



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

VOLUME 6 | Nº 46 | MAR—2026 | ISSN: 2763-6852

MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS CRÔNICAS
NÃO TRANSMISSÍVEIS EM PALMAS—TO.

Série histórica 2016—2025



Secretaria
Municipal
de Saúde



PREFEITURA DE PALMAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Prefeito de Palmas

José Eduardo Siqueira Campos

Secretária Municipal de Saúde

Dhieine Caminski

Secretária Executiva

Ludmila Alves Monturil

Superintendente de Vigilância em Saúde

Micheline Pimentel Ribeiro Cavalcante

Diretoria

Adriana Victor Ferreira Lopes

Gerência

Dilson Aires de Araújo

Coordenação

Silvely Tiemi Kojo Sousa

Equipe técnica

Andreza Domingos da Silva

Aktor Hugo Teixeira

Deborah Ferreira Marinho

Laura Silva do Nascimento

Sheila Menezes

EXPEDIENTE

Mortalidade prematura por DCNT em Palmas—série histórica 2016 a 2025.

ISSN: 2763-6852

Prefeitura de Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica em Saúde. Gerência de ações estratégicas de Vigilância Epidemiológica em Saúde. Coordenadoria Técnica de Vigilância de Doenças Crônicas não Transmissíveis
Quadra 1302 Sul

ACSU-SE conjunto 01, lote 06

Avenida Teotônio Segurado

CEP: 77024-650 - Palmas - TO

Contato telefônico: (63) 3212-7902

e-mail: cdant.palmas@gmail.com

site: <http://www.palmas.to.gov.br/secretaria/saude/>

Edição do boletim

Aktor Hugo Teixeira

Projeto gráfico e diagramação

Silvely Tiemi Kojo Sousa

Revisão de texto

Adriana Victor Ferreira Lopes

Andreza Domingos da Silva

Como citar este boletim: Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico—Mortalidade prematura por DCNT em Palmas —série histórica 2016 a 2025**. V.6, n.46, março, 2026. Disponível em: https://palmas.to.gov.br/core/orgao/secretaria-municipal-da-saude/?num_pagina=1 Acesso em: data.

Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) correspondem a enfermidades de etiologia multifatorial, curso prolongado e progressão lenta, que se desenvolvem ao longo da vida. Representam um dos principais desafios da saúde pública, sendo responsáveis por aproximadamente 71% dos óbitos mundiais e 74% das mortes no Brasil, o que evidencia sua elevada magnitude epidemiológica.

Além da expressiva mortalidade, as DCNT impactam negativamente a qualidade de vida, contribuem para mortes prematuras e geram repercussões econômicas e sociais relevantes, com aumento da demanda por cuidados contínuos e de maior complexidade. Destacam-se, entre as principais causas de óbito, as doenças do aparelho circulatório, os cânceres, o diabetes mellitus e as doenças respiratórias crônicas (BRASIL, 2020).

As DCNT estão intimamente associadas aos determinantes sociais da saúde, às condições ambientais e aos comportamentos individuais, especialmente a fatores de risco modificáveis e preveníveis. Destacam-se, entre os principais responsáveis pela maioria das mortes, o tabagismo, o consumo abusivo de álcool, a alimentação inadequada e a inatividade física (WHO, 2014).

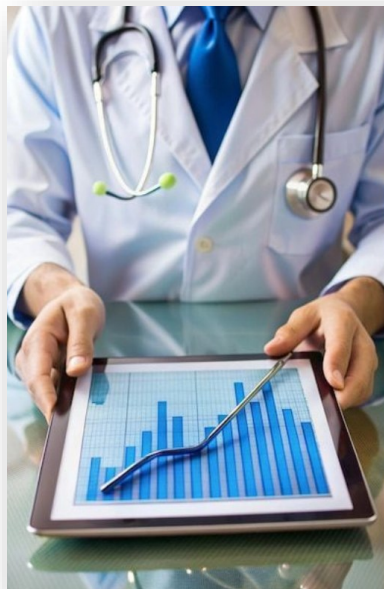
O enfrentamento das DCNT exige ações integradas de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico oportuno e cuidado contínuo no âmbito da Rede de Atenção à Saúde.

Configuram-se como um dos principais desafios da gestão pública, em razão do impacto na qualidade de vida, na mortalidade prematura (30 a 69 anos) e nos custos sociais e econômicos. Associadas a limitações funcionais e incapacidade, comprometem a produtividade e ampliam os gastos assistenciais, sobretudo em países de baixa e média renda, onde concentram cerca de 80% dos óbitos globais (MALTA, 2014).

Este boletim analisa a mortalidade prematura por DCNT em residentes de Palmas/TO, no período de 2016 a 2025, contemplando os quatro principais grupos de causas — Neoplasias, Doenças do Aparelho Circulatório, Doenças Respiratórias Crônicas e Diabetes Mellitus. A análise está alinhada ao Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis e subsidia o monitoramento de indicadores e o fortalecimento das ações de prevenção e cuidado na Rede de Atenção à Saúde.



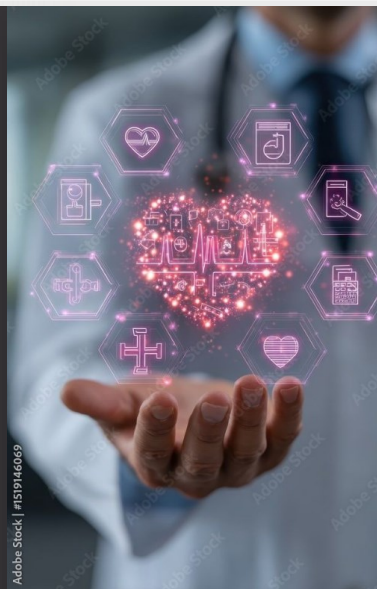
Taxa de Mortalidade Prematura por DCNT



Taxa de Mortalidade Prematura por DCNT

O que é?

Indicador utilizado pela Organização das Nações Unidas (ONU) para monitorar a meta 3.4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), relacionada à redução da mortalidade prematura por DCNT.



O que mede?

Avalia a eficácia e efetividade das ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento, considerando a população de 30 a 69 anos, faixa etária em que os óbitos são reconhecidos como amplamente evitáveis.



Por que é importante?

- Monitora a qualidade da atenção à saúde e o bem-estar da população.
- Permite acompanhar tendências e avaliar o impacto das estratégias implementadas.
- Subsidiar a gestão e o planejamento em saúde.

Quais causas contempla?

- Doenças do Aparelho Circulatório (CID-10: I00-I99)
- Neoplasias malignas (CID-10: C00-C97)
- Diabetes Mellitus (CID-10: E10-E14)
- Doenças Respiratórias Crônicas (CID-10: J30-J98, exceto J36)



Modo de calcular

Número de óbitos (30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos correspondentes, ocorridos em determinado ano e local

----- x 100.000

População residente (30 a 69 anos), em determinado ano e local

Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças crônicas e Agravos não Transmissíveis



Você sabia?

O município avançou nessa agenda e elaborou, em 2024, o Plano Municipal de Enfrentamento das DANT para o período de 2025–2030, com foco em:

fortalecimento das ações de promoção da saúde
prevenção de fatores de risco
articulação intersetorial
organização e qualificação dos serviços de saúde



E em Palmas?

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DANT) — como doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias — estão entre as principais causas de adoecimento e morte no Brasil.

Desde 2021, o Ministério da Saúde orienta o país por meio do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DANT (2021–2030), que prioriza a prevenção dos fatores de risco, a promoção da saúde e a redução das desigualdades em saúde.



O objetivo é claro:

Ampliar a capacidade da rede de saúde para prevenir doenças, qualificar o cuidado e promover melhores condições de saúde para a população de Palmas.



Mortalidade prematura por DCNT

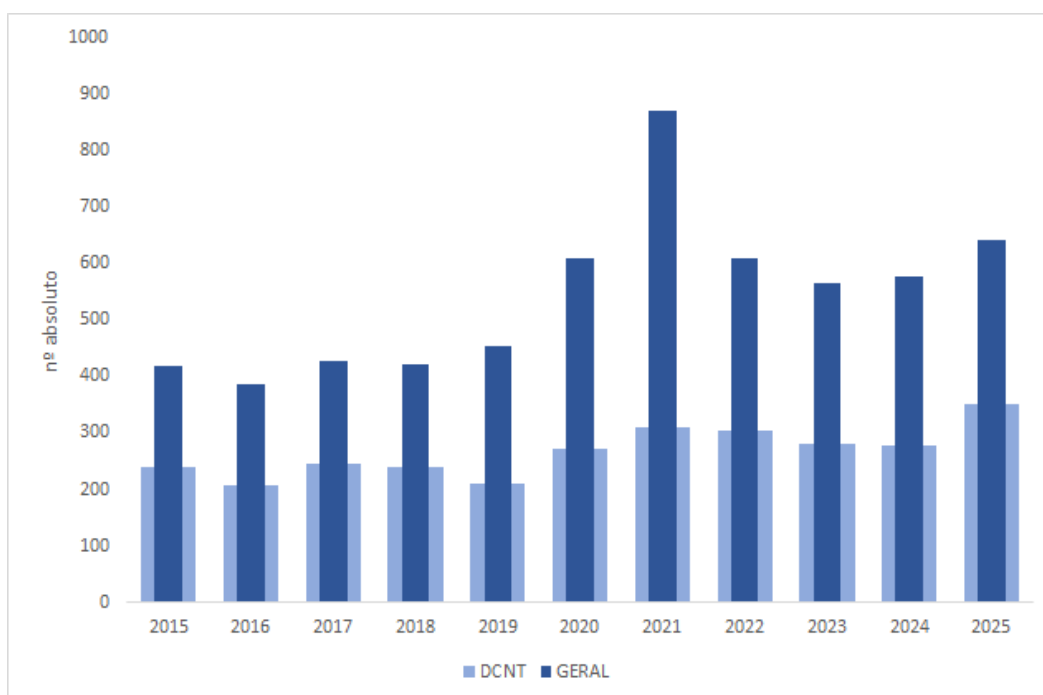
De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do município de Palmas (PALMAS, 2025), no período de 2016 a 2025 foram registrados 5.562 óbitos na faixa etária de 30 a 69 anos, considerando todas as causas. Desses, 2.698 óbitos (48,5%) foram atribuídos às principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Entre os óbitos por DCNT no período analisado, observa-se predominância das neoplasias, responsáveis por 1.185 mortes (43,9%), seguidas pelas doenças do aparelho circulatório, com 1.134 óbitos (42,0%). Em menor proporção, destacam-se o diabetes mellitus, com 255 óbitos (9,4%), e as doenças respiratórias crônicas, responsáveis por 117 mortes (4,3%).

Esse perfil evidencia a expressiva participação das DCNT na mortalidade prematura do município, especialmente das neoplasias e das doenças cardiovasculares, reforçando a importância do fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico oportuno e acompanhamento longitudinal na Atenção Primária à Saúde.



Gráfico 1. Comparação entre óbitos por todas as causas e por principais DCNT na população de 30 a 69 anos. Palmas – TO, 2016–2025.



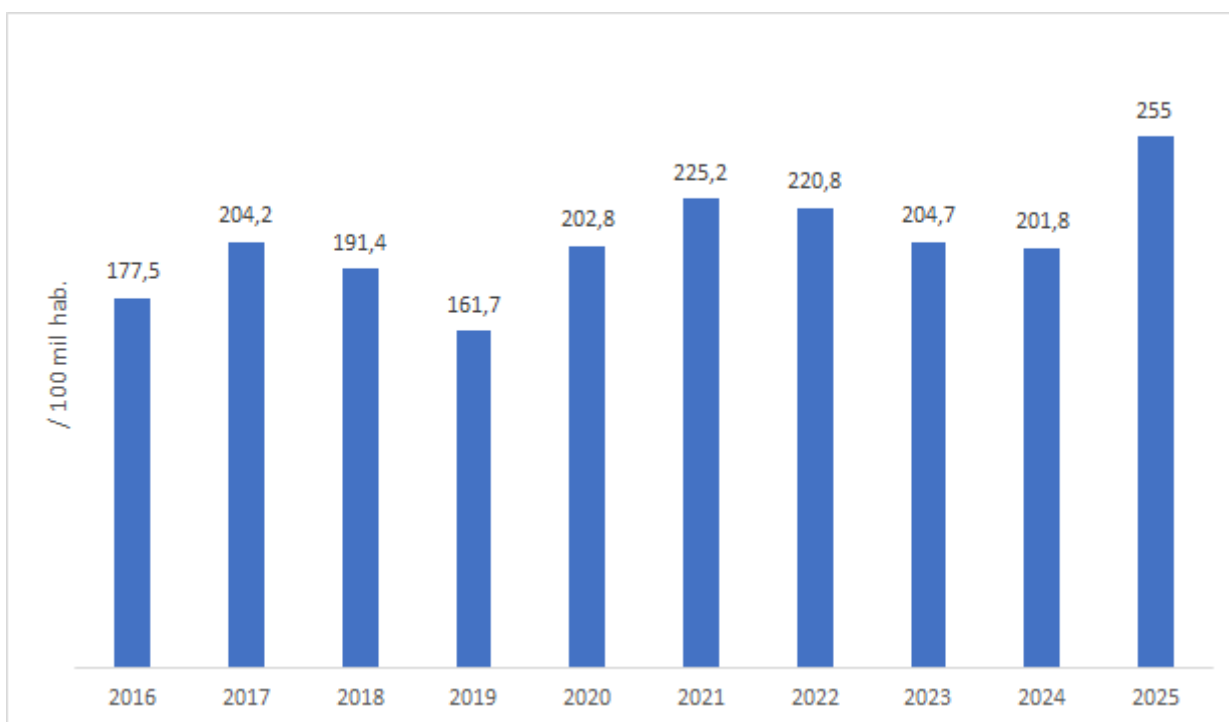
Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

O Gráfico 2 apresenta a Taxa de Mortalidade Prematura pelas quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) — neoplasias, diabetes mellitus, doenças do aparelho circulatório e doenças respiratórias crônicas — entre residentes de Palmas, no período de 2016 a 2025, considerando a população de 30 a 69 anos. A mortalidade prematura nesse grupo etário é amplamente utilizada como indicador para monitorar o impacto das DCNT e orientar políticas públicas de prevenção e controle

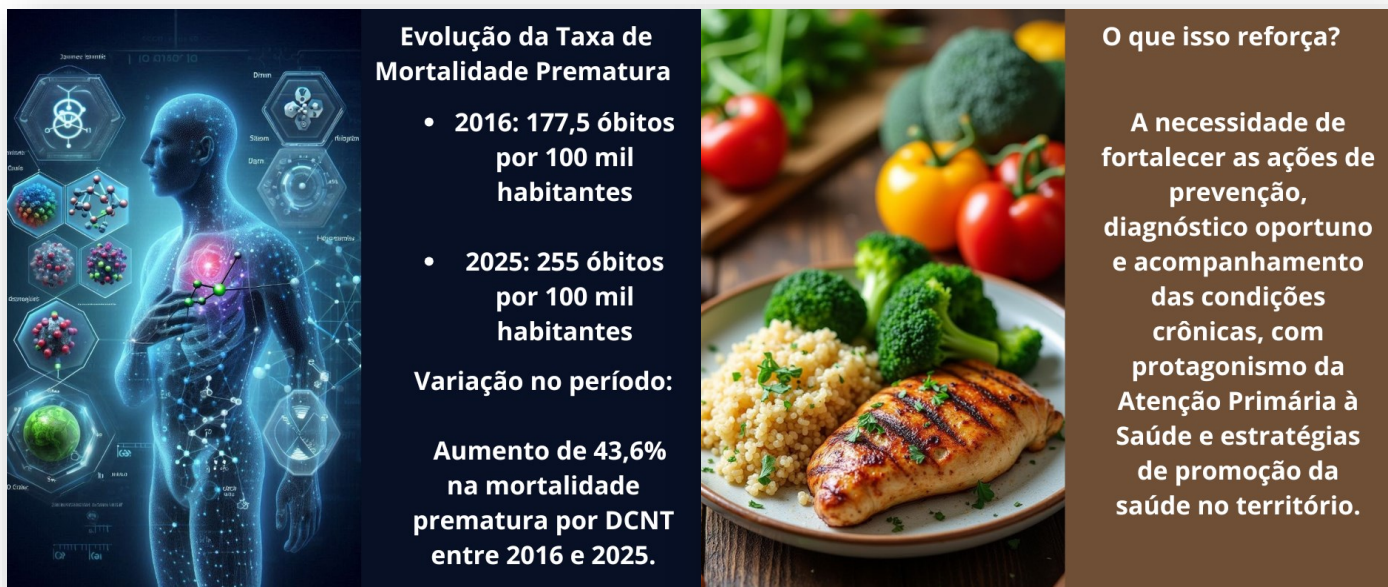
Esse comportamento evidencia a persistente relevância das DCNT na mortalidade prematura do município, reforçando a necessidade de intensificação das ações voltadas à prevenção dos fatores de risco, diagnóstico oportuno e acompanhamento contínuo das condições crônicas, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, bem como do fortalecimento de estratégias intersectoriais de promoção da saúde e vigilância das doenças crônicas.

Ao longo da série histórica, observa-se variação na taxa, com valor inicial de 177,5 óbitos por 100 mil habitantes em 2016, alcançando 255 óbitos por 100 mil habitantes em 2025, o que corresponde a um aumento de 43,6% no período analisado.

Gráfico 2. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (C00-C97, E10-E14, I00-I99, J30-J98), Palmas, 2016-2025



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026



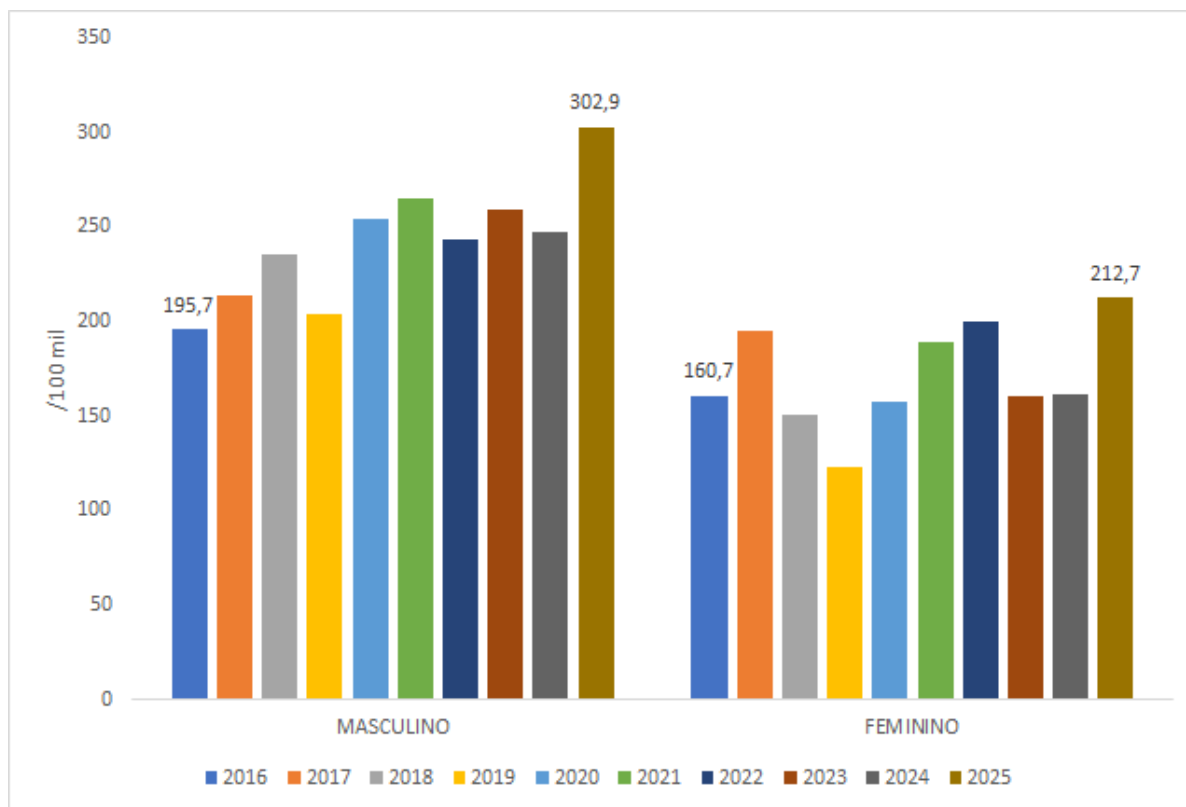
O Gráfico 3 apresenta a Taxa de Mortalidade Prematura (TMP) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) segundo o sexo, entre residentes de Palmas, no período de 2016 a 2025. Observa-se que, entre as mulheres, houve aumento de 32,3% na TMP por DCNT, passando de 160,7 para 212,9 óbitos por 100 mil habitantes. Entre os homens, verifica-se incremento ainda mais expressivo, de 54,7%, com a taxa passando de 195,7 para 302,9 óbitos por 100 mil habitantes no mesmo período.

Destaca-se que, em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, sendo posteriormente caracterizada como pandemia em março do mesmo ano. Nesse contexto, as DCNT foram reconhecidas como importantes comorbidades associadas ao agravamento dos casos de COVID-19, influenciando o padrão de mortalidade observado.

No município, esse cenário refletiu-se em aumento de 24,5% na TMP por DCNT em 2020, em comparação a 2019, seguido por novo incremento de 12,9% em 2021 em relação a 2020 e ainda verifica-se aumento de 17,5%, passando de 204 óbitos por 100 mil habitantes em 2024 para 239,7 óbitos por 100 mil habitantes em 2025.

Esses acréscimos podem estar relacionados tanto aos efeitos diretos da infecção quanto aos impactos indiretos da pandemia, como a sobrecarga dos serviços de saúde, as dificuldades de acesso e a interrupção do acompanhamento contínuo de pessoas com doenças crônicas.

Gráfico 3. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (C00-C97, E10-E14, I00-I99, J30-J98), Palmas, 2016-2025, segundo o sexo.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Homens apresentam maior risco



Entre 2016 e 2025, a mortalidade prematura por DCNT foi mais elevada entre os homens, que registraram 302,9 óbitos por 100 mil habitantes em 2025, com aumento de 54,7% no período.

Entre as mulheres também houve crescimento



A taxa passou de 160,7 para 212,9 óbitos por 100 mil habitantes, representando aumento de 32,3%.



Durante o período da COVID-19, observou-se elevação importante da mortalidade por DCNT:

- +24,5% em 2020 (em relação a 2019)
- +12,9% em 2021 (em relação a 2020)



Por que isso importa?

As doenças crônicas aumentam o risco de agravamento em situações como a COVID-19 e exigem acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde.

O Gráfico 4 apresenta a Taxa de Mortalidade Prematura (TMP) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) entre residentes de Palmas, segundo as quatro principais causas. Ao longo do período analisado, observa-se predominância das neoplasias e das doenças do aparelho circulatório como principais causas de óbito, seguidas pelo diabetes mellitus e pelas doenças respiratórias crônicas.

Entre as DCNT, destacam-se as neoplasias, que ocuparam a primeira posição na maior parte da série histórica. A taxa de mortalidade por essa causa passou de 84,15 para 110,7 óbitos por 100 mil habitantes, representando aumento de 31,5% no período, com pico observado em 2021 (112,2/100 mil habitantes). A partir de 2022, verificou-se tendência de redução progressiva até 2024, embora em 2025 as neoplasias tenham voltado a figurar como principal causa de morte entre as DCNT.

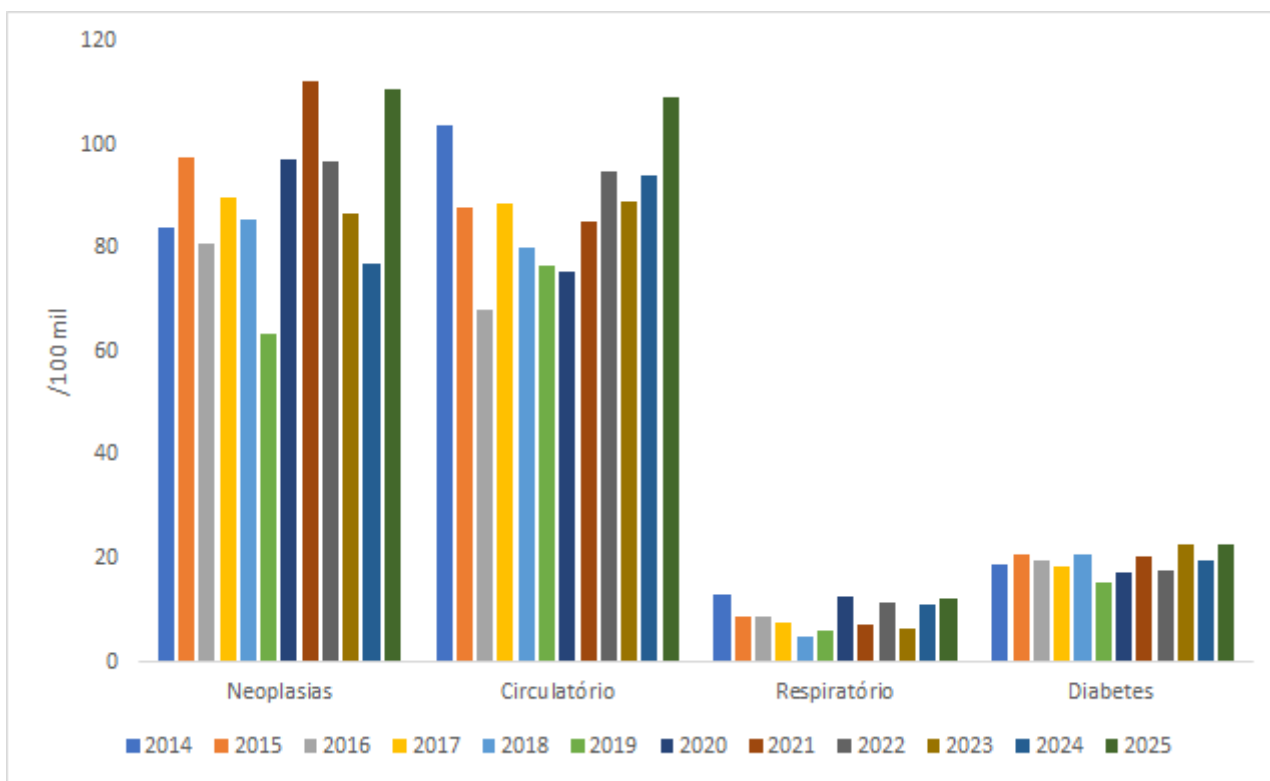
Em relação às demais causas, as doenças respiratórias crônicas apresentaram estabilidade nas taxas de mortalidade ao longo da série histórica, enquanto o diabetes mellitus

registrou discreto aumento, passando de 18,7 para 22,5 óbitos por 100 mil habitantes, correspondente a crescimento de 20,3% no período analisado.

Principais causas:
Neoplasias (câncer) – principal causa na série histórica, com aumento de 31,5% e pico em 2021.
Doenças do aparelho circulatório – permanecem entre as principais causas de morte prematura.
Diabetes mellitus – crescimento discreto (20,3%) no período analisado.
Doenças respiratórias crônicas – taxas estáveis ao longo dos anos.



Gráfico 4. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos), pelas quatro principais DCNT (C00-C97, E10-E14, I00-I99, J30-J98), Palmas, 2016 - 2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Quais doenças mais impactam a mortalidade prematura em Palmas?

Neoplasias (Câncer)

- Principal causa de morte entre as DCNT na maior parte da série histórica
- Aumento de 31,5% na taxa de mortalidade (2016–2025)
- Pico em 2021: 112,2 óbitos por 100 mil habitantes
- Voltou a ocupar a 1ª posição em 2025

Doenças do Aparelho Circulatório

- Mantêm-se entre as principais causas de morte prematura, com grande impacto na mortalidade por DCNT.

Diabetes Mellitus

- Crescimento discreto, passando de 18,7 para 22,5 óbitos por 100 mil habitantes
- Aumento de 20,3% no período.

Doenças Respiratórias Crônicas

- Taxas relativamente estáveis ao longo da série histórica.

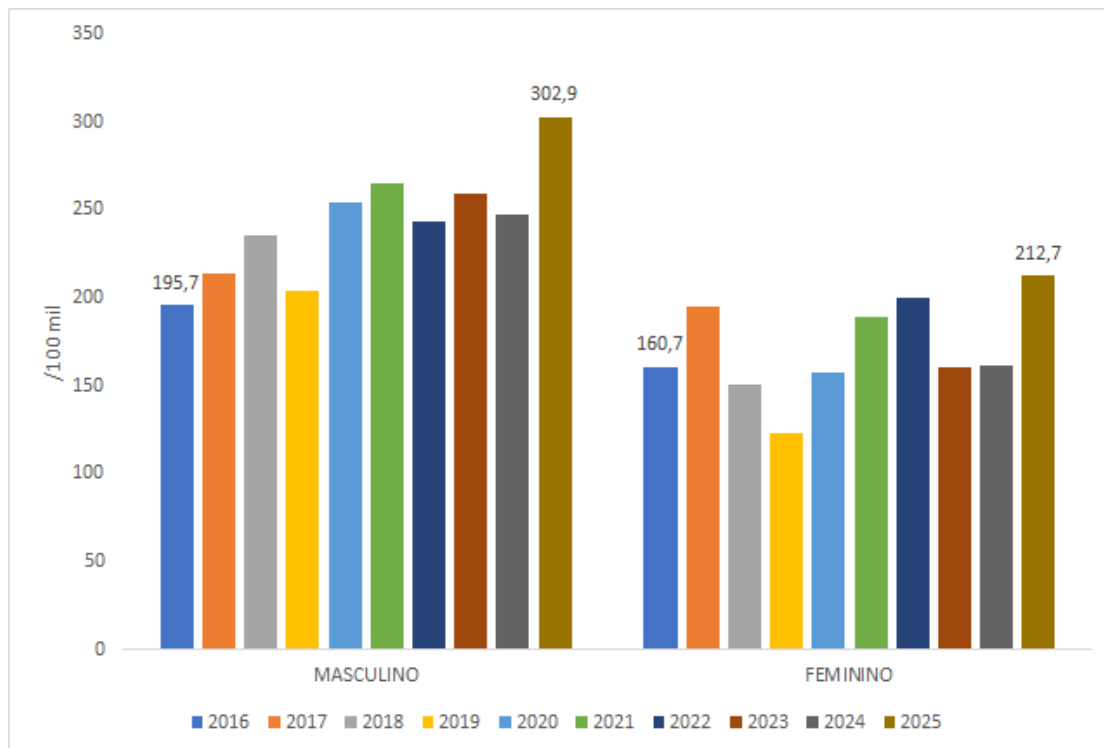
Os Gráficos 5 e 6 apresentam a evolução da Taxa de Mortalidade Prematura (TMP) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) entre residentes de Palmas, considerando o sexo e as faixas etárias entre 30 e 69 anos, no período de 2016 a 2025.

De acordo com o Gráfico 5, a TMP por DCNT manteve-se consistentemente mais elevada entre os homens ao longo de toda a série histórica. Nesse grupo, as taxas apresentaram relativa estabilidade no período analisado. Entre as mulheres, após um período inicial de redução, observou-se aumento de 32,3%, com a taxa passando de 160,7 para 212,7 óbitos por 100 mil habitantes. Considerando o conjunto da população, o município registrou elevação de 43,6% na TMP por DCNT, passando de 177,5 para 255 óbitos por 100 mil habitantes entre 2016 e 2025, evidenciando a

persistência das desigualdades de mortalidade entre os sexos e a tendência de agravamento desse indicador.

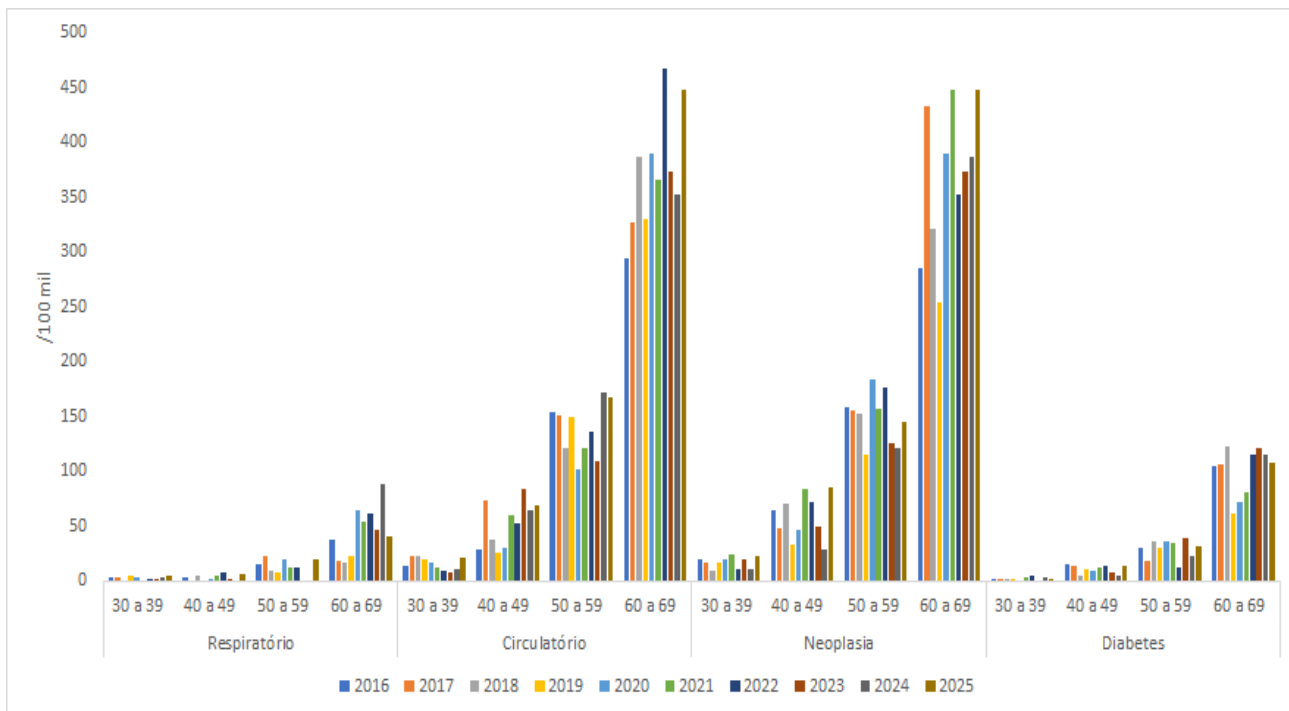
O Gráfico 6, por sua vez, apresenta as taxas de mortalidade ajustadas por idade para as principais DCNT. Observa-se que as neoplasias e as doenças do aparelho circulatório concentraram as maiores taxas de mortalidade em todas as faixas etárias analisadas. Verifica-se ainda aumento progressivo das taxas com o avanço da idade, com destaque para o grupo de 60 a 69 anos, que apresentou a maior concentração de óbitos por DCNT. A utilização de taxas ajustadas por idade permite evidenciar de forma mais precisa as diferenças entre os grupos etários e qualificar a análise do risco de mortalidade associado ao processo de envelhecimento populacional.

Gráfico 5. Taxa de Mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (C00-C97, E10-E14, I00-I99, J30-J98), segundo sexo, em residentes de Palmas, no período de 2016 —2025.




Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Gráfico 6. Taxa ajustada por idade de mortalidade precoce (30 a 69 anos) pelas principais DCNT (C00-C97, E10-E14, I00-I99, J30-J98), em residentes de Palmas, no período de 2016 a 2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026




Neoplasias e doenças do aparelho circulatório concentram as maiores taxas de mortalidade por DCNT.

O risco de morte por essas doenças aumenta progressivamente com a idade.

O grupo de 60 a 69 anos apresenta a maior concentração de óbitos.

As taxas ajustadas por idade permitem comparar os grupos etários de forma mais precisa.



Ampliar o rastreamento e o diagnóstico precoce de neoplasias e doenças cardiovasculares.

Monitorar e controlar fatores de risco (HAS, diabetes, tabagismo, obesidade e sedentarismo).

Fortalecer o acompanhamento e a busca ativa de pessoas com DCNT no território.

Utilizar dados do território para planejar e priorizar ações de cuidado.

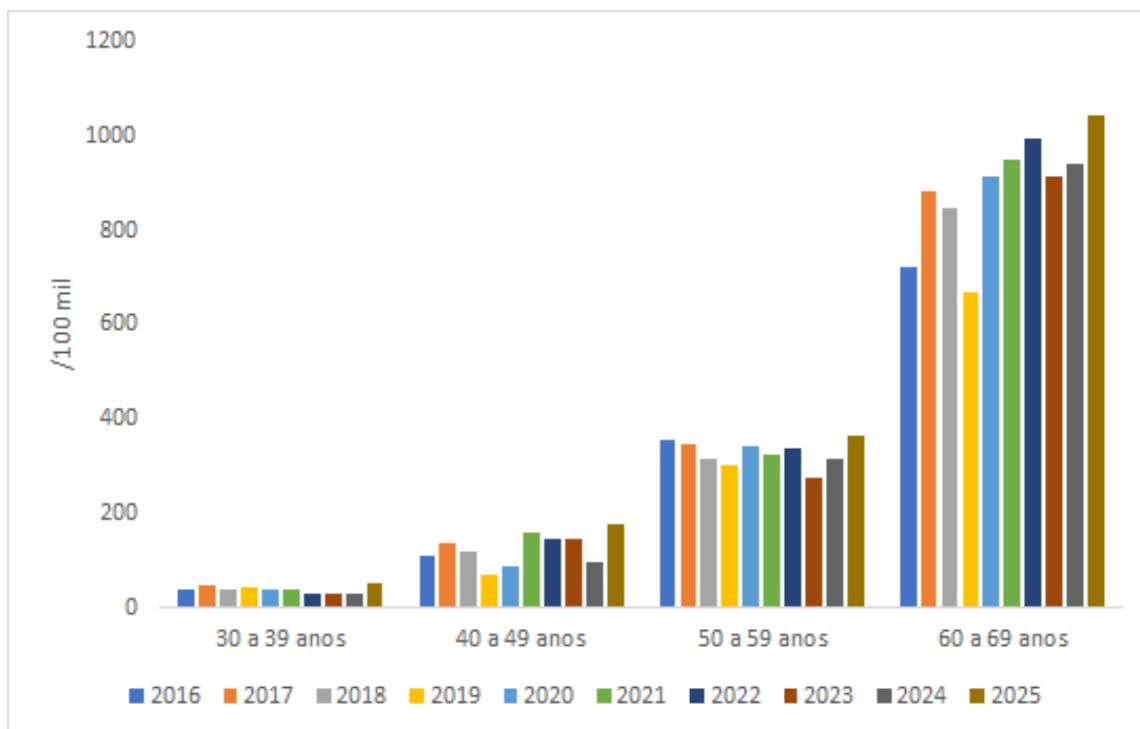
Conforme apresentado no Gráfico 7, a Taxa de Mortalidade Prematura (TMP) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) manteve-se significativamente mais elevada na faixa etária de 60 a 69 anos ao longo de todo o período analisado. Em 2024, a taxa observada nesse grupo foi 197% superior à registrada entre indivíduos de 50 a 59 anos, enquanto esta, por sua vez, foi 223% maior do que a verificada na faixa de 40 a 49 anos, evidenciando o aumento progressivo do risco de morte prematura com o avanço da idade.

No período de 2015 a 2024, observa-se tendência de redução das taxas em todas as faixas etárias, indicando avanços no enfrentamento das DCNT.

A faixa de 60 a 69 anos apresentou redução de 2,8%, enquanto entre 50 e 59 anos a diminuição foi de 14,6%. Entre os indivíduos de 40 a 49 anos, a queda alcançou 29,1%, e na faixa de 30 a 39 anos foi registrada a maior redução, de 51,4%.

Esse padrão sugere melhora progressiva nos indicadores de mortalidade prematura, especialmente entre os grupos mais jovens, possivelmente associada à ampliação das ações de prevenção, maior acesso aos serviços de saúde e avanços no manejo dos fatores de risco relacionados às DCNT.

Gráfico 7. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (C00-C97, E10-E14, I00-I99, J30-J98), segundo a faixa etária, em residentes de Palmas, 2016 a 2025



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Doenças Circulatórias

Durante o período analisado, foram registrados 1.134 óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório, correspondendo a 42,1% de todas as mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no município de Palmas, configurando-se como o principal grupo de causas de óbito por DCNT no território.

A análise da Taxa de Mortalidade Prematura (TMP) por faixa etária (Gráfico 8) evidencia que a maior concentração de óbitos ocorreu de forma consistente entre indivíduos de 60 a 69 anos. Entre 2016 e 2025, a TMP geral por doenças do aparelho circulatório apresentou aumento de 60,3%, passando de 68,1 para 109,2 por 100 mil habitantes. Esse crescimento foi observado em todas as faixas etárias, com destaque para o grupo de 40 a 49 anos, que registrou elevação de 136% (de 29,4 para 69,4 por 100 mil habitantes), e para a faixa de 60 a 69 anos, com aumento de 51,5% (de 295,1 para 447,3 por 100 mil habitantes).

Quanto à distribuição por sexo (Gráfico 9), a TMP por doenças do aparelho circulatório manteve-se consistentemente mais elevada entre os homens ao longo de todo o período analisado.

Entre os indivíduos do sexo masculino, a taxa apresentou crescimento de 57,3%, passando de 89,8 para 141,3 por 100 mil habitantes. Entre as mulheres, observou-se aumento de 68,7%, com a taxa variando de 48 para 81 por 100 mil habitantes.

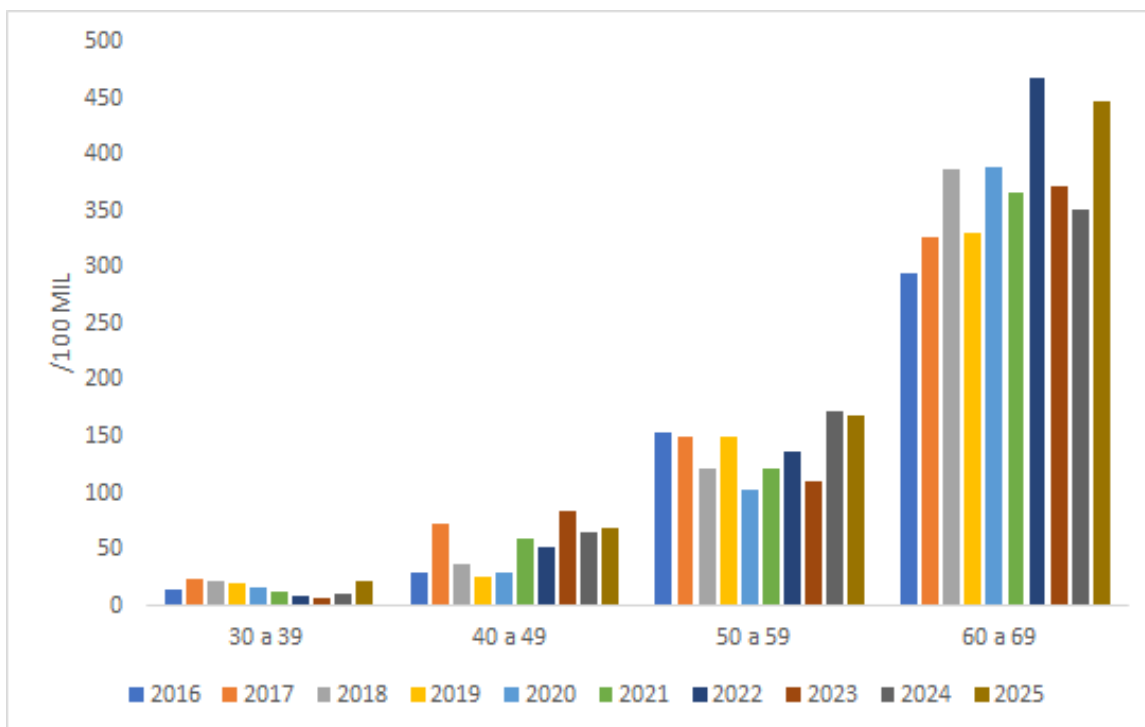
Esse cenário reforça a expressiva carga das doenças cardiovasculares na mortalidade prematura do município, evidenciando a necessidade de intensificar ações de prevenção,

diagnóstico precoce e controle dos fatores de risco na Atenção Primária à Saúde, especialmente entre a população masculina.

Estratégias voltadas à redução do tabagismo, promoção da atividade física, alimentação saudável, controle da hipertensão e do diabetes, bem como à ampliação do acompanhamento longitudinal das pessoas com fatores de risco, são fundamentais para a redução desse agravo no território.

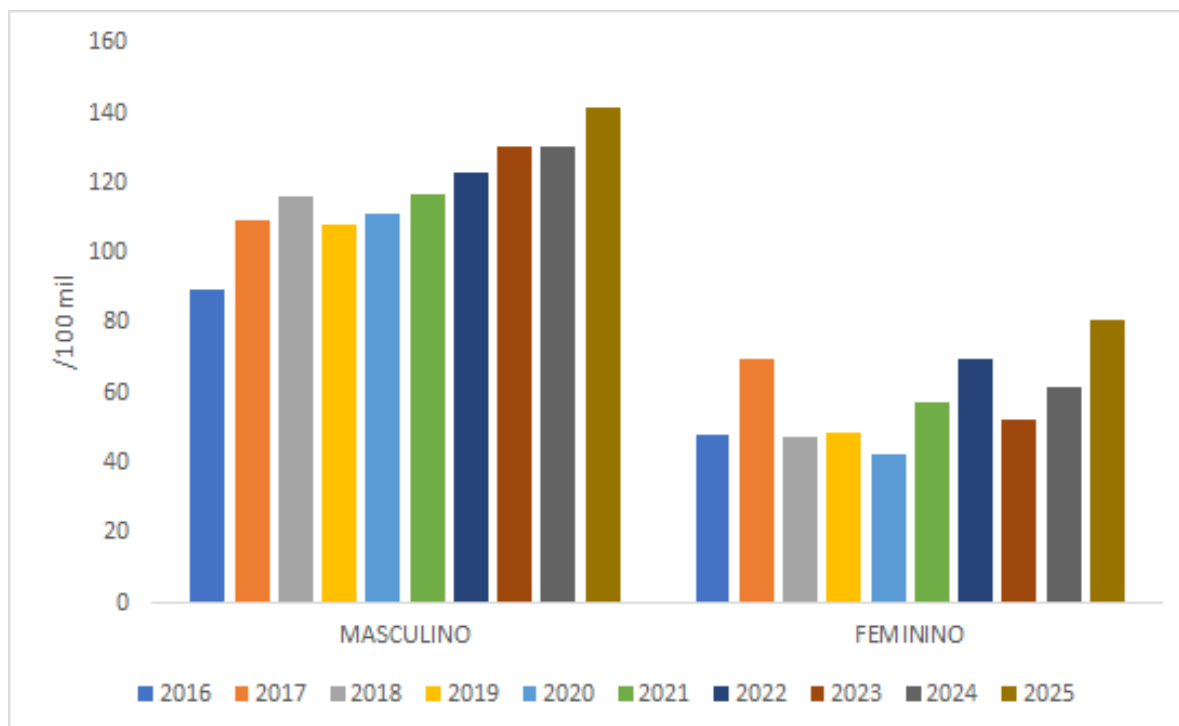


Gráfico 8. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Doenças Circulatórias, segundo a faixa etária, em residentes de Palmas, 2016 a 2025



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Gráfico 9. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Doenças Circulatórias, segundo o sexo, em residentes de Palmas, 2015 a 2024.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Neoplasias

No período analisado, foram registrados 1.185 óbitos por neoplasias, correspondendo a 44% das mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), configurando-se como uma das principais causas de mortalidade prematura no município.

A análise da Taxa de Mortalidade Prematura (TMP) por neoplasias, segundo faixa etária (Gráfico 10), evidencia que a maior concentração de óbitos ocorreu de forma consistente entre indivíduos de 60 a 69 anos, padrão semelhante ao observado para outras DCNT. Entre 2016 e 2025, a TMP apresentou aumento de 36,6%, passando de 81 para 110,7 óbitos por 100 mil habitantes. Na faixa de 60 a 69 anos, o crescimento foi ainda mais expressivo, com elevação de 66,1%, variando de 285,5 para 447,3 por 100 mil habitantes. Em contraste, a faixa etária de 50 a 59 anos apresentou redução de 8,6%, com a taxa passando de 158,6 para 144,7 por 100 mil habitantes.

Quanto à distribuição por sexo (Gráfico 11), observa-se que, até 2018, as taxas foram inferiores ou semelhantes entre os homens em relação às mulheres. A partir desse período, verificou-se alternância entre os sexos, encerrando a série histórica com maior taxa entre os homens. No período analisado, a TMP por neoplasias entre homens apresentou aumento de 56,5%, passando de 75,4 para 118 por 100 mil habitantes, enquanto entre as mulheres o crescimento foi de 21,1%, variando de 86,1 para 104,3 por 100 mil habitantes.

De forma geral, os dados indicam aumento da mortalidade prematura por neoplasias no município, com maior impacto nas faixas etárias mais avançadas e tendência recente de elevação entre os homens, reforçando a importância de ampliar ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce na Atenção Primária à Saúde.

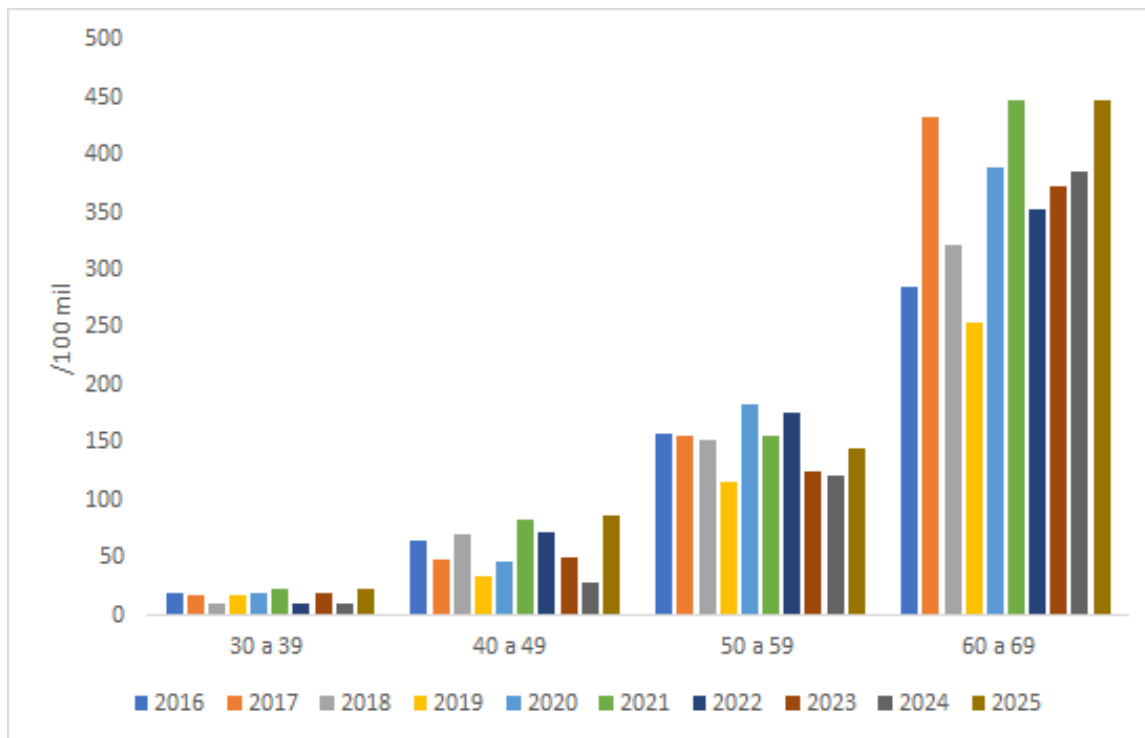


- 1.185 óbitos por neoplasias, correspondendo a 44% das mortes por DCNT no período analisado.
- A Taxa de Mortalidade Prematura aumentou 36,6% entre 2016 e 2025 (de 81 para 110,7/100 mil habitantes).



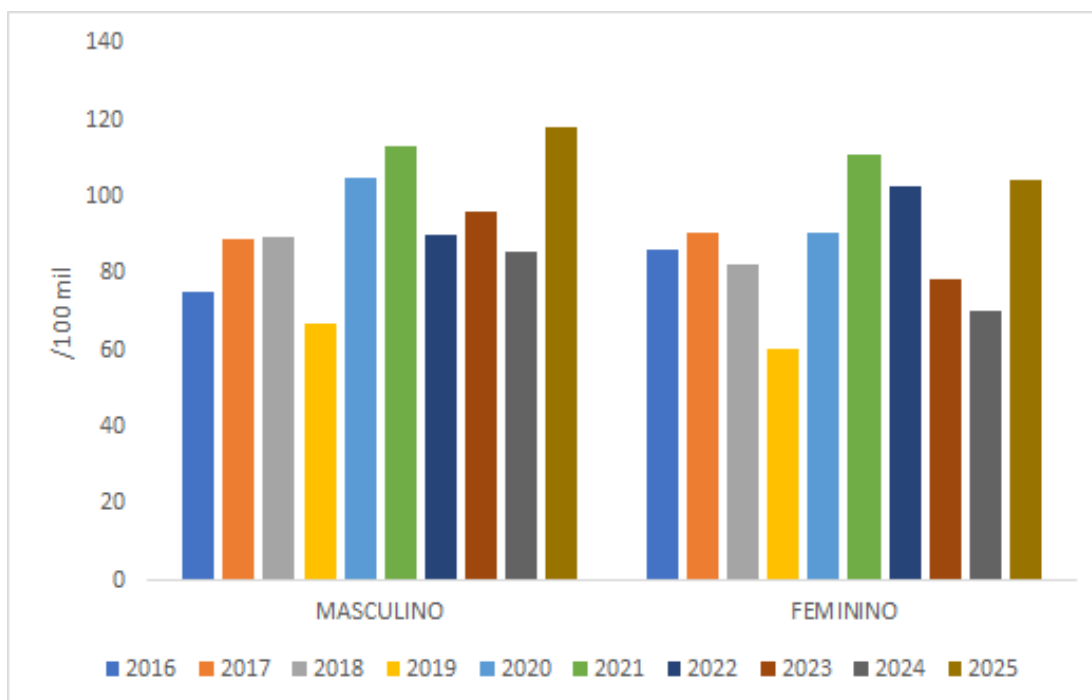
- A maior concentração de óbitos ocorre entre 60 e 69 anos, com aumento de 66,1% na taxa.
- A mortalidade apresentou crescimento mais acentuado entre os homens (+56,5%) em comparação às mulheres (+21,1%).

Gráfico 10. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Neoplasias, segundo a faixa etária, em residentes de Palmas, no período de 2016 - 2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Gráfico 11. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Neoplasias, segundo o sexo, residentes de Palmas, no período de 2016 - 2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

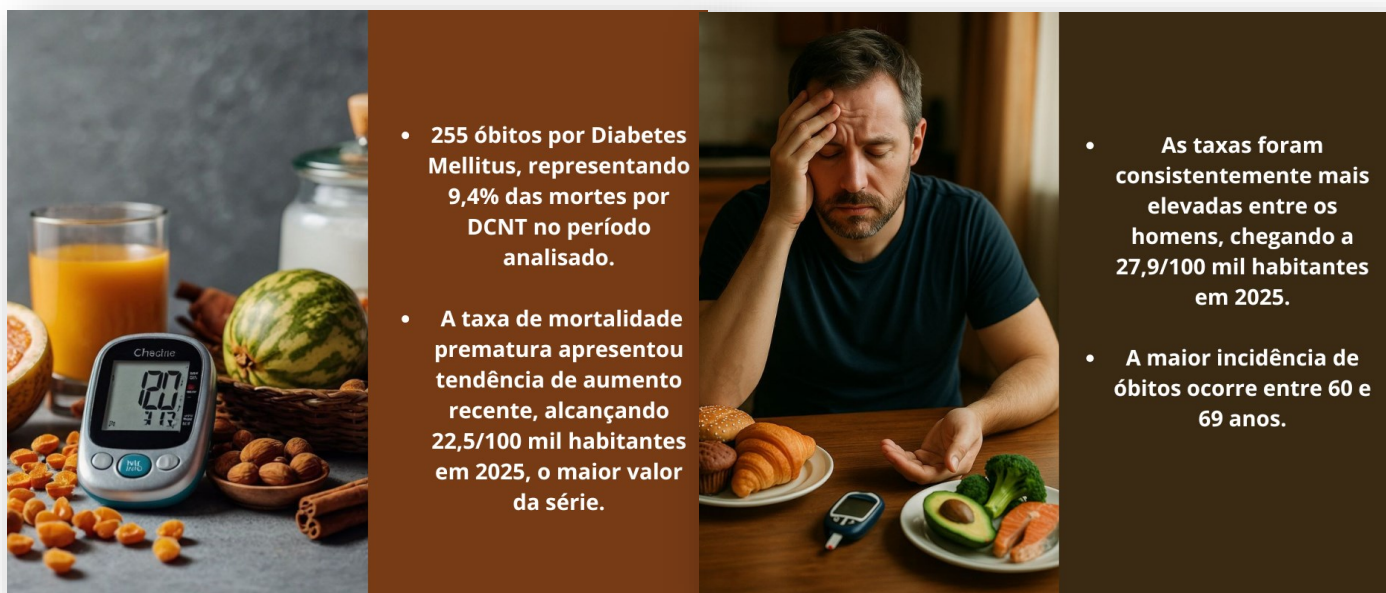
Diabetes Mellitus

Entre 2016 e 2025, a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Diabetes Mellitus em residentes de Palmas apresentou comportamento oscilante, com tendência de aumento nos anos mais recentes. Após redução inicial entre 2016 e 2019, quando a taxa atingiu um dos menores valores da série, observou-se crescimento progressivo a partir de 2020, alcançando 22,5 óbitos por 100 mil habitantes em 2025, o maior registro do período.

Ao longo da série histórica, verifica-se predominância de taxas mais elevadas entre os homens, que apresentaram aumento expressivo a partir de 2018, atingindo 27,9 por 100 mil habitantes em 2025. Entre as mulheres, apesar de oscilações ao longo dos anos, as taxas permaneceram inferiores às masculinas, encerrando o período em 17,8 por 100 mil habitantes.

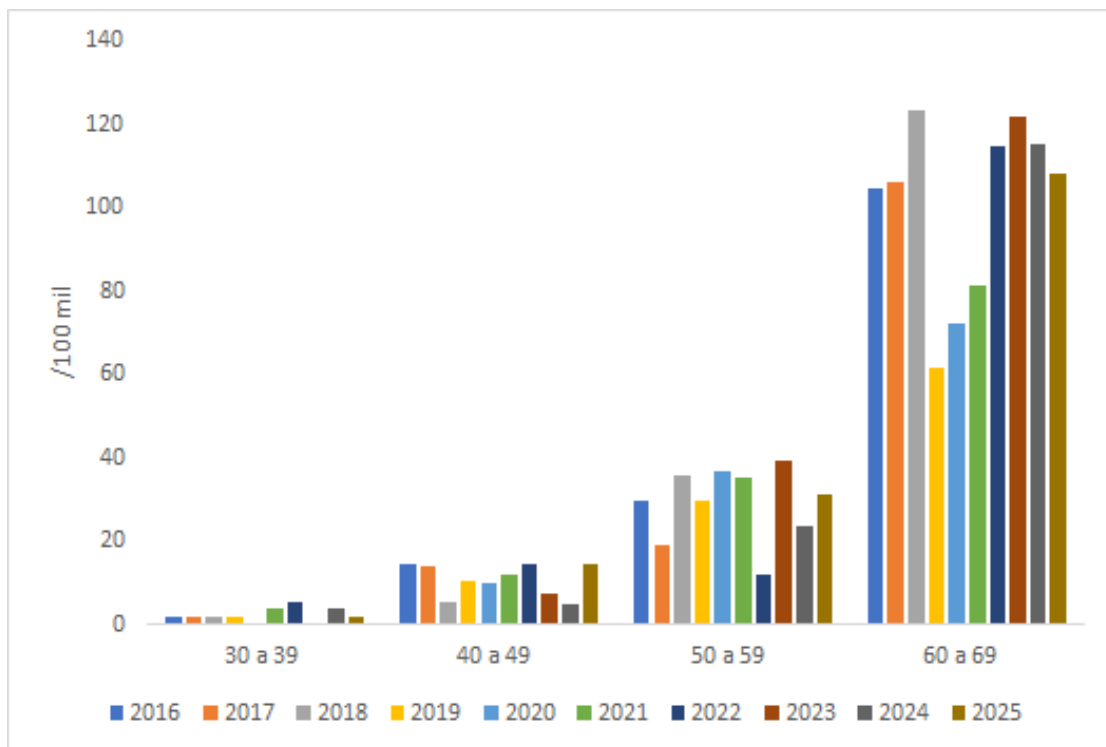
A partir de 2020, observa-se ampliação do diferencial entre os sexos e incremento das taxas gerais, possivelmente associado a impactos indiretos da pandemia na assistência às condições crônicas, como interrupção do acompanhamento e dificuldades no controle clínico.

No período analisado, foram registrados 255 óbitos por Diabetes Mellitus, correspondendo a 9,4% das mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no município. Em relação à distribuição por faixa etária, a maior incidência de óbitos ocorreu entre indivíduos de 60 a 69 anos, padrão semelhante ao observado para outras DCNT. Apesar disso, a taxa global apresentou discreta redução de 4,8%, passando de 20,6 para 19,6 por 100 mil habitantes, sem variações significativas entre as faixas etárias, apenas oscilações pontuais ao longo da série.



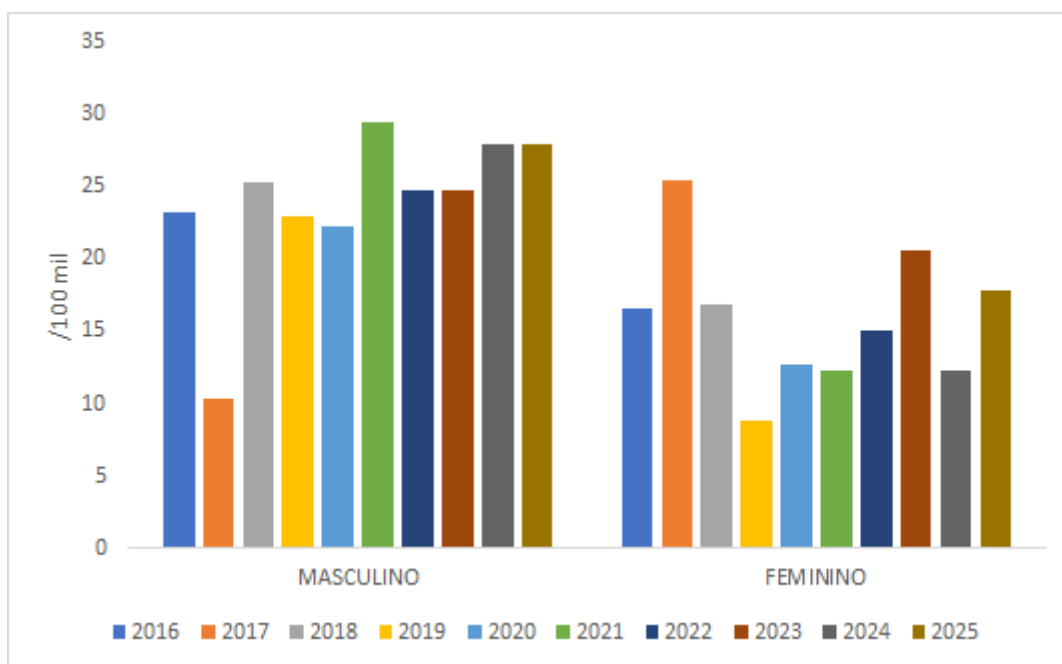
- 255 óbitos por Diabetes Mellitus, representando 9,4% das mortes por DCNT no período analisado.
- A taxa de mortalidade prematura apresentou tendência de aumento recente, alcançando 22,5/100 mil habitantes em 2025, o maior valor da série.
- As taxas foram consistentemente mais elevadas entre os homens, chegando a 27,9/100 mil habitantes em 2025.
- A maior incidência de óbitos ocorre entre 60 e 69 anos.

Gráfico 12. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Diabetes Mellitus, segundo a faixa etária, em residentes de Palmas, no período de 2016 - 2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Gráfico 13. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Diabetes Mellitus, segundo o sexo, residentes de Palmas, no período de 2016 - 2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Doenças Respiratórias Crônicas

No período analisado (2016–2025), foram registrados 117 óbitos por Doenças Respiratórias Crônicas, correspondendo a 4,3% das mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). A Taxa de Mortalidade Prematura (TMP) apresentou maior concentração na faixa etária de 60 a 69 anos, padrão esperado para esse grupo de doenças.

Ao longo da série, observa-se redução global de 40,7% na taxa de mortalidade, que passou de 8,6 para 5,1 óbitos por 100 mil habitantes, sendo este o menor valor registrado em 2025. A evolução anual mostrou comportamento oscilante, com redução até 2018, aumento expressivo em 2020, novas variações entre 2021 e 2024 e queda acentuada em 2025. Destaca-se ainda que não houve registros de óbitos nas faixas de 50 a 59 anos em 2023 e 2024, e na faixa de 40 a 49 anos em 2024.

Quanto ao sexo, houve inversão inicial em 2016 e 2017, com maiores taxas entre mulheres. A partir de 2018, observa-se comportamento semelhante entre os sexos, embora com alternância ao longo dos anos. Destaca-se o pico feminino em 2024 (17,8/100 mil) e, posteriormente, elevação importante entre homens em 2025, cuja taxa aumentou 53,5% em relação ao início da série, atingindo 15,5/100 mil, enquanto entre mulheres houve redução para 9,6/100 mil.

De forma geral, o período evidencia instabilidade anual nas taxas, com picos pontuais e ausência de tendência crescente sustentada.



- 117 óbitos registrados no período, correspondendo a 4,3% das mortes por DCNT em residentes de Palmas.

Queda importante na mortalidade:

- A taxa reduziu 40,7%, passando de 8,6 para 5,1 óbitos por 100 mil habitantes, sendo 2025 o menor valor da série.

Faixa etária mais afetada:

- Maior concentração de óbitos entre 60 a 69 anos, padrão esperado para doenças crônicas.



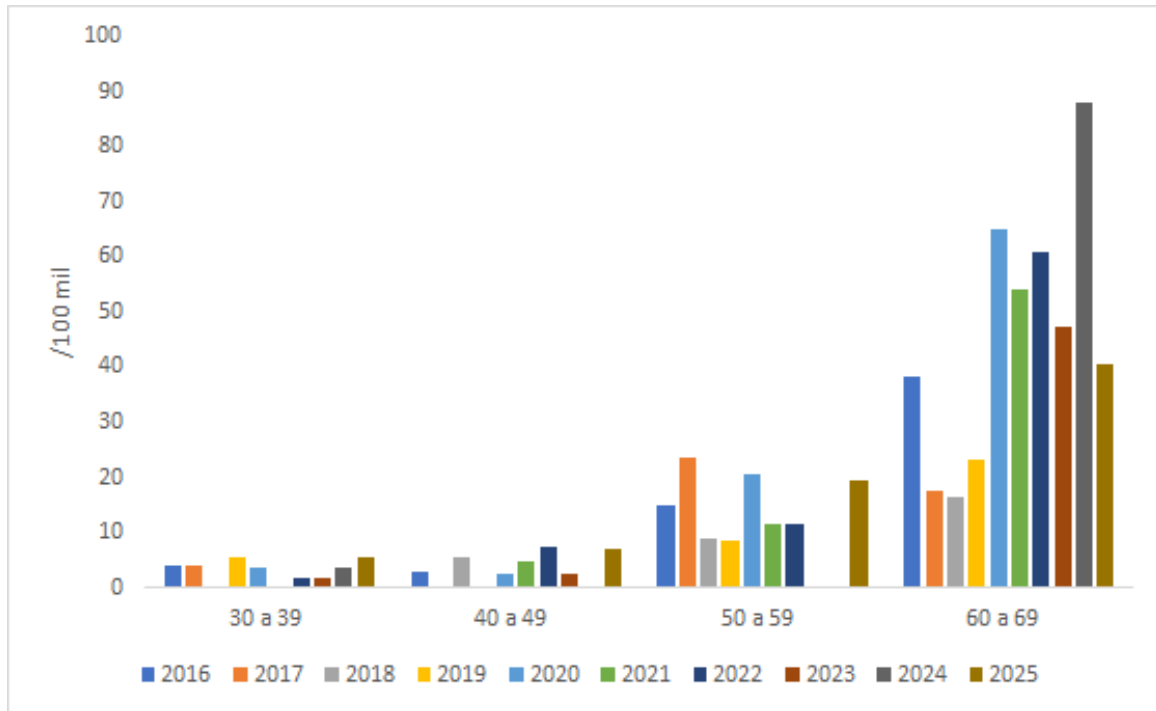
Faixas sem registro recente:

- 50–59 anos: sem óbitos em 2023 e 2024
- 40–49 anos: sem registros em 2024

Diferenças entre homens e mulheres:

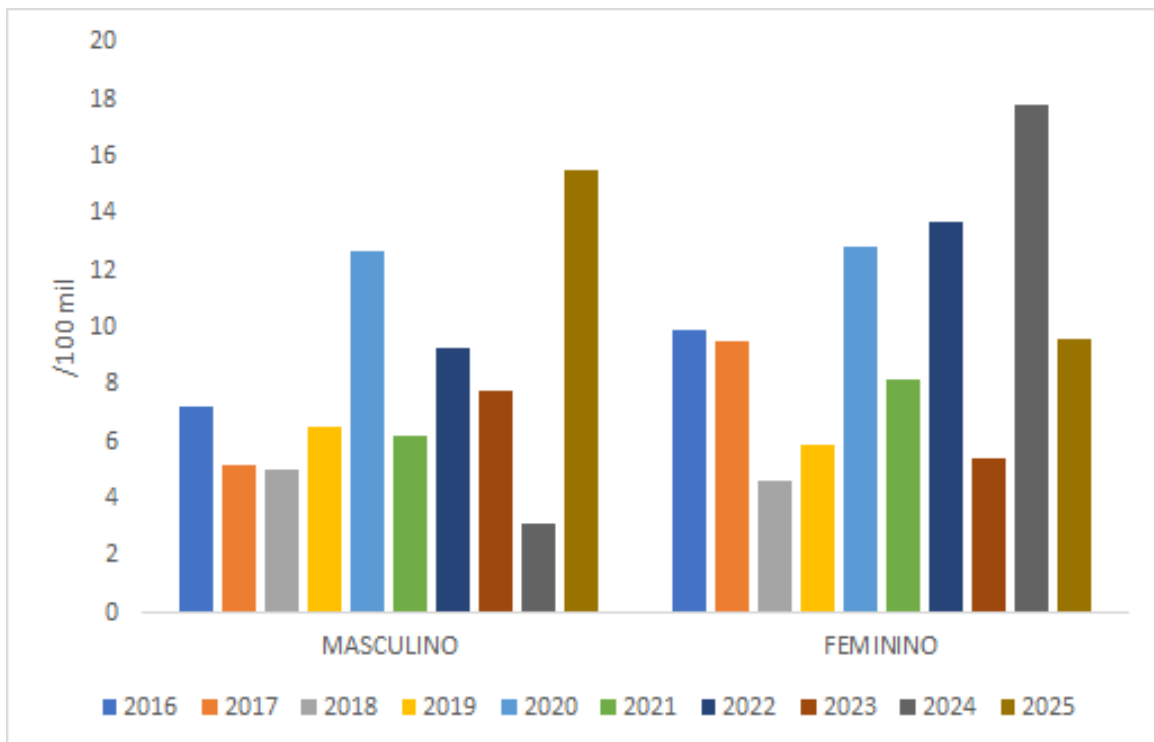
- 2016–2017: taxas maiores entre mulheres
- 2024: pico feminino (17,8/100 mil)
- 2025: aumento expressivo entre homens (15,5/100 mil)

Gráfico 14. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Doenças Respiratórias Crônicas, segundo a faixa etária, em residentes de Palmas, no período de 2016 - 2025.



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Gráfico 14. Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Doenças Respiratórias



Fonte: SIM, Palmas. Atualizado em 14/02/2026

Considerações finais

A análise da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em residentes de Palmas evidencia que essas condições permanecem como importante causa de óbito evitável no município, refletindo o impacto de fatores de risco modificáveis, condições de vida e acesso oportuno às ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde.

Observa-se, ao longo da série analisada, comportamento heterogêneo entre os diferentes grupos de causas, com oscilações nas taxas anuais, porém mantendo-se como principais contribuintes para a mortalidade prematura as doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas. Em diversos momentos, destaca-se também maior magnitude das taxas entre homens, padrão amplamente descrito na literatura e frequentemente associado a maior exposição a fatores de risco, menor procura por serviços de saúde e diagnóstico tardio.

Os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde, especialmente na identificação precoce, acompanhamento longitudinal e controle adequado das condições crônicas.

Estratégias voltadas à promoção de hábitos saudáveis, redução do tabagismo, incentivo à alimentação adequada, prática de atividade física e controle de fatores metabólicos são fundamentais para reduzir o risco de complicações e óbitos precoces.

Adicionalmente, destaca-se a importância da qualificação contínua dos sistemas de informação em saúde, garantindo maior completude e oportunidade dos registros, bem como do monitoramento sistemático dos indicadores, subsidiando a tomada de decisão e o planejamento de intervenções direcionadas nos territórios.

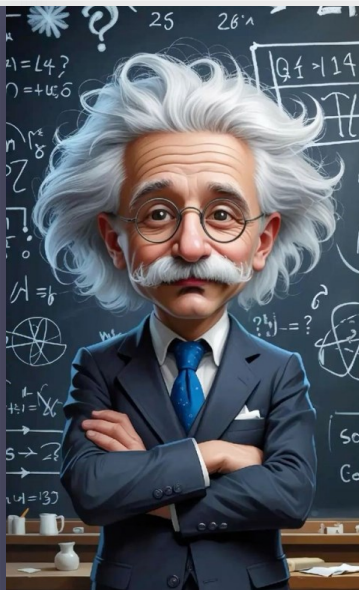
Dessa forma, o enfrentamento da mortalidade prematura por DCNT demanda ações integradas entre vigilância em saúde, atenção primária e gestão, com foco na prevenção, diagnóstico oportuno e cuidado integral, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população e para a redução de mortes evitáveis.



Reduzir a mortalidade prematura por DCNT exige ações contínuas e integradas de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico oportuno e cuidado longitudinal na Atenção Primária, fortalecendo a capacidade do sistema de saúde em evitar mortes evitáveis.”



As DCNT permanecem como importante causa de morte precoce entre adultos de 30 a 69 anos, destacando-se principalmente doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas.



Maior impacto entre homens:
Em grande parte da série, as taxas foram mais elevadas no sexo masculino, refletindo maior exposição a fatores de risco e menor procura pelos serviços de saúde.



Comportamento das taxas:
Ao longo do período, observa-se oscilações anuais nas taxas de mortalidade, sem padrão uniforme entre os diferentes grupos de causas.



Papel estratégico da Atenção Primária à Saúde:
A identificação precoce, o acompanhamento longitudinal e o controle adequado das condições crônicas são fundamentais para reduzir complicações e mortes evitáveis.



Prevenção é chave:
A redução da mortalidade prematura depende do fortalecimento de ações de promoção da saúde, incentivo à alimentação saudável, atividade física, controle do tabagismo e manejo adequado dos fatores de risco.



Vigilância e monitoramento contínuo:
O acompanhamento sistemático dos indicadores e a qualificação dos registros em saúde são essenciais para orientar decisões e direcionar estratégias nos territórios.

REFERÊNCIAS

1. 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] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.
- 2 MALTA, D. C. **Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, 23(4):599-608, out-dez 2014. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/ress/v23n4/2237-9622-ress-23-04-00599.pdf>> Acesso em 19 de jan de 2021
3. PALMAS. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Vigilância do Óbito. Sistema de Informação de Mortalidade, 2023.
4. Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica em Saúde. Gerência de Vigilância Epidemiológica em Saúde. Coordenadoria de Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de Doenças e Agravos não Transmissíveis de Palmas, Tocantins 2025 – 2030**. Palmas, 2025.
5. WHO. World Health Organization. **WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco**. Geneva: WHO, 2011 apud BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico** /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

PARA MAIS INFORMAÇÕES:

cdant.palmas@gmail.com

Contato: 3212-7902



Secretaria
Municipal
de **Saúde**

PALMAS
P R E F E I T U R A

