

Indicador Mortalidade Prematura - PAS 2025	
Indicador	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), a saber, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas: a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número absoluto de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT. b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de Mortalidade Prematura (de 30a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT.
Origem do indicador	Pacto Bipartite Plano Estadual de Saúde
Diretriz/Objetivo/Meta do Plano Estadual de Saúde (PES)	Diretriz 1 - Organizar a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde e seus arranjos locais, considerando o determinantes e condicionantes do processo saúde doença. Objetivo 1.4 – Ampliar e implementar a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Doenças e Agravos Crônicos em todas as regiões de saúde. Meta 1.4.1 – Reduzir a mortalidade prematura nos principais grupos de DCNT, para 278,3 óbitos por 100 mil habitantes do ES em 2025.
Objetivo e Relevância do Indicador	Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que representam a maior causa de óbitos em todo o país, também é um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.
Método de Cálculo	Método de cálculo municipal, regional, estadual e DF: a) Para município com menos de 100 mil habitantes: número absoluto de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10: I00 - I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14, em determinado ano e local; b) Para município/região com 100 mil ou mais habitantes, deverá ser calculada a taxa bruta: <u>Numerador:</u> nº de óbitos de pessoas com idade entre 30 e 69 anos por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, em determinado ano e local.

	Denominador: população residente na faixa etária entre 30 e 69 anos, em determinado ano e local. Fator de multiplicação: 100.000. Unidade de Medida: óbito.
Fonte	Numerador: SIM/TABNET/SESA - Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) Disponível em: http://tabnet.saude.es.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/SIM/SIM2006/sim2006.def Denominador: Estimativa Populacional 2022 IBGE/TABNET/MS Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def
Observações Relevantes	De acordo com o novo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil (2023 a 2030) a meta nacional para este indicador é “reduzir em 1/3 a taxa padronizada de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT”. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/ Reduzir para 254,3 óbitos por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas em quatro anos (2024-2027)). Desse modo, em 2024, a meta é reduzir para 290,3 óbitos por 100 mil habitantes. Observações (Equipe Planejamento SESA): O SIM atualiza o banco de dados até o dia 10 de cada mês. Há uma diferença de 60 dias entre a disponibilidade dos dados e o período ao qual eles se referem, ou seja, para se obter dados definitivos de mortalidade do ano de 2020, o correto é extrair os dados apartir da 1ª semana de março no TABNET/SESA. Para efeitos de comparabilidade do ES com os demais estados brasileiros, ideal utilizar o TABNET do MS garantindo a extração dos dados da mesma base, mesmo que os dados disponíveis não estejam tão atuais.
Limitações	Por se trabalhar com unidades diferentes (número absoluto de óbitos e taxa por 100 mil habitantes, em função do porte populacional dos municípios, a comparabilidade entre os municípios fica comprometida. Há uma diferença de 14 meses entre a disponibilidade dos dados da base nacional e o período ao qual eles se referem.

Linha de base	2022: 302,3
Parâmetro	De acordo com o estudo relacionado abaixo, analisando a região Sudeste apresenta taxa bruta de mortalidade precoce de 2010 a 2012 de 353,8 óbitos por 100 mil, e no período de 2015 a 2017 ocorreram 327,5 óbitos por 100 mil. https://scielosp.org/article/rbepid/2021.v24suppl1/e210005/pt/
Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação	Monitoramento: quadrimestral (plano de ação e resultados parciais) Avaliação: Anual
Responsáveis pelo Monitoramento na SESA	GEPORAS/SSAS Joszilene Teodoro de Jesus joszilenejesus@saude.es.gov.br (27)3347-5703 Camila Spagnol camilaspagnol@saude.es.gov.br (27)3347-5703 GEVS/SSEVS Joana Mária Brazolino joanabrazolino@saude.es.gov.br (27) 3636-8208
Responsáveis pelo Monitoramento nas Regionais de Saúde	METROPOLITANA Luis Eduardo Machado Lamatina srsv.aps@saude.es.gov.br CENTRAL Cristiara Amite (SRS de Colatina) e Giselly Boghry cristiaraamite@saude.es.gov.br gisellebohry@saude.es.gov.br (27) 3717-2513 NORTE Ana Carolina Dornelas (SRS São Mateus) crônicassm@saude.es.gov.br SUL Priscilla Santos de Oliveira Rocha priscillarochoa@saude.es.gov.br e priscillasor@gmail.com (28) 3526 4342

Série histórica do Estado do ES	2015: 290,6 2016: 298,0 2017: 293,9 2018: 293,7 2019: 302,3 2020: 300,2 2021: 293,1 2022: 302,3 2023: 292,2 2024: 301,2	
Série histórica das Regiões de Saúde	CENTRAL/NORTE: 2016 (288,9)/ 2017 (268,3)/ 2018 (280,6)/ 2019 (292,9)/ 2020 (297,5)/ 2021 (293,2)/ 2022 (305), 2023 (302,1), 2024 (308,78) METROPOLITANA: 2016 (356,3)/ 2017 (353,9)/ 2018 (346,8)/ 2019 (359,1)/ 2020 (353,3), 2021 (292,0), 2022 (294,02), 2023 (290,7), 2024 (300,06) SUL: 2016 (318,9)/ 2017 (329,7)/ 2018 (330,9)/ 2019 (329,2)/ 2020 (341,3), 2021 (309,27); 2022(326,65), 2023 (282,7), 2024 (288,09)	
Documentos importantes e links de acesso	Plano Estadual de enfrentamento às DANT's: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/DANTS/Plano%20DANT%C2%B4s%20p%20p%C3%A1gina%2020%2012%202017.pdf	
Ciclos de apuração dos resultados trimestrais	1º ciclo: Janeiro à Abril. Apuração dos resultados parciais durante a 2ª quinzena do mês de maio. 2º ciclo: Janeiro a Agosto. Apuração dos resultados parciais durante a 2ª quinzena do mês de setembro. 3º ciclo: Janeiro a Dezembro. Apuração dos resultados finais durante a 2ª quinzena do mês de fevereiro do ano subsequente.	
Data da última atualização da ficha.	26 de Maio de 2025.	
Nome do gerente responsável pela validação e nome do setor	Rose Mary Santana Silva GEPORAS/SSEPLANTS	
Versão da ficha	V2 (versão 2) 2024/2025	



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Estado da Saúde

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/44513/html>

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

JOSZILENE TEODORO DE JESUS

ENFERMEIRO - QSS
NEAE - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 17:30:12 -03:00

FRANCIELY DA COSTA GUARNIER

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04
NEAE - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 17:08:21 -03:00

CAMILA SPAGNOL

MEDICO
NEAE - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 15:51:11 -03:00

ROSE MARY SANTANA SILVA

GERENTE QCE-03
GEPORAS - SESA - GOVES
assinado em 28/05/2025 16:38:52 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 28/05/2025 17:30:12 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por JOSZILENE TEODORO DE JESUS (ENFERMEIRO - QSS - NEAE - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-2QZLMG>