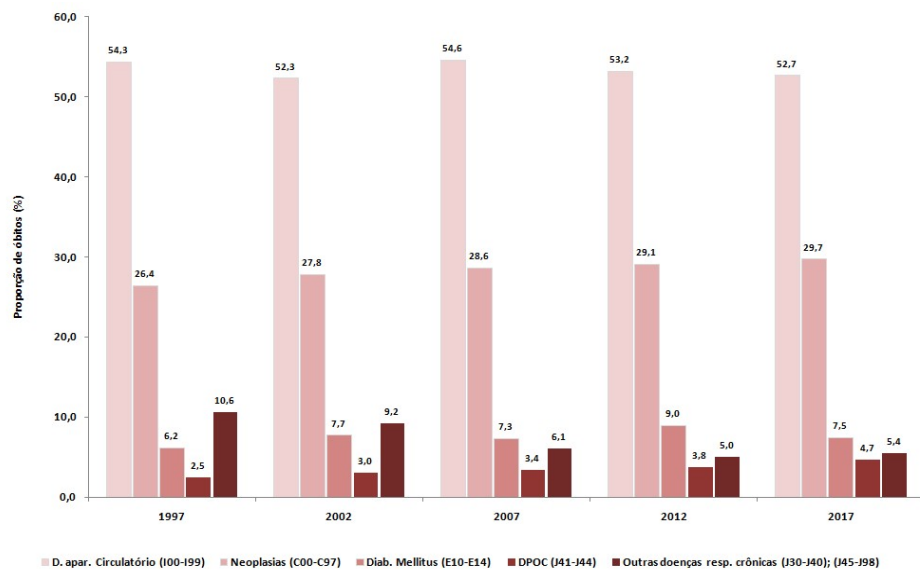
Câncer, nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (**maligno**) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (**metástase**) para outras regiões do corpo. Suas causas são variadas que podem ser externas (relacionam-se ao meio ambiente e aos hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) ou internas (maioria das vezes, geneticamente pré-determinadas, estando ligadas à capacidade do organismo de se defender das agressões externas).

O diagnóstico é feito a partir da história clínica e exame físico detalhado, e, sempre que possível, de visualização direta da área atingida, utilizando exames complementares e tratamento por meio de cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea.

2. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS NO CEARÁ

Em 1997 as DCNT representavam aproximadamente um terço (35,1%) do total de óbitos ocorridos no Estado. Já no ano de 2017 essa proporção atingiu quase a metade de todos os óbitos registrados (50,2%), representando um acréscimo de 43,0% entre 1997 e 2017, sendo as principais causas: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) com elevação de 90,9%, seguida da Diabetes Mellitus (DM) com 20,9% e Neoplasias com aumento de 12,7% no período. Enquanto para as Doenças do Aparelho Circulatório observou-se decréscimo de 3,1%. Por sua vez as Doenças Cardiovasculares representam a primeira causa de óbito na população no estado do Ceará, entre os quatro principais grupos de DCNT (Figura 1).

Figura 1. Mortalidade proporcional por Doenças Crônicas não Transmissíveis. Ceará, 1997, 2002, 2007, 2012 e 2017*



Fonte: SESA/COVIG/NUVEP/NUIAS – Sistema de Informação sobre Mortalidade. * Dados sujeitos a revisão.

Analisadas as taxas de mortalidade por causas específicas das DCNT, observa-se um comportamento crescente em todas elas, destacando-se as doenças cerebrovasculares como as de maiores taxas de mortalidade, apresentando em 1997 a taxa de 34,2 e 2017 de 54,7 por 100.000 habitantes, um incremento de 60,1%. Considerando o período de 1997 a 2017, houve incremento das Doenças Hipertensivas passando de 5,2 para 22,2 por 100.000 hab. (326,8%), Diabetes passando de 9,8 para 24,7 por 100.000 hab. (152,9%) e Doenças Isquêmicas do Coração passando de 21,5 para 53,5 por 100.000 hab. (149,5%) (Figura 2).



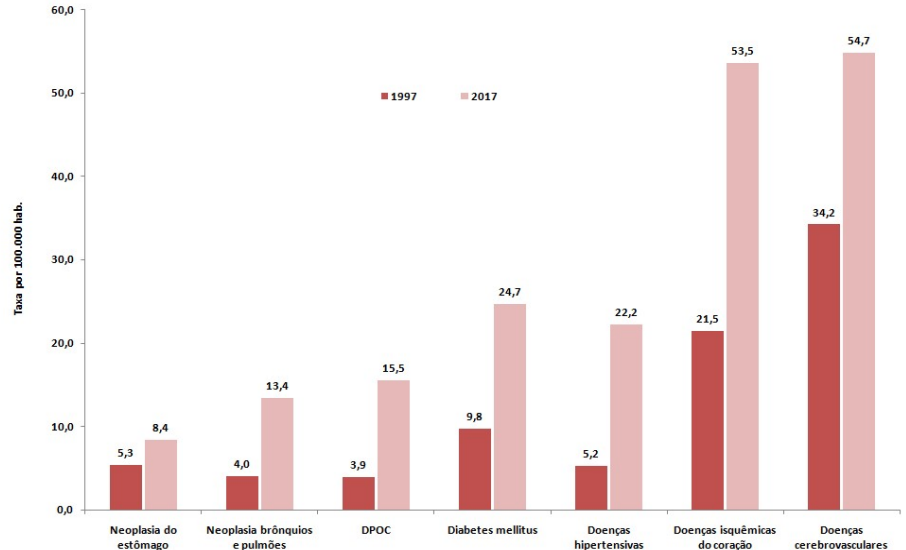
DIABETES MELLITUS

O **Diabetes Mellitus (DM)** é uma síndrome clínica heterogênea resultante de defeitos na ação da insulina (resistência à insulina), de deficiência na secreção de insulina pelas células β pancreáticas ou ambos, caracterizada por alterações no metabolismo dos carboidratos, dos lipídios e das proteínas.

O início clínico geralmente é precedido por muitos anos de resistência insulínica e hiperinsulinemia antes da detecção de níveis elevados de glicose. A prevalência global de diabetes foi estimada em 7,6 %. Atualmente, o risco ao longo da vida de desenvolver diabetes é de 40% para homens e mulheres na população geral e de 50% para pessoas negras. Quando o diabetes é diagnosticado aos 40 anos, os homens perdem em média 5,8 anos de vida, e as mulheres uma média de 6,8 anos de vida.

Pacientes com diabetes do tipo 2 têm um risco muito alto de ter sobrepeso ou obesidade (80% a 90%), distúrbios lipídicos (>90%) e hipertensão concomitantes (70%). A resistência insulínica é agravada pelo envelhecimento, sedentarismo, sobrepeso (índice de massa corporal [IMC] de 25-29.9 kg/m²) ou obesidade (IMC >30 kg/m²). Os exames de rastreamento recomendados incluem: glicemia de jejum e hemoglobina glicada.

Figura 2. Taxa de mortalidade por causas específicas das Doenças Crônicas não Transmissíveis. Ceará, 1997 e 2017*

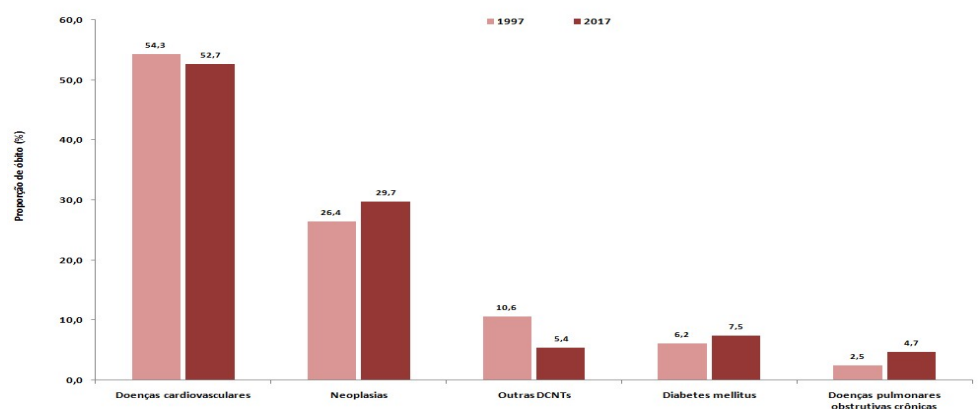


Fonte: SESA/COVIG/NUVEP/NUIAS - Sistema de Informação sobre Mortalidade. *Dados sujeitos a revisão.

A magnitude das DCNT entre os anos de 1997 e 2017 justificam a realização do monitoramento continuado da ocorrência das DCNT, de tal forma que os tomadores de decisão (gestores) tenham subsídios para elaboração de políticas públicas de Promoção da Saúde, vigilância, prevenção e assistência dessas doenças, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quando analisada a mortalidade proporcional específica por DCNT, percebe-se a magnitude das Doenças Cardiovasculares, as quais representaram mais de 50% dos óbitos nos anos avaliados. Entretanto, destaca-se que as Neoplasias, DM e DPOC tiveram aumento quando comparados os anos de 1997 e 2017 (Figura 3).

Figura 3. Mortalidade proporcional por Doenças Crônicas não Transmissíveis. Ceará, 1997 e 2017*



Fonte: SESA/COVIG/NUVEP/NUIAS - Sistema de Informação sobre Mortalidade. *Dados sujeitos a revisão.



DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS

A **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)** é uma doença evitável e tratável, com alguns efeitos extrapulmonares importantes que podem contribuir para um agravamento em alguns pacientes.

Essa doença é uma das principais causas mundiais de morbidade e mortalidade e resulta em impacto social e econômico substancial e crescente.

Seu componente pulmonar é caracterizado pela limitação do fluxo aéreo que não é totalmente reversível. Geralmente é progressiva e associada a uma resposta inflamatória anormal do pulmão, a partículas ou gases nocivos.

Mundialmente, o tabagismo é o fator de risco mais comumente encontrado para a DPOC, porém, em muitos países, a poluição do ar resultante de queima de lenha e outros combustíveis e biomassas também têm sido identificados como fatores de risco.

A redução de exposição pessoal total à fumaça de tabaco, poeiras e produtos químicos ocupacionais e poluentes do ar em ambientes internos e externos são objetivos importantes para prevenir o início e progressão da doença.

A segunda causa de óbito no estado do Ceará está representada pelas Neoplasias, que quando analisadas por sexo e localização anatômica, apresentam os percentuais mais elevados, respectivamente: no sexo masculino (próstata, brônquios e pulmões, estômago, esôfago) e no feminino (mama, brônquios e pulmões, estômago e esôfago) (Figura 4).

Figura 4. Percentual de óbitos por neoplasia, segundo localização anatômica e sexo. Ceará, 2017*



Fonte: SESA/COVIG/NUVEP/NUIAS – Sistema de Informações sobre Mortalidade. *Dados sujeitos a revisão.

Nas tabelas 1, observa-se que o sexo masculino teve maior ocorrência dos óbitos nas Doenças do Aparelho Circulatório (52,3%) e Neoplasias (50,1%). Por sua vez, o sexo feminino teve maior predominância por Diabetes (56,3%) e Doenças do Aparelho Respiratório (55,0%).

Tabela 1. Distribuição dos óbitos pelas principais causas de Doenças Crônicas não Transmissíveis, segundo sexo. Ceará, 2017*

SEXO	Doenças do Ap. circulatório			Neoplasias			Diabetes Mellitus			Doenças Resp. crônicas		
	n	%	RS	n	%	RS	n	%	RS	n	%	RS
Masculino	8.151	52,3		4.535	50,1		966	43,7		1.349	45,0	
Feminino	7.446	47,7	1,09	4.523	49,9	1,00	1.245	56,3	0,78	1.650	55,0	0,82
Total	15.597	-	-	9.058	-	-	2.211	-	-	2.999	-	-

Fonte: SESA/COVIG/NUVEP/NUIAS - Sistema de Informações sobre Mortalidade. *Dados sujeitos a revisão.
Nota: RS – Razão de Sexo.

Ao analisar a taxa de mortalidade pelas quatro principais DCNT nas Regiões de Saúde e municípios do Estado com mais de 100 mil habitantes, a Regional de Crateús apresentou a maior taxa (232,1) para as Doenças do Aparelho Circulatório e entre os municípios destacou-se Iguatu com 202,9 óbitos a cada 100 mil habitantes. Para os óbitos por Neoplasias, a Regional de Icó e o município de Iguatu lideraram com 120,8 e 130,4 óbitos a cada 100 mil habitantes, respectivamente. A Regional de Crateús destacou-se na mortalidade por DM (40,1), acompanhada pelo município de Iguatu com taxa de 43,1. Para as Doenças do Aparelho Respiratório, a Regional de Camocim superou as demais com taxa de 50,1, à semelhança do município de Crato com 41,6 óbitos por 100 mil habitantes (Tabela 2).



PREVENÇÃO

- Não Fumar;
- Alimentação saudável;
- Mudança do Estilo de vida;
- Imunizações Anuais;
- Praticar atividades físicas diariamente;
- Cuidados dentais regulares;
- Amamentar;
- Mulheres entre 25 e 64 anos: realizar exame de Papanicolau anualmente, após dois exames normais consecutivos, realizados com um intervalo de um ano, devem fazer um exame preventivo ginecológico a cada três anos;
- Evitar a ingestão de bebidas alcoólicas;
- Evitar a exposição ao sol de 10h às 16h, e usar sempre proteção adequada, como: chapéu, barraca e protetor, inclusive nos lábios.



PREMISSAS SUBJACENTES E ALERTA DE EPIDEMIAS

- As DCNT são decorrentes (geralmente) do estilo de vida inadequado (não saudável);
- Estes fatores de risco permanecem ao longo do tempo e no espaço territorial;
 - O estilo de vida das populações em vias de desenvolvimento é fator determinante das DCNT e influencia o seu perfil de morbidade;
 - Seus efeitos são modificáveis por ações de promoção de saúde.

Em relação aos óbitos por DCNT nos municípios com população menor que 100 mil habitantes, 12% (21/175) dos municípios apresentaram mais de 100 óbitos por Doença do Aparelho Circulatório, destacando-se Canindé, Russas, Tianguá com 167, 151 e 149 óbitos, respectivamente. Para as Neoplasias, 7,4% (13/175) dos municípios apresentaram acima de 60 óbitos, sendo Crateús (92), Barbalha (85) e Russas e Icó (83). No que diz respeito aos óbitos por DM, 6,2% (11/175) tiveram a ocorrência de mais de 20 óbitos pela doença, sendo os municípios de Crateús (39), Icó (34) e Morada Nova (30) com mais ocorrências. As Doenças do Aparelho Respiratório contabilizaram óbitos em 33,1% (58/175) dos municípios do Estado, destacando-se Camocim (42) com a maior ocorrência (Tabela 2).

As Doenças Respiratórias Crônicas e Diabetes Mellitus não apresentaram óbitos em 2,1% (4/184) e 4,8% (9/184) dos municípios cearenses, respectivamente (Tabela 2).

3. ANOS POTENCIAIS DE VIDAS PERDIDOS (APVP)

O indicador “Anos Potenciais de Vida Perdidos” (APVP) mede o total de anos de vida perdidos para cada óbito prematuro (abaixo de 70 anos). As mortes prematuras impactam a sociedade por perder um indivíduo na etapa mais produtiva da vida, tanto economicamente como intelectualmente.

No ano de 2017, dentre as DCNT, as Doenças do Aparelho Circulatório foram responsáveis por 44,2% dos APVP, seguido das Neoplasias, com 43,4% (Tabela 3).

Tabela 3. Anos potenciais de vida perdidos por causas específicas das Doenças Crônicas não Transmissíveis. Ceará, 2010 e 2017*

Causas de morte	2010			2017*		
	APVP	%	Taxa ¹	APVP	%	Taxa ¹
Doenças do Ap. Circulatório	59.710,0	43,7	7,6	67.713,5	44,2	8,0
Neoplasias	63.730,0	46,7	8,1	66.418,0	43,4	7,9
Diabetes Mellitus	8.905,0	6,5	1,1	7.867,5	5,1	0,9
Doenças respiratórias crônicas	4.227,5	3,1	0,5	11.134,5	7,3	1,3
Total	136.572,5	100	17,3	153.133,5	100	18,2

Fonte: SESA/COVIG/NUVEP/NUIAS - Sistema de Informação sobre Mortalidade. * Dados sujeitos a revisão.

Nota 1: Taxa de mortalidade por causa específica das quatro principais DCNT por 100.000 habitantes. Dados parciais originados da base de dados em 05/07/2018.



VIGITEL

O Sistema de Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) faz parte das ações do Ministério da Saúde para estruturar a vigilância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no país.

Entre essas doenças incluem-se diabetes, obesidade, câncer, doenças respiratórias crônicas e cardiovasculares como hipertensão arterial, que têm grande impacto na qualidade de vida da população.

O VIGITEL tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal.

Elaboração

Francisca Paula M. de Oliveira
Lindélia Sobreira Coriolano
Macedônia Pintos dos Santos
Nastachê Monteiro Monte
Pedro Antônio de C. Albuquerque
Priscilla de Lima Carneiro

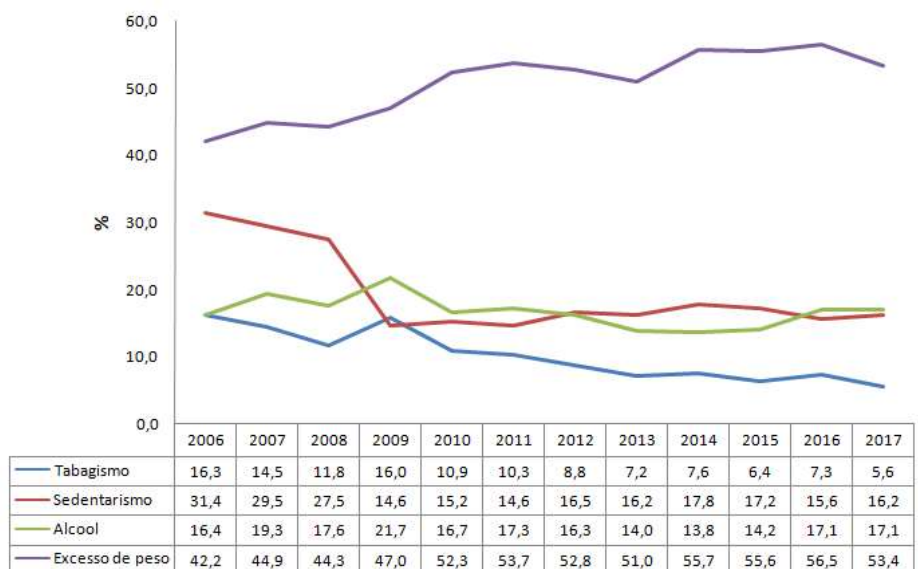
Revisão

Ana Rita Paulo Cardoso
Daniele Rocha Queiroz Lemos
Ronneyla Nery Silva
Sheila Maria Santiago Borges
Thaís Nogueira Facó de Paula Pessoa

4. FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO

Os dados do município de Fortaleza apresentados pelo VIGITEL apontam que, entre os anos de 2006 a 2017, ocorreu aumento de 26,5% na prevalência do excesso de peso, passando de 42,2% em 2006 para 53,4 % no ano de 2017. O consumo de álcool manteve-se estável ao longo do período. No sedentarismo houve redução de 48,4%, que passou de 31,4% em 2006, para 16,2% no ano de 2017. O mesmo ocorreu com o tabagismo, uma redução de 65,6%, onde 2006 apresentou 16,3%, e em 2017 5,6% (Figura 5).

Figura 5. Prevalência de fatores de risco e de proteção, selecionados para doenças crônicas, segundo estimativas do VIGITEL, entre adultos residentes de Fortaleza, 2006 a 2017



Fonte: MS/VIGITEL

No Ceará, os dados do VIGITEL serviram de base, para a elaboração do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (2011-2022). A partir do qual, foi possível planejar e executar uma série de medidas para reduzir as internações e mortes prematuras por tais doenças, promovendo também ações que incentivam a incorporação de hábitos saudáveis.



Figura 6. Taxa de mortalidade (por 100 mil habitantes) das principais Doenças Crônicas não Transmissíveis, segundo município de residência. Ceará, 2017*

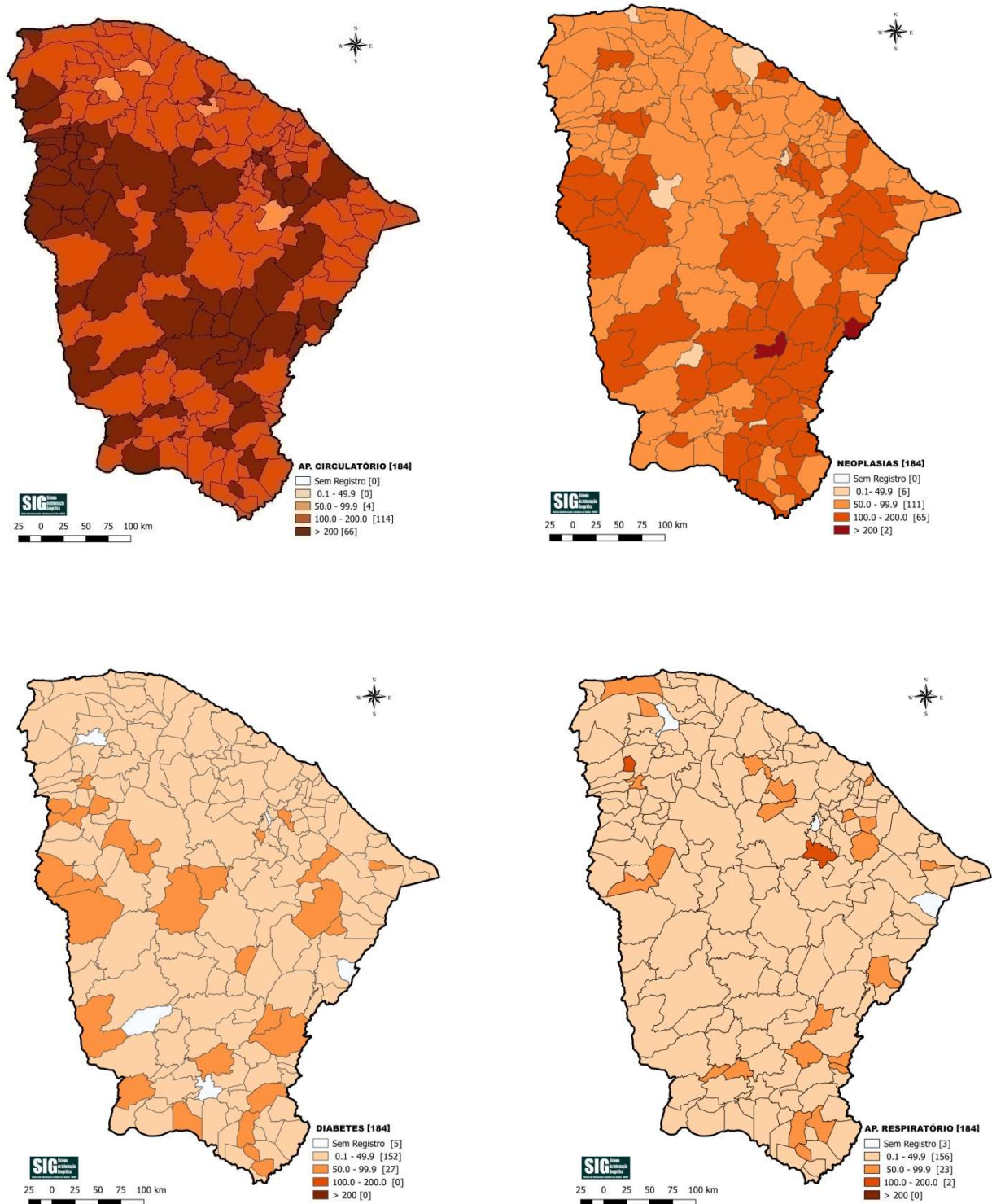




Tabela 2. Mortalidade pelas principais Doenças Crônicas não Transmissíveis, segundo município de residência. Ceará, 2017*

Região de Saúde	Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatorio ¹			Óbitos por Neoplasias ¹			Óbitos por Diabetes ¹			Óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório ¹			Totais de Óbitos por DCNT	TAXA DCNT
	n	% ²	Taxa ³	n	% ²	Taxa ³	n	% ²	Taxa ³	n	% ²	Taxa ³		
1ª Região Fortaleza	4.206	49,5	151,3	2.991	35,2	107,6	367	4,3	13,2	929	10,9	33,4	8.493	305,6
Aquiraz	122	51,9	-	68	28,9	-	12	5,1	-	33	14,0	-	235	299,6
Eusébio	97	67,4	-	31	21,5	-	4	2,8	-	12	8,3	-	144	277,4
Fortaleza**	3.926	49,0	150,4	2.864	35,8	109,7	344	4,3	13,2	872	10,9	33,4	8.006	306,8
Itaitinga	61	56,5	-	28	25,9	-	7	6,5	-	12	11,1	-	108	277,4
2ª Região Caucaia	936	53,0	152,6	499	28,2	81,4	143	8,1	23,3	189	10,7	30,8	1.767	288,1
Apuiarés	23	50,0	-	12	26,1	-	4	8,7	-	7	15,2	-	46	314,1
Caucaia**	500	53,8	139,6	260	28,0	72,6	63	6,8	17,6	107	11,5	29,9	930	259,7
General Sampaio	18	64,3	-	6	21,4	-	3	10,7	-	1	3,6	-	28	409,1
Itapagé	92	46,9	-	50	25,5	-	25	12,8	-	29	14,8	-	196	380,3
Paracuru	54	48,2	-	40	35,7	-	7	6,3	-	11	9,8	-	112	332,7
Paraipaba	47	50,5	-	34	36,6	-	7	7,5	-	5	5,4	-	93	288,3
Pentecoste	69	55,6	-	36	29,0	-	8	6,5	-	11	8,9	-	124	335,8
São Gonçalo do Amarante	87	55,4	-	42	26,8	-	16	10,2	-	12	7,6	-	157	328,5
São Luís do Curu	16	53,3	-	9	30,0	-	2	6,7	-	3	10,0	-	30	234,3
Tejuçuoca	30	58,8	-	10	19,6	-	8	15,7	-	3	5,9	-	51	272,6
3ª Região Maracanaú	860	53,5	161,2	414	25,8	77,6	150	9,3	28,1	182	11,3	34,1	1.606	301,0
Acarape	23	45,1	-	9	17,6	-	6	11,8	-	13	25,5	-	51	310,6
Barreira	36	53,7	-	17	25,4	-	6	9,0	-	8	11,9	-	67	321,6
Guaiúba	42	60,9	-	15	21,7	-	6	8,7	-	6	8,7	-	69	264,5
Maracanaú**	366	51,4	164,0	196	27,5	87,8	61	8,6	27,3	89	12,5	39,9	712	319,0
Maranguape**	192	53,0	153,5	97	26,8	77,6	37	10,2	29,6	36	9,9	28,8	362	289,5
Pacatuba	95	51,4	-	52	28,1	-	14	7,6	-	24	13,0	-	185	226,6
Palmácia	30	68,2	-	6	13,6	-	6	13,6	-	2	4,5	-	44	337,9
Redenção	76	65,5	-	22	19,0	-	14	12,1	-	4	3,4	-	116	424,0
4ª Região Baturité	246	51,6	177,7	137	28,7	99,0	43	9,0	31,1	51	10,7	36,8	477	344,7
Aracoiaba	53	54,1	-	27	27,6	-	12	12,2	-	6	6,1	-	98	374,0
Aratuba	15	45,5	-	11	33,3	-	5	15,2	-	2	6,1	-	33	292,0
Baturité	70	50,7	-	41	29,7	-	16	11,6	-	11	8,0	-	138	392,6
Capistrano	28	43,8	-	25	39,1	-	4	6,3	-	7	10,9	-	64	363,2
Guaramiranga	5	55,6	-	3	33,3	-	0	0,0	-	1	11,1	-	9	247,8
Itapiúna	28	45,9	-	12	19,7	-	1	1,6	-	20	32,8	-	61	307,0
Mulungu	23	74,2	-	5	16,1	-	3	9,7	-	0	0,0	-	31	244,4
Pacoti	24	55,8	-	13	30,2	-	2	4,7	-	4	9,3	-	43	360,3
5ª Região Canindé	409	57,5	199,6	163	22,9	79,5	80	11,3	39,0	59	8,3	28,8	711	346,9
Boa Viagem	108	58,1	-	36	19,4	-	29	15,6	-	13	7,0	-	186	344,8
Canindé	167	55,9	-	76	25,4	-	24	8,0	-	32	10,7	-	299	387,0
Caridade	33	53,2	-	16	25,8	-	9	14,5	-	4	6,5	-	62	281,0
Itatira	44	71,0	-	14	22,6	-	4	6,5	-	0	0,0	-	62	302,7
Madalena	36	61,0	-	10	16,9	-	10	16,9	-	3	5,1	-	59	300,8
Paramoti	21	48,8	-	11	25,6	-	4	9,3	-	7	16,3	-	43	371,8
6ª Região Itapipoca	521	62,2	177,3	196	23,4	66,7	57	6,8	19,4	63	7,5	21,4	837	284,8
Amontada	70	69,3	-	27	26,7	-	1	1,0	-	3	3,0	-	101	237,6
Itapipoca**	243	61,8	192,5	92	23,4	72,9	37	9,4	29,3	21	5,3	16,6	393	311,3
Miraima	14	46,7	-	10	33,3	-	3	10,0	-	3	10,0	-	30	222,1
Trairi	99	69,7	-	23	16,2	-	6	4,2	-	14	9,9	-	142	259,0
Tururu	42	65,6	-	13	20,3	-	2	3,1	-	7	10,9	-	64	405,9
Umirim	13	32,5	-	18	45,0	-	4	10,0	-	5	12,5	-	40	204,1
Uruburetama	40	59,7	-	13	19,4	-	4	6,0	-	10	14,9	-	67	312,9
7ª Região Aracati	182	55,2	156,1	85	25,8	72,9	35	10,6	30,0	28	8,5	24,0	330	283,1
Aracati	113	55,9	-	49	24,3	-	24	11,9	-	16	7,9	-	202	276,0
Fortim	29	58,0	-	15	30,0	-	3	6,0	-	3	6,0	-	50	310,3
Icapuí	25	56,8	-	11	25,0	-	4	9,1	-	4	9,1	-	44	225,0
Itaiçaba	15	44,1	-	10	29,4	-	4	11,8	-	5	14,7	-	34	441,7
8ª Região Quixadá	594	55,9	184,9	302	28,4	94,0	85	8,0	26,5	82	7,7	25,5	1.063	330,9
Banabuiú	27	52,9	-	14	27,5	-	6	11,8	-	4	7,8	-	51	283,8
Choró	24	61,5	-	7	17,9	-	4	10,3	-	4	10,3	-	39	292,4
Ibaretama	13	50,0	-	8	30,8	-	1	3,8	-	4	15,4	-	26	196,9
Ibicuitinga	16	50,0	-	12	37,5	-	3	9,4	-	1	3,1	-	32	261,4
Milhã	41	55,4	-	17	23,0	-	12	16,2	-	4	5,4	-	74	562,7
Pedra Branca	85	61,6	-	30	21,7	-	11	8,0	-	12	8,7	-	138	322,5
Quixadá	110	49,8	-	80	36,2	-	8	3,6	-	23	10,4	-	221	257,0
Quixeramobim	137	52,7	-	80	30,8	-	24	9,2	-	19	7,3	-	260	333,6
Senador Pompeu	86	68,8	-	26	20,8	-	7	5,6	-	6	4,8	-	125	471,8
Solonópole	55	56,7	-	28	28,9	-	9	9,3	-	5	5,2	-	97	535,1
SUBTOTAL	7.954	-	-	4.787	-	-	960	-	-	1.583	-	-	15.284	-

Fonte: SESA/COVIG/NUVEP/ Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

*Dados 2017 sujeitos a revisão. ** Municípios com mais de 100.000 habitantes.

Nota¹: Quatro principais DCNT: Doenças do Ap. Circulatorio (Cap. CID 10 - IX= Doenças do Ap. Circulatorio), Neoplasias (CID 10 4C Cap 02: C00 até C97), Diabetes (CID 10 4C Cap 04: E10 até E14.9) e Doenças do Aparelho Respiratório (CID 10 4C Cap 10: J30 a J98.9).

Nota²: Proporção por causa específica dentro das quatro principais DCNT.

Nota³: Taxa de Mortalidade por causa específica calculada por 100.000 habitantes.

Tabela 2. Mortalidade pelas principais Doenças Crônicas não Transmissíveis, segundo município de residência. Ceará, 2017*

Região de Saúde	Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório ¹			Óbitos por Neoplasias ¹			Óbitos por Diabetes ¹			Óbitos por Doenças do Aparelho Respiratório ¹			Totais de Óbitos por DCNT	TAXA DCNT
	n	% ²	Taxa ³	n	% ²	Taxa ³	n	% ²	Taxa ³	n	% ²	Taxa ³		
9ª Região Russas	400	54,7	201,7	221	30,2	111,4	56	7,7	28,2	54	7,4	27,2	731	368,6
Jaguaretama	48	64,9	-	17	23,0	-	3	4,1	-	6	8,1	-	74	411,6
Jaguaruana	59	57,8	-	29	28,4	-	7	6,9	-	7	6,9	-	102	303,5
Morada Nova	124	48,6	-	78	30,6	-	30	11,8	-	23	9,0	-	255	413,1
Palhano	18	47,4	-	14	36,8	-	2	5,3	-	4	10,5	-	38	410,9
Russas	151	57,6	-	83	31,7	-	14	5,3	-	14	5,3	-	262	345,8
10ª Região Limoeiro do Norte	451	55,7	200,7	255	31,5	113,5	39	4,8	17,4	65	8,0	28,9	810	360,5
Alto Santo	28	58,3	-	14	29,2	-	0	0,0	-	6	12,5	-	48	283,6
Ererê	13	40,6	-	15	46,9	-	2	6,3	-	2	6,3	-	32	448,6
Iracema	36	57,1	-	17	27,0	-	2	3,2	-	8	12,7	-	63	446,9
Jaguaribara	22	50,0	-	14	31,8	-	5	11,4	-	3	6,8	-	44	392,9
Jaguaribe	92	62,2	-	43	29,1	-	4	2,7	-	9	6,1	-	148	428,9
Limoeiro do Norte	98	49,0	-	74	37,0	-	10	5,0	-	18	9,0	-	200	341,6
Pereiro	36	56,3	-	18	28,1	-	4	6,3	-	6	9,4	-	64	396,6
Potiretama	16	69,6	-	4	17,4	-	0	0,0	-	3	13,0	-	23	362,9
Quixerê	37	66,1	-	14	25,0	-	5	8,9	-	0	0,0	-	56	257,7
São João do Jaguaribe	13	46,4	-	10	35,7	-	2	7,1	-	3	10,7	-	28	365,1
Tabuleiro do Norte	60	57,7	-	32	30,8	-	5	4,8	-	7	6,7	-	104	342,4
11ª Região Sobral	1.098	53,9	171,1	559	27,5	87,1	165	8,1	25,7	214	10,5	33,3	2.036	317,2
Alcântaras	17	58,6	-	7	24,1	-	1	3,4	-	4	13,8	-	29	254,6
Cariré	41	58,6	-	18	25,7	-	2	2,9	-	9	12,9	-	70	375,3
Catunda	16	57,1	-	3	10,7	-	6	21,4	-	3	10,7	-	28	271,0
Coreaú	38	52,1	-	19	26,0	-	5	6,8	-	11	15,1	-	73	317,4
Forquilha	28	52,8	-	16	30,2	-	5	9,4	-	4	7,5	-	53	222,7
Frecheirinha	25	48,1	-	7	13,5	-	2	3,8	-	18	34,6	-	52	382,2
Graça	32	57,1	-	13	23,2	-	5	8,9	-	6	10,7	-	56	366,0
Groaíras	13	36,1	-	18	50,0	-	1	2,8	-	4	11,1	-	36	329,3
Hidrolândia	47	48,0	-	30	30,6	-	11	11,2	-	10	10,2	-	98	486,7
Ipu	92	57,9	-	34	21,4	-	19	11,9	-	14	8,8	-	159	383,3
Irauçuba	28	47,5	-	21	35,6	-	2	3,4	-	8	13,6	-	59	248,9
Massapé	37	45,7	-	22	27,2	-	8	9,9	-	14	17,3	-	81	213,8
Meruoca	26	60,5	-	12	27,9	-	3	7,0	-	2	4,7	-	43	290,3
Moraújo	15	78,9	-	3	15,8	-	0	0,0	-	1	5,3	-	19	221,5
Mucambo	37	48,7	-	21	27,6	-	8	10,5	-	10	13,2	-	76	529,0
Pacujá	13	61,9	-	5	23,8	-	2	9,5	-	1	4,8	-	21	339,5
Pires Ferreira	24	68,6	-	6	17,1	-	3	8,6	-	2	5,7	-	35	326,2
Reriutaba	43	55,8	-	14	18,2	-	14	18,2	-	6	7,8	-	77	407,6
Santa Quitéria	112	75,7	-	24	16,2	-	6	4,1	-	6	4,1	-	148	341,3
Santana do Acaraú	40	44,4	-	31	34,4	-	10	11,1	-	9	10,0	-	90	282,9
Senador Sá	8	50,0	-	6	37,5	-	2	12,5	-	0	0,0	-	16	215,0
Sobral**	311	50,7	152,7	201	32,7	98,7	41	6,7	20,1	61	9,9	29,9	614	301,5
Uruoca	22	51,2	-	14	32,6	-	2	4,7	-	5	11,6	-	43	316,2
Varjota	33	55,0	-	14	23,3	-	7	11,7	-	6	10,0	-	60	329,9
12ª Região Acaraú	355	55,0	156,6	157	24,3	69,3	70	10,8	30,9	64	9,9	28,2	646	285,0
Acaraú	109	54,5	-	47	23,5	-	23	11,5	-	21	10,5	-	200	324,1
Bela Cruz	49	55,7	-	20	22,7	-	13	14,8	-	6	6,8	-	88	272,9
Cruz	41	51,9	-	21	26,6	-	11	13,9	-	6	7,6	-	79	331,5
Itarema	72	60,0	-	26	21,7	-	11	9,2	-	11	9,2	-	120	294,0
Jijoca de Jericoacoara	27	58,7	-	9	19,6	-	4	8,7	-	6	13,0	-	46	239,3
Marco	37	52,9	-	21	30,0	-	6	8,6	-	6	8,6	-	70	261,8
Morrinhos	20	46,5	-	13	30,2	-	2	4,7	-	8	18,6	-	43	194,9
13ª Região Tianguá	674	58,2	215,0	267	23,1	85,2	124	10,7	39,6	93	8,0	29,7	1.158	369,4
Carnaubal	40	59,7	-	12	17,9	-	9	13,4	-	6	9,0	-	67	381,8
Croatá	41	54,7	-	21	28,0	-	8	10,7	-	5	6,7	-	75	421,3
Guaraciaba do Norte	98	59,8	-	36	22,0	-	24	14,6	-	6	3,7	-	164	417,3
Ibiapina	56	55,4	-	23	22,8	-	12	11,9	-	10	9,9	-	101	408,3
São Benedito	103	60,9	-	30	17,8	-	16	9,5	-	20	11,8	-	169	364,1
Tianguá	149	57,5	-	61	23,6	-	27	10,4	-	22	8,5	-	259	349,5
Ubajera	65	58,6	-	27	24,3	-	9	8,1	-	10	9,0	-	111	325,8
Viçosa do Ceará	122	57,5	-	57	26,9	-	19	9,0	-	14	6,6	-	212	356,4
14ª Região Tauá	229	56,1	200,9	123	30,1	107,9	31	7,6	27,2	25	6,1	21,9	408	357,9
Aiuaba	31	64,6	-	12	25,0	-	2	4,2	-	3	6,3	-	48	280,7
Arneiroz	16	66,7	-	6	25,0	-	0	0,0	-	2	8,3	-	24	308,7
Parambu	73	48,7	-	48	32,0	-	16	10,7	-	13	8,7	-	150	480,6
Tauá	109	58,6	-	57	30,6	-	13	7,0	-	7	3,8	-	186	321,2
SUBTOTAL	3.207	-	-	1.582	-	-	485	-	-	515	-	-	5.789	-

Fonte: SESA/COVIG/NUVEP/ Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

*Dados 2017 sujeitos a revisão. ** Municípios com mais de 100.000 habitantes.

Nota¹: Quatro principais DCNT: Doenças do Ap. Circulatório (Cap. CID 10 - IX= Doenças do Ap. Circulatório), Neoplasias (CID 10 4C Cap 02: C00 até C97), Diabetes (CID 10 4C Cap 04: E10 até E14.9) e Doenças do Aparelho Respiratório (CID 10 4C Cap 10: J30 a J98.9).

Nota²: Proporção por causa específica dentro das quatro principais DCNT.

Nota³: Taxa de Mortalidade por causa específica calculada por 100.000 habitantes.

