

**BOLETIM  
EPIDEMIOLÓGICO**

**Mortalidade por  
Doenças do Aparelho Circulatório**

Nº 01 | 27/09/2023



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

## Governador do Estado do Ceará

Elmano de Freitas da Costa

## Secretária da Saúde do Ceará

Tânia Mara Silva Coelho

## Secretário Executivo de

Vigilância em Saúde

Antônio Silva Lima Neto

## Coordenadora de Vigilância

Epidemiológica e Prevenção em Saúde

Ana Maria Peixoto Cabral Maia

## Orientadora da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis

Juliana Alencar Moreira Borges

## Elaboração e revisão

Helenira Fonseca de Alencar

Ivna de Lima Ferreira Gomes

Kelma Pinheiro Costa Cruz

Mabell Kallyne Melo Beserra

Osmar José do Nascimento

Priscilla de Lima Carneiro

Raimunda Nonato de Paulo

Rosimar Ferreira de Oliveira

## Diagramação e finalização

Ascom Sesa



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, por meio da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (Sevig), da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (Covep) e da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (Cevep), divulga o **Boletim Epidemiológico sobre mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório**, de acordo com os registros contabilizados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), segundo os seguintes códigos registrados na 10ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10): I00 a I99.

O informe apresenta dados do período de 10 anos, de 2013 a 2022, para propiciar uma compreensão da série histórica desse cenário epidemiológico no estado do Ceará.

# INTRODUÇÃO

As **Doenças do Aparelho Circulatório** são um grupo de condições que acometem o coração e os vasos sanguíneos. São exemplos as doenças arterial coronariana, cerebrovascular e arterial periférica, além do acometimento de válvulas cardíacas, as cardiopatias congênitas e a trombose venosa profunda. Eventos agudos, como infarto do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais, são causados por obstrução de vasos que levam sangue ao coração e ao cérebro, sendo responsáveis pela maioria das mortes atribuíveis a esse grupo.

Esse grupo de doenças se apresenta como a principal causa de mortalidade no mundo, correspondendo a cerca de 17,9 milhões de óbitos anualmente. Estima-se que 38,0% das mortes prematuras (que ocorrem antes de 70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são causadas pelas doenças do aparelho circulatório. No Brasil, o cenário se repete, sendo 30,0% das mortes prematuras causadas por esse grupo de doenças.

As causas de infartos e dos acidentes vasculares cerebrais, que são os eventos mais letais desse grupo de doenças, são atribuíveis a **fatores de risco comportamentais** (dieta inadequada, sedentarismo, tabagismo e uso nocivo de álcool), os quais levam a aumentos nos fatores de risco classificados como intermediária por esse grupo de doenças (**pressão arterial elevada, glicemia alta, hiperlipidemia, sobrepeso e obesidade**). Esses fatores intermediários podem ser mensurados em Unidades de Atenção Primária em Saúde.

A chave para a redução da morbimortalidade por essas doenças é o investimento em políticas preventivas de **combate aos fatores de risco**, de **detecção precoce** e de **tratamento adequado de comorbidades**, como **hipertensão e diabetes**.

# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

## 1. Mortalidade por causas básicas de óbito, segundo os capítulos da CID-10, 2013 a 2022\*.

O quadro 1 apresenta um ranking das cinco primeiras causas básicas de óbito, segundo capítulos da CID-10 no estado do Ceará, no período entre 2013 a 2022, considerando todas as idades. Observa-se que, excetuando o ano de 2021, as doenças do aparelho circulatório ocupam o primeiro lugar em número de óbitos. Nas segunda e terceira posições, concorrem os óbitos por neoplasia malignas e causas externas de morbidade e mortalidade, sendo que a neoplasia tende a ocupar o segundo lugar no ranking nos últimos anos. Ressalta-se que os anos de 2020 e 2021 foram atípicos quanto à mortalidade, concorrendo com as doenças do aparelho circulatório e com as neoplasias pelos primeiros e os segundos lugares no ranking da mortalidade (Quadro 1).

**Quadro 1.** Ranking das cinco primeiras causas básicas de óbito, segundo os capítulos da CID-10, Ceará, 2013 a 2022\*

RANKING	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
1	Doenças do aparelho circulatório (n=13.693)	Doenças do aparelho circulatório (n=13.778)	Doenças do aparelho circulatório (n=15.080)	Doenças do aparelho circulatório (n=14.418)	Doenças do aparelho circulatório (n=15.568)	Doenças do aparelho circulatório (n=15.446)	Doenças do aparelho circulatório (n=15.490)	Doenças do aparelho circulatório (n=14.955)	Algumas doenças infecciosas e parasitárias (n=18.254)	Doenças do aparelho circulatório (n=16.714)
2	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=9.081)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=9.297)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=8.824)	Neoplasias (tumores) (n=8.751)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=9.807)	Neoplasias (tumores) (n=9.386)	Neoplasias (tumores) (n=9.748)	Algumas doenças infecciosas e parasitárias (n=14.149)	Doenças do aparelho circulatório (n=15.941)	Neoplasias (tumores) (n=9.870)
3	Neoplasias (tumores) (n=7.747)	Neoplasias (tumores) (n=7.870)	Neoplasias (tumores) (n=8.397)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=8.129)	Neoplasias (tumores) (n=9.162)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=9.186)	Doenças do aparelho respiratório (n=7.669)	Neoplasias (tumores) (n=9.509)	Neoplasias (tumores) (n=9.545)	Doenças do aparelho respiratório (n=8.540)
4	Doenças do aparelho respiratório (n=5.369)	Doenças do aparelho respiratório (n=5.469)	Doenças do aparelho respiratório (n=6.503)	Doenças do aparelho respiratório (n=6.374)	Doenças do aparelho respiratório (n=7.770)	Doenças do aparelho respiratório (n=7.081)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=6.826)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=8.671)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=8.157)	Causas externas de morbidade e mortalidade (n=8.157)
5	Sintomas, sinais e ach. anorm. de exam. clín. e de lab. não classif. em outra parte** (n=3.190)	Sintomas, sinais e ach. anorm. de exam. clín. e de lab. não classif. em outra parte** (n=3.376)	Sintomas, sinais e ach. anorm. de exam. clín. e de lab. não classif. em outra parte** (n=3.121)	Sintomas, sinais e ach. anorm. de exam. clín. e de lab. não classif. em outra parte** (n=3.331)	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (n=2.911)	Doenças do aparelho digestivo (n=2.883)	Doenças do aparelho digestivo (n=3.019)	Doenças do aparelho respiratório (n=6.553)	Doenças do aparelho respiratório (n=6.345)	Algumas doenças infecciosas e parasitárias (n=5.236)

**Fonte:** SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2013 a 2021 consultados no dia 09/08/2023;\*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas:

1.\*\*Sintomas, sinais e achados anormais de exames e de laboratórios não classificados em outra parte;

2. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

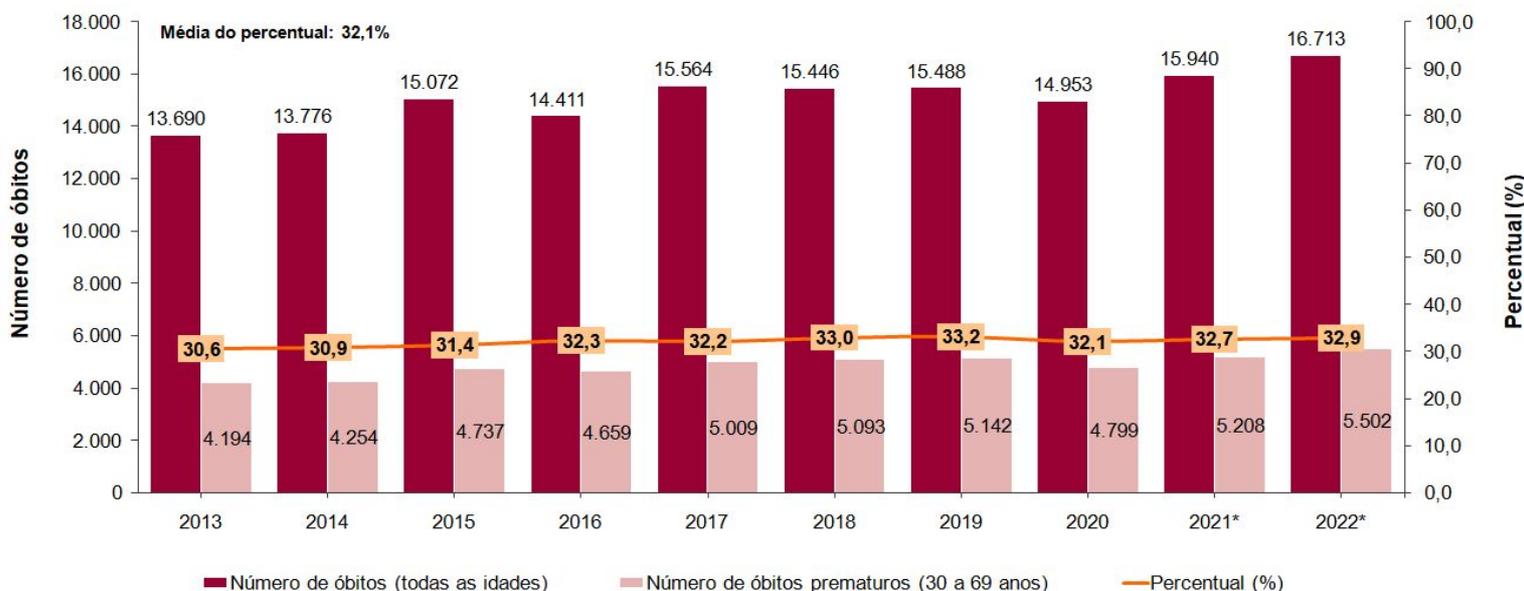
# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

## 1. Mortalidade por doenças do aparelho circulatório, 2013 a 2022\*

A figura 1 retrata o percentual de óbitos prematuros por doenças do aparelho circulatório dentre os óbitos ocorridos em todas as idades por esse grupo de doenças. Verifica-se que, no Ceará, entre os anos de 2013 e 2022, foram contabilizados 151.053 óbitos (considerando todas as idades) e 48.597 óbitos prematuros (30 a 69 anos) por esse grupo de doenças.

Com base na série histórica analisada, observa-se pouca oscilação no comportamento dessa mortalidade, que permanece num platô elevado. Contudo, ressalta-se que os dois últimos anos, além de apresentarem tendência de crescimento, também apresentam os maiores números de óbitos (totais e prematuros) dos últimos dez anos. O ano de 2022, revela os maiores desses valores (16.713 e 5.502 óbitos, respectivamente). Somado a isso, observa-se que o percentual dos óbitos prematuros dentre os demais ocorridos permaneceu relativamente constante, apresentando uma média do percentual de 32,1%, sendo o ano de 2019 o que apresentou o maior desses percentuais (33,2%).

**Figura 1.** Percentual de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório dentre os óbitos ocorridos em todas as idades, Ceará, 2013 a 2022\*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2013 a 2021 consultados no dia 09/08/2023;\*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas:

1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

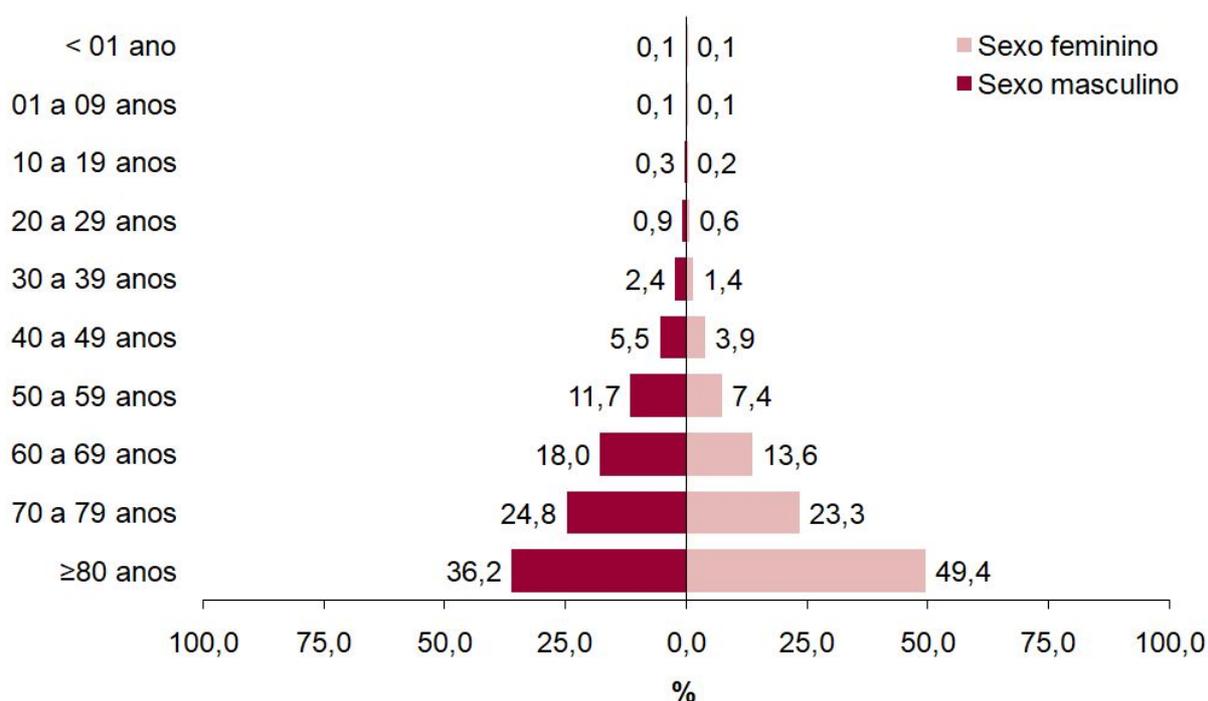
# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

## 2. Mortalidade por doenças do aparelho circulatório, segundo sexo e faixa etária

Na Figura 2 estão apresentadas as proporções de óbitos por doenças do aparelho circulatório referentes ao acumulado dos últimos dez anos (2013-2022), segundo sexo e faixa etária.

Observa-se que, com relação à mortalidade prematura (de 30 a 69 anos), essa atinge maiores proporções no sexo masculino (37,6%), quando comparada ao sexo feminino (26,3%). Ressalta-se que na faixa  $\geq 80$  anos o sexo feminino apresenta maior proporção de óbito do que no sexo masculino.

**Figura 2.** Mortalidade proporcional por doenças do aparelho circulatório, segundo sexo e faixa etária, Ceará, 2013 a 2022\*



**Fonte:** SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2013 a 2021 consultados no dia 09/08/2023; \*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas:

1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

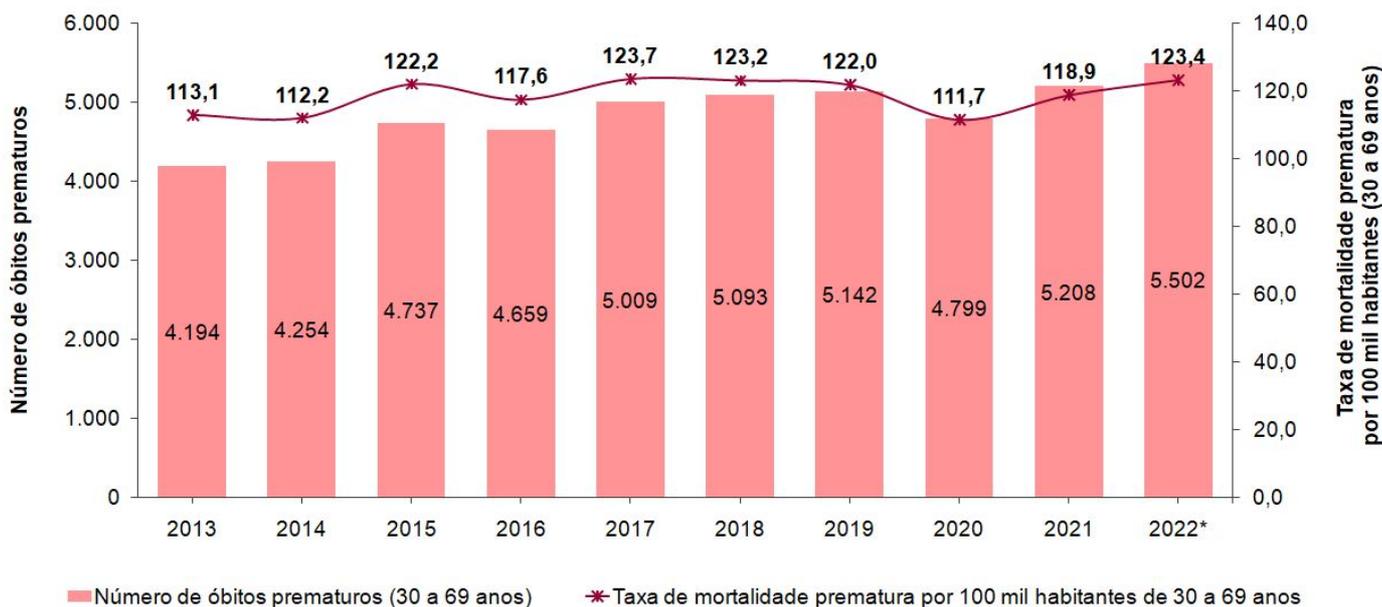
# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

## 3. Mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório

A figura 3 apresenta a análise da série histórica do número de óbitos prematuros e da taxa de mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório.

No estado do Ceará, entre 2013 a 2022, foram contabilizados 48.597 óbitos prematuros por esse grupo de doenças. Analisando a série histórica dos últimos dez anos, observa-se que a mortalidade prematura por essas doenças se mantém em platô elevado, passando da marca dos 5 mil óbitos ao ano a partir de 2017 (com exceção do ano de 2020, que foi atípico, em decorrência da pandemia da Covid-19). Ressalta-se que o ano de 2022 exibiu o maior número de óbitos prematuros (n=5.502) e se aproxima, quanto ao risco, do ano em 2017, quando foi evidenciada a maior taxa de mortalidade prematura (123,7 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos).

**Figura 3.** Número de óbitos prematuros e taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, Ceará, 2013 a 2022\* (n=48.597)



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2013 a 2021 consultados no dia 09/08/2023; \*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas: 1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

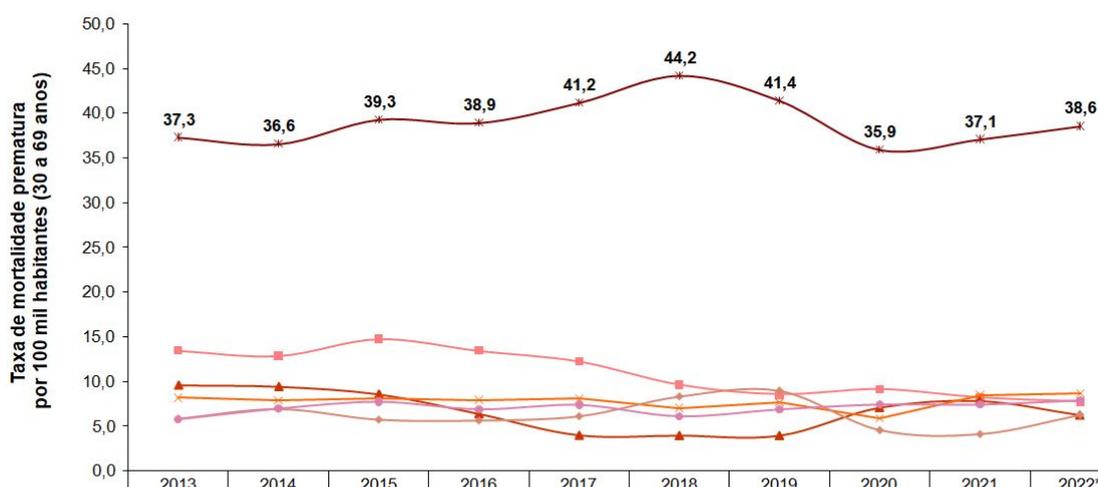
# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

## 4. Mortalidade prematura pelos principais grupos de doenças do aparelho circulatório, 2013 a 2022

A figura 4 apresenta o comportamento da taxa de mortalidade prematura pelos principais grupos específicos relacionados às doenças do aparelho circulatório nos últimos dez anos.

Verifica-se que o infarto agudo do miocárdio apresenta preponderantemente o maior risco de mortalidade prematura por essas doenças, chegando a registrar uma taxa de 44,2 (óbitos por habitantes de 30 a 69 anos) no ano de 2018, quando passa a declinar até o ano de 2020. Ressalta-se, contudo tendência de crescimento no último biênio. Em seguida, observa-se no Acidente Vascular Cerebral uma tendência de diminuição nesse risco de mortalidade, que se apresenta como segunda maior causa até o ano de 2018, quando passa a concorrer em risco de morte com as demais doenças desse grupo.

**Figura 4.** Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) segundo os principais grupos específicos relacionados às doenças do aparelho circulatório (por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos), Ceará, 2013 a 2022\*



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
✱ Infarto agudo do miocárdio	37,3	36,6	39,3	38,9	41,2	44,2	41,4	35,9	37,1	38,6
■ Acidente vascular cerebral, não especific. como hemorr. ou isquem.	13,5	12,9	14,8	13,5	12,3	9,6	8,6	9,1	8,2	7,7
▲ Hipertensão essencial	9,6	9,4	8,6	6,4	4,0	3,9	3,9	7,1	7,8	6,2
✱ Hemorragia intracerebral	8,1	7,9	8,1	7,9	8,1	7,0	7,7	5,9	8,5	8,6
◆ Cardiomiopatis	5,8	6,9	5,7	5,6	6,1	8,3	8,9	4,6	4,1	6,3
● Insuficiência cardíaca	5,7	7,0	7,7	6,9	7,4	6,1	6,9	7,4	7,4	7,9

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2013 a 2021 consultados no dia 09/08/2023; \*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas: 1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

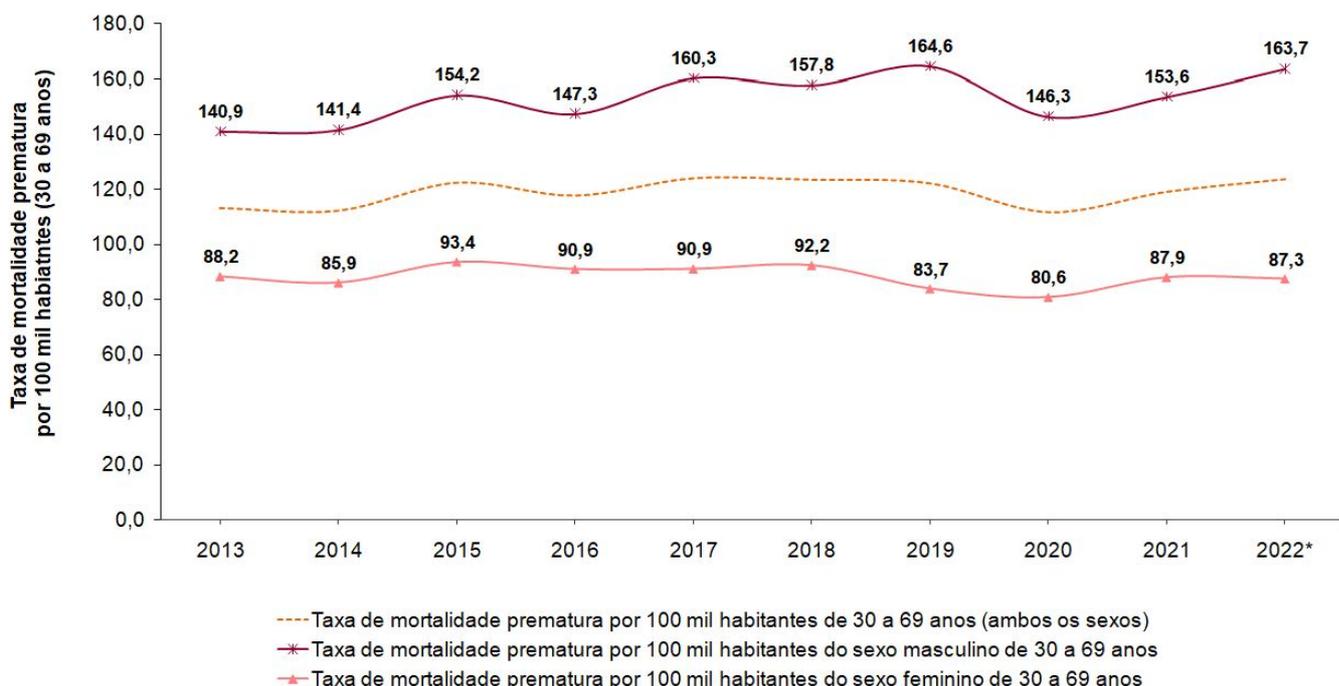
# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

## 5. Mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo sexo, 2013 a 2022

Analisando o comportamento da mortalidade prematura segundo sexo, observa-se um predomínio da mortalidade no sexo masculino, em todo período analisado.

Conforme análise da série histórica dos últimos dez anos, no sexo masculino, a taxa de mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório apresenta uma tendência de aumento, passando de 140,9 em 2013 para 163,7 óbitos prematuros para cada 100 mil habitantes de 30 a 69 anos no ano de 2022. Já para o sexo feminino, a taxa de mortalidade exibiu um leve declínio, passando de 88,2 em 2013 para 87,3 óbitos prematuros para cada 100 mil habitantes de 30 a 69 anos. (Figura 5).

**Figura 5.** Taxa de mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório (por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos), segundo sexo, Ceará, 2013 a 2022\*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2013 a 2021 consultados no dia 09/08/2023; \*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas: 1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO CEARÁ

## 6. Mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo as características sociodemográficas

Ao distribuir os óbitos prematuros por doenças do aparelho circulatório, segundo as características sociodemográficas, observa-se que 61,0% deles ocorreram no sexo masculino; 49,5% na faixa etária de 60 a 69 anos e 74,6% na raça/cor parda. Quanto à escolaridade, verifica-se que a maior mortalidade se concentra em quem tem poucos ou nenhum tempo de estudo, onde o maior percentual (28,8%) ocorre na população que apresenta de um a três anos de estudo. Mais informações podem ser consultada na Tabela 1.

**Tabela 1.** Frequência absoluta e relativa da mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo, Ceará, 2013 a 2022\*

Variáveis	Mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório (n=48.597)	
	n	%
<b>Sexo</b>		
Sexo masculino	29.633	61,0
Sexo feminino	18.964	39,0
<b>Faixa etária</b>		
30 a 39 anos	2.918	6,0
40 a 49 anos	7.101	14,6
50 a 59 anos	14.522	29,9
60 a 69 anos	24.056	49,5
<b>Raça/cor</b>		
Branca	9.260	19,1
Preta	1.931	4,0
Amarela	105	0,2
Parda	36.235	74,6
Indígena	88	0,2
Não informado	978	2,0
<b>Escolaridade</b>		
Não informado	1.474	3,0
Nenhuma	10.867	22,4
1 a 3 anos	14.010	28,8
4 a 7 anos	9.928	20,4
8 a 11 anos	7.448	15,3
12 anos e mais	2.173	4,5
Ignorado	2.697	5,5

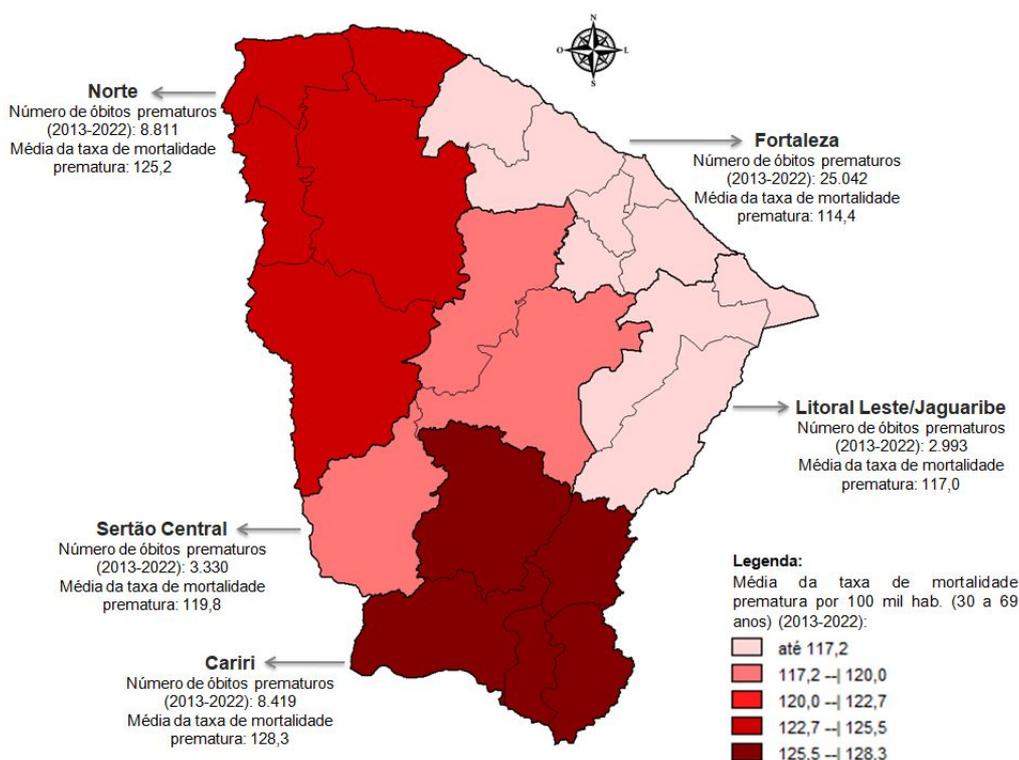
# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NAS REGIÕES DE SAÚDE

## 7. Mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo as Regiões de Saúde, 2013 a 2022

A Figura 6 apresenta a distribuição espacial da média acumulada da taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, segundo Regiões de Saúde no estado do Ceará, no período de 2013 a 2022. Os resultados das taxas foram distribuídos em cinco estratos, conforme a legenda da figura abaixo. As cores mais escuras representam as taxas mais elevadas, e as mais claras, as taxas mais baixas.

Observa-se que a Região de Saúde do Cariri apresentou a maior média da taxa de mortalidade prematura (128,3 óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos), seguida da Região Norte (125,2 óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos) e da Região do Sertão Central (119,8 óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos). Já as Regiões do Litoral Leste/Jaguaribe e Fortaleza, evidenciaram as menores médias da taxa, correspondendo a 117,0 e 114,4 óbitos prematuros por 100 mil hab. de 30 a 69 anos, respectivamente.

**Figura 6.** Distribuição espacial da média acumulada da taxa de mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo Região de Saúde, Ceará, 2013 a 2022\*



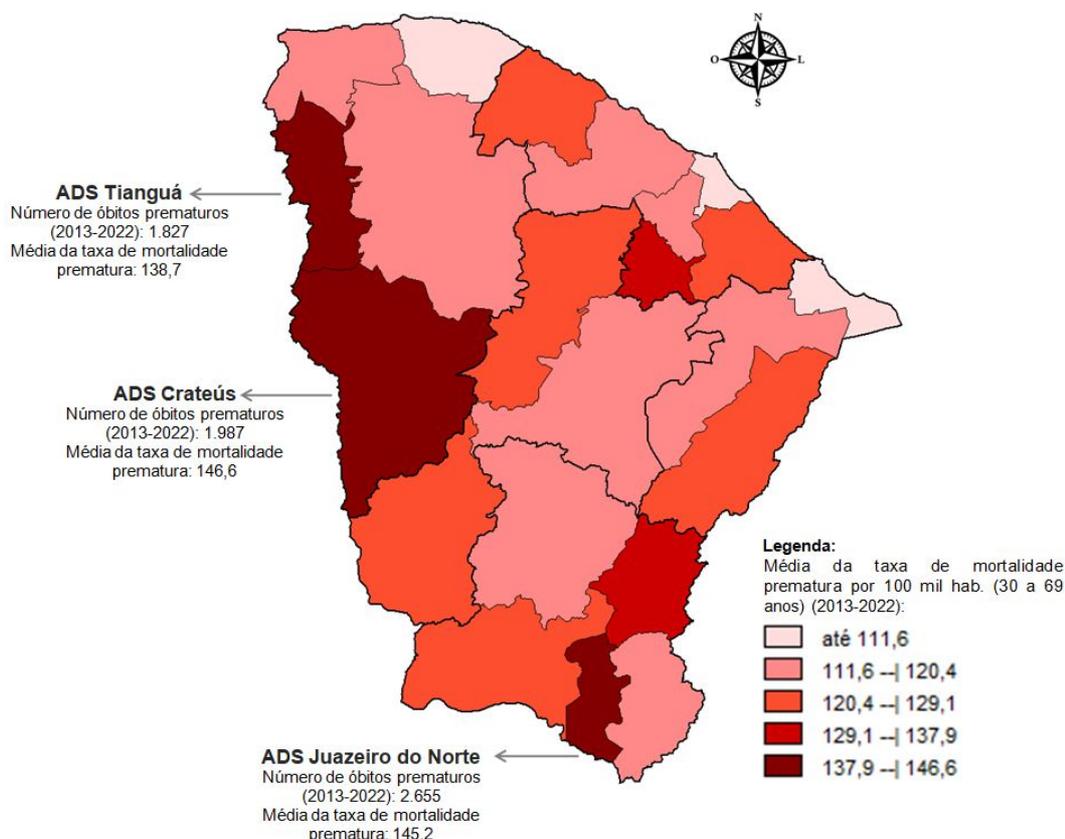
# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NAS ADS

## 8. Mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo as Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS), 2013 a 2022

A Figura 7 apresenta a distribuição espacial da média acumulada da taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, segundo as Áreas Descentralizadas de Saúde do estado do Ceará, no período de 2013 a 2022.

Observa-se que as maiores médias da taxa de mortalidade prematura foram evidenciadas nas ADS de Crateús, Juazeiro do Norte e Tianguá, exibindo os seguintes valores (146,6; 145,2 e 138,7 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos), respectivamente. Já as ADS que apresentaram as menores médias das taxas foram Fortaleza, Acaraú e Aracati com taxas de (110,1; 103,0 e 102,9 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos), respectivamente.

**Figura 7.** Distribuição espacial da média acumulada da taxa de mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo às Áreas Descentralizadas de Saúde, Ceará, 2013 a 2022\*



# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NOS MUNICÍPIOS

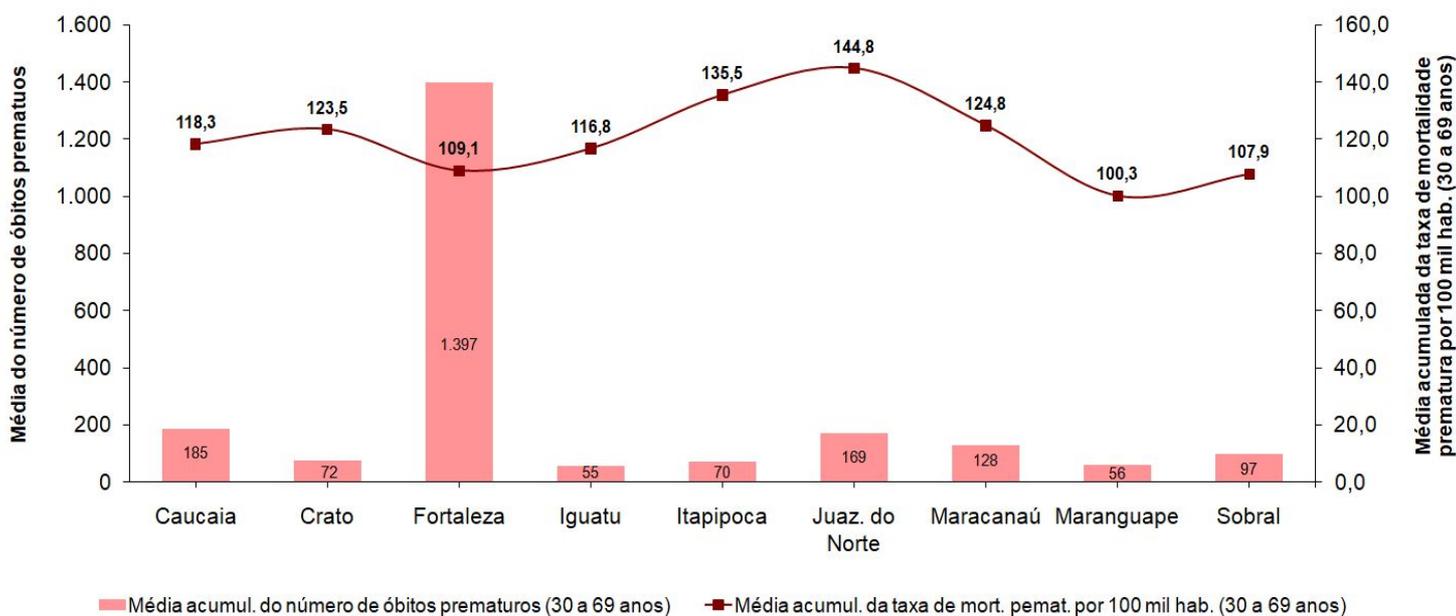
## 9. Mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo os municípios maiores que 100 mil habitantes, 2013 a 2022

A Figura 8 apresenta a média acumulada do número de óbitos prematuros e média da taxa de mortalidade prematura por 100 mil habitantes (de 30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, segundo os nove municípios com mais de 100 mil habitantes.

Observa-se que em dez anos, dentre os nove municípios com população maior do que 100 mil habitantes, o município de Fortaleza exibiu o maior número de óbitos correspondendo a uma média acumulada de 1.397 óbitos prematuros.

Cabe ainda destacar que Juazeiro do norte apresentou o maior risco de mortalidade prematura e Maranguape o menor risco, correspondendo uma média acumulada da taxa de mortalidade prematura de 144,8 e 100,3 óbitos prematuros por 100 mil habitantes de 30 a 69 anos, respectivamente, conforme análise do período acumulado entre 2013 e 2022.

**Figura 8.** Média acumulada do número de óbitos prematuros e da taxa de mortalidade prematura por 100 mil habitantes (de 30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, segundo os nove municípios maior que 100 mil habitantes, Ceará, 2013 e 2022\*



Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2013 a 2021 consultados no dia 09/08/2023; \*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas: 1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

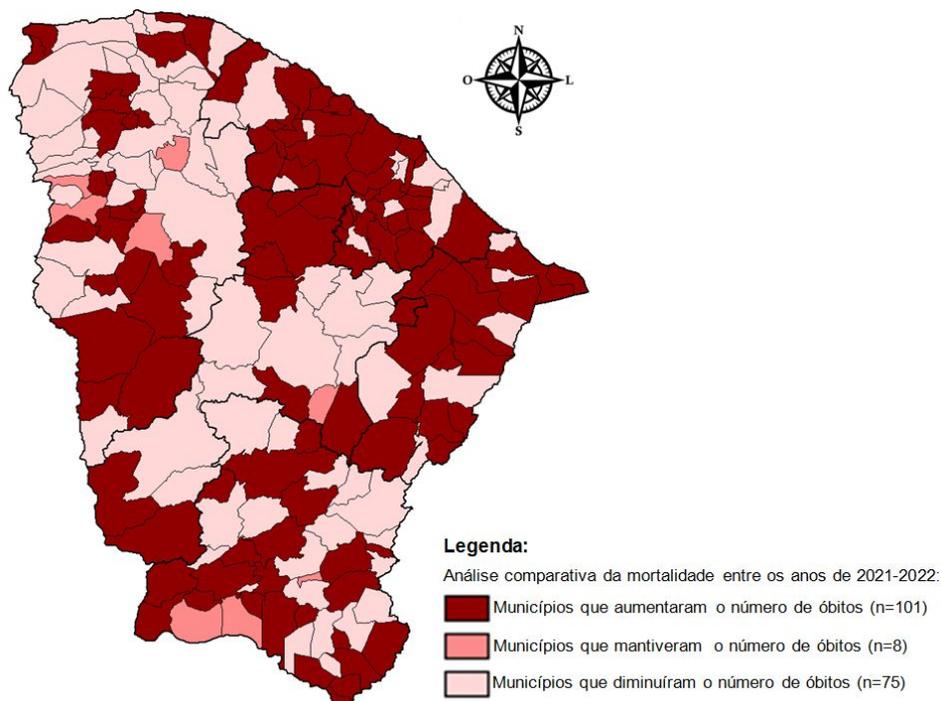
# CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NOS MUNICÍPIOS

## 9. Mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório, segundo os 184 municípios, 2021 e 2022

A Figura 9 apresenta a distribuição espacial da situação epidemiológica da mortalidade prematura por doenças do aparelho circulatório pela análise comparativa entre os anos de 2021-2022, segundo os 184 municípios. Os resultados apontam uma comparação da mortalidade no período analisado, sendo distribuídos em três classificações, conforme a legenda da figura abaixo: **aumento**, **manutenção** e **diminuição** do número de óbitos.

Observa-se que, 101 municípios apresentaram aumento na mortalidade, sendo evidenciado os maiores incrementos nos municípios de Meruoca, Palhano e Tarrafas. Somado a isso, 75 municípios exibiram diminuição da mortalidade, com destaque para as maiores reduções em Altaneira, Umari e Martinópolis. Também é importante destacar que 8 dos municípios apresentaram o mesmo número de óbitos (manutenção) quando comparado os anos analisados. Maiores informações estão disponíveis no quadro 2 dos apêndices.

**Figura 9.** Distribuição espacial da situação epidemiológica da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório pela análise comparativa entre os anos de 2021-2022, segundo os 184 municípios. Ceará, 2021 e 2022\*



# ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PARA AS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO



Não fume



Mantenha uma alimentação equilibrada



Evite o consumo excessivo de álcool



Pratique atividades físicas regularmente



Mantenha o peso corporal adequado



Realize acompanhamento regular da hipertensão



Controle os níveis de açúcar no sangue



Diminua a ingestão de sódio na alimentação

# APÊNDICE

**Quadro 2.** Número de óbitos prematuros e Percentual de Variação no Período (PVP) por doenças do aparelho circulatório, segundo as ADS e seus respectivos municípios, Ceará, 2021 e 2022\*

Divisão ADS por Município	Número de óbitos prematuros		Percentual de Variação (PVP) (2022/2021)	Classificação do PVP
	2021	2022*		
<b>1ª ADS Fortaleza</b>	1.545	1.689	9,3	Aumento
Aquiraz	49	43	-12,2	Diminuição
Eusébio	28	42	50,0	Aumento
Fortaleza	1.443	1.566	8,5	Aumento
Itaitinga	25	38	52,0	Aumento
<b>2ª ADS Caucaia</b>	354	393	11,0	Aumento
Apuiarés	12	13	8,3	Aumento
Caucaia	201	203	1,0	Aumento
General Sampaio	4	3	-25,0	Diminuição
Itapagé	33	39	18,2	Aumento
Paracuru	20	26	30,0	Aumento
Paraipaba	21	30	42,9	Aumento
Pentecoste	20	23	15,0	Aumento
São Gonçalo do Amarante	27	39	44,4	Aumento
São Luís do Curu	8	5	-37,5	Diminuição
Tejuococa	8	12	50,0	Aumento
<b>3ª ADS Maracanaú</b>	287	305	6,3	Aumento
Acarape	16	13	-18,8	Diminuição
Barreira	7	18	157,1	Aumento
Guaiúba	11	13	18,2	Aumento
Maracanaú	128	116	-9,4	Diminuição
Maranguape	65	67	3,1	Aumento
Pacatuba	39	34	-12,8	Diminuição
Palmácia	9	11	22,2	Aumento
Redenção	12	33	175,0	Aumento
<b>4ª ADS Baturité</b>	77	105	36,4	Aumento
Aracoiaba	17	22	29,4	Aumento
Aratuba	5	17	240,0	Aumento
Baturité	22	29	31,8	Aumento
Capistrano	8	5	-37,5	Diminuição
Guaramiranga	2	4	100,0	Aumento
Itapiúna	6	11	83,3	Aumento
Mulungu	7	8	14,3	Aumento
Pacoti	10	9	-10,0	Diminuição
<b>5ª ADS Canindé</b>	103	114	10,7	Aumento
Boa Viagem	34	23	-32,4	Diminuição
Canindé	42	49	16,7	Aumento
Caridade	7	10	42,9	Aumento
Itatira	8	9	12,5	Aumento
Madalena	5	14	180,0	Aumento
Paramoti	7	9	28,6	Aumento
<b>6ª ADS Itapipoca</b>	166	188	13,3	Aumento
Amontada	21	30	42,9	Aumento
Itapipoca	79	77	-2,5	Diminuição
Miraima	8	5	-37,5	Diminuição
Trairi	22	31	40,9	Aumento
Tururu	10	13	30,0	Aumento
Umirim	14	15	7,1	Aumento
Uruburetama	12	17	41,7	Aumento
<b>7ª ADS Aracati</b>	60	68	13,3	Aumento
Aracati	38	45	18,4	Aumento
Fortim	7	6	-14,3	Diminuição
Icapuí	8	11	37,5	Aumento
Itaiçaba	7	6	-14,3	Diminuição

Continua

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2021 consultados no dia 09/08/2023;\*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas: 1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

# APÊNDICE

**Quadro 2.** Número de óbitos prematuros e Percentual de Variação no Período (PVP) por doenças do aparelho circulatório, segundo as ADS e seus respectivos municípios, Ceará, 2021 e 2022\*

Divisão ADS por Município	Número de óbitos prematuros		Percentual de Variação (PVP) (2022/2021)	Classificação do PVP
	2021	2022*		
8ª ADS Quixadá	190	166	-12,6	Diminuição
Banabuiú	13	11	-15,4	Diminuição
Choró	7	5	-28,6	Diminuição
Ibaretama	5	4	-20,0	Diminuição
Ibicuítinça	5	12	140,0	Aumento
Milhã	10	10	0,0	Manutenção
Pedra Branca	27	25	-7,4	Diminuição
Quixadá	55	36	-34,5	Diminuição
Quixeramobim	39	29	-25,6	Diminuição
Senador Pompeu	14	17	21,4	Aumento
Solonópole	15	17	13,3	Aumento
9ª ADS Russas	113	138	22,1	Aumento
Jaguaratama	15	7	-53,3	Diminuição
Jaguaruana	16	19	18,8	Aumento
Morada Nova	40	44	10,0	Aumento
Palhano	3	11	266,7	Aumento
Russas	39	57	46,2	Aumento
10ª ADS Limoeiro do Norte	126	157	24,6	Aumento
Alto Santo	9	8	-11,1	Diminuição
Ererê	4	6	50,0	Aumento
Iracema	6	13	116,7	Aumento
Jaguaribara	6	7	16,7	Aumento
Jaguaribe	13	28	115,4	Aumento
Limoeiro do Norte	38	41	7,9	Aumento
Pereiro	12	8	-33,3	Diminuição
Potiretama	3	4	33,3	Aumento
Quixerê	12	7	-41,7	Diminuição
São João do Jaguaribe	4	9	125,0	Aumento
Tabuleiro do Norte	19	26	36,8	Aumento
11ª ADS Sobral	388	364	-6,2	Diminuição
Alcântaras	3	5	66,7	Aumento
Cariré	19	17	-10,5	Diminuição
Catunda	4	10	150,0	Aumento
Coreaú	10	17	70,0	Aumento
Forquilha	13	13	0,0	Manutenção
Frecheirinha	14	10	-28,6	Diminuição
Graca	2	6	200,0	Aumento
Groaíras	7	2	-71,4	Diminuição
Hidrolândia	11	11	0,0	Manutenção
Ipu	35	37	5,7	Aumento
Irauçuba	23	12	-47,8	Diminuição
Massapê	21	15	-28,6	Diminuição
Meruoca	2	10	400,0	Aumento
Moraújo	4	6	50,0	Aumento
Mucambo	16	11	-31,3	Diminuição
Pacujá	3	5	66,7	Aumento
Pires Ferreira	1	2	100,0	Aumento
Reriutaba	15	12	-20,0	Diminuição
Santa Quitéria	25	17	-32,0	Diminuição
Santana do Acaraú	17	12	-29,4	Diminuição
Senador Sá	3	2	-33,3	Diminuição
Sobral	122	106	-13,1	Diminuição
Urucoca	4	9	125,0	Aumento
Varjota	14	17	21,4	Aumento

Continua

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2021 consultados no dia 09/08/2023;\*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas: 1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

# APÊNDICE

**Quadro 2.** Número de óbitos prematuros e Percentual de Variação no Período (PVP) por doenças do aparelho circulatório, segundo as ADS e seus respectivos municípios, Ceará, 2021 e 2022\*

Divisão ADS por Município	Número de óbitos prematuros		Percentual de Variação (PVP) (2022/2021)	Classificação do PVP
	2021	2022*		
<b>12ª ADS Acaraú</b>	124	107	-13,7	Diminuição
Acaraú	27	36	33,3	Aumento
Bela Cruz	14	16	14,3	Aumento
Cruz	15	9	-40,0	Diminuição
Itarema	27	18	-33,3	Diminuição
Jijoca de Jericoacoara	19	11	-42,1	Diminuição
Marco	13	9	-30,8	Diminuição
Morrinhos	9	8	-11,1	Diminuição
<b>13ª ADS Tianguá</b>	212	198	-6,6	Diminuição
Carnaubal	11	9	-18,2	Diminuição
Croatá	14	15	7,1	Aumento
Guaraciaba do Norte	29	29	0,0	Manutenção
Ibiapina	21	18	-14,3	Diminuição
São Benedito	41	41	0,0	Manutenção
Tianguá	48	44	-8,3	Diminuição
Ubajara	17	15	-11,8	Diminuição
Viçosa do Ceará	31	27	-12,9	Diminuição
<b>14ª ADS Tauá</b>	62	68	9,7	Aumento
Aiuaba	8	10	25,0	Aumento
Arneiroz	3	2	-33,3	Diminuição
Parambu	19	25	31,6	Aumento
Tauá	32	31	-3,1	Diminuição
<b>15ª ADS Crateús</b>	203	217	6,9	Aumento
Ararendá	8	9	12,5	Aumento
Crateús	46	50	8,7	Aumento
Independência	15	21	40,0	Aumento
Ipaporanga	11	3	-72,7	Diminuição
Ipueiras	36	30	-16,7	Diminuição
Monsenhor Tabosa	12	11	-8,3	Diminuição
Nova Russas	18	24	33,3	Aumento
Novo Oriente	20	27	35,0	Aumento
Poranga	13	10	-23,1	Diminuição
Quiterianópolis	11	8	-27,3	Diminuição
Tamboril	13	24	84,6	Aumento
<b>16ª ADS Camocim</b>	78	64	-17,9	Diminuição
Barroquinha	9	10	11,1	Aumento
Camocim	36	35	-2,8	Diminuição
Chaval	6	7	16,7	Aumento
Granja	16	9	-43,8	Diminuição
Martinópolis	11	3	-72,7	Diminuição
<b>17ª ADS Icó</b>	124	95	-23,4	Diminuição
Baixio	5	9	80,0	Aumento
Cedro	20	16	-20,0	Diminuição
Icó	36	29	-19,4	Diminuição
Ipauimir	12	9	-25,0	Diminuição
Lavras da Mangabeira	17	18	5,9	Aumento
Orós	28	13	-53,6	Diminuição
Umari	6	1	-83,3	Diminuição

Continua

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2021 consultados no dia 09/08/2023; \*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas: 1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

# APÊNDICE

**Quadro 2.** Número de óbitos prematuros e Percentual de Variação no Período (PVP) por doenças do aparelho circulatório, segundo as ADS e seus respectivos municípios, Ceará, 2021 e 2022\*

Divisão ADS por Município	Número de óbitos prematuros		Percentual de Variação (PVP) (2022/2021)	Classificação do PVP
	2021	2022*		
<b>18ª ADS Iguatu</b>	155	188	21,3	Aumento
Acopiara	19	32	68,4	Aumento
Cariús	8	9	12,5	Aumento
Catarina	3	5	66,7	Aumento
Deputado Irapuan Pinheiro	6	11	83,3	Aumento
Iguatu	36	60	66,7	Aumento
Jucás	19	18	-5,3	Diminuição
Mombaca	29	27	-6,9	Diminuição
Piquet Carneiro	13	12	-7,7	Diminuição
Quixelô	12	8	-33,3	Diminuição
Saboeiro	10	6	-40,0	Diminuição
<b>19ª ADS Brejo Santo</b>	135	126	-6,7	Diminuição
Abaiara	3	4	33,3	Aumento
Aurora	13	19	46,2	Aumento
Barro	19	11	-42,1	Diminuição
Brejo Santo	26	29	11,5	Aumento
Jati	3	5	66,7	Aumento
Mauriti	27	29	7,4	Aumento
Milagres	23	16	-30,4	Diminuição
Penaforte	6	8	33,3	Aumento
Porteiras	15	5	-66,7	Diminuição
<b>20ª ADS Crato</b>	204	214	4,9	Aumento
Altaneira	8	1	-87,5	Diminuição
Antonina do Norte	8	3	-62,5	Diminuição
Araripe	12	12	0,0	Manutenção
Assaré	11	12	9,1	Aumento
Campos Sales	19	22	15,8	Aumento
Crato	70	74	5,7	Aumento
Farias Brito	8	10	25,0	Aumento
Nova Olinda	10	13	30,0	Aumento
Potengi	7	11	57,1	Aumento
Salitre	11	12	9,1	Aumento
Santana do Cariri	9	9	0,0	Manutenção
Tarrafas	2	7	250,0	Aumento
Várzea Alegre	29	28	-3,4	Diminuição
<b>21ª ADS Juazeiro Nort</b>	309	304	-1,6	Diminuição
Barbalha	48	42	-12,5	Diminuição
Caririçu	22	18	-18,2	Diminuição
Granjeiro	5	5	0,0	Manutenção
Jardim	16	20	25,0	Aumento
Juazeiro do Norte	191	198	3,7	Aumento
Missão Velha	27	21	-22,2	Diminuição
<b>22ª ADS Cascavel</b>	193	234	21,2	Aumento
Beberibe	22	33	50,0	Aumento
Cascavel	62	56	-9,7	Diminuição
Chorozinho	11	13	18,2	Aumento
Horizonte	33	40	21,2	Aumento
Ocara	17	24	41,2	Aumento
Pacajus	33	56	69,7	Aumento
Pindoretama	15	12	-20,0	Diminuição

Fonte: SESA/SEVIG/COVEP/CEVEP/DATASUS/SIM: dados de 2021 consultados no dia 09/08/2023;\*Dados de 2022, sujeitos a alteração e revisão, atualizados até o dia 04/09/2023; Notas: 1. Foram considerados os óbitos classificados com os seguintes códigos da CID-10: I00 a I99.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [recurso eletrônico]/ Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 118 p.: il. Disponível em:

[https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view)

Acesso em 25 setembro de 2023.

OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de; *et. al.*. Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 118, n. 1, p. 115-373, jan. 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abc/a/xf6bJDQFs7gyH4cWqVtrkDq/>

Acesso em 25 setembro de 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Tópicos de saúde. Doenças Cardiovasculares. Disponível em:

[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

Acesso em 25 setembro de 2023.



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE