

**RODRIGO HENRIQUE BEDIN KELLER**

**DESCRIÇÃO DA MORTALIDADE EM SANTA CATARINA  
NO PERÍODO DE 1980 A 1995 : CRÍTICA À TEORIA DA  
TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA**

Trabalho apresentado à Universidade  
Federal de Santa Catarina, para a  
conclusão do Curso de Graduação em  
Medicina.

**FLORIANÓPOLIS – SANTA CATARINA**

**2001**

**RODRIGO HENRIQUE BEDIN KELLER**

**DESCRIÇÃO DA MORTALIDADE EM SANTA CATARINA  
NO PERÍODO DE 1980 A 1995 : CRÍTICA À TEORIA DA  
TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA**

**Trabalho apresentado à Universidade  
Federal de Santa Catarina, para a  
conclusão do Curso de Graduação em  
Medicina.**

**Coordenador do curso : Prof. Dr. Edson José Cardoso  
Orientador : Prof. MPH. Fúlvio Borges Nedel**

**FLORIANÓPOLIS – SANTA CATARINA**

**2001**

## **AGRADECIMENTOS**

**À minha mãe, Vera, pelo afeto, suporte e estímulo durante toda a minha vida.**

**Ao meu pai, Aurélio. Modelo de caráter e princípios, ensinou-me a ter espírito crítico sempre.**

**Ao meu mestre, amigo e orientador, Fúlvio, pelo incentivo e auxílio, e por fazer-me enxergar a medicina com visão mais abrangente e menos biologicista.**

**A Pedro Luiz Schmidt, verdadeiro médico, ensinou-me o sentido da palavra humanidade na medicina.**

**Aos meus colegas e grandes amigos, Flávio, Conrado, Rodrigo e André, que tornaram esta travessia um grande barato.**

**Agradecimentos eternos ao meu grande amigo Matheus Pacheco de Andrade. Quando tudo parecia irremediavelmente perdido, seu estímulo e colaboração foram cruciais. Meu chapa, este trabalho também é seu.**

**A John, Paul, Gerge e Ringo. Fab four ever.**

**A Stanley Kubrick, o iluminado.**

**A Alan Moore, o elemental.**

**Este trabalho é especialmente dedicado a Arnaldo Baptista.**

# ÍNDICE

1. Introdução .....	1
2. Objetivos .....	3
3. Método .....	4
4. Resultados .....	13
5. Discussão .....	25
6. Conclusões .....	29
7. Referências.....	30

# 1. INTRODUÇÃO

O estudo da mortalidade em uma população, apesar da dependência da qualidade de registro de dados vitais <sup>1-6</sup>, resulta em informações de grande valia dentro da Epidemiologia <sup>7</sup>. A análise destes dados e seu comportamento ao longo dos anos, permite avaliações do estado geral de salubridade, bem como noções indiretas sobre condições sanitárias, educacionais, sócio-econômicas, acesso e qualidade do sistema de saúde <sup>6, 8-12</sup>. Os padrões de mortalidade, suas variações sobre faixa etária e sexo, possibilitam o planejamento de ações muito mais racionais, ao tornar a aplicação de recursos públicos coerente com a realidade.<sup>1-3, 5</sup>

Elemento básico da Epidemiologia, o estudo da mortalidade vem novamente ganhando força nas últimas décadas pela variação nos padrões deste indicador em diferentes populações.<sup>7</sup> Variações estas que transformam o perfil demográfico e requerem mudanças nas políticas e ações de saúde.<sup>13-14</sup>

Neste século, o mundo tem testemunhado uma queda proeminente da mortalidade geral, e também uma alteração em suas características.<sup>11, 13, 14</sup> Segundo Murray, C e Chen, L <sup>11</sup> no mundo em desenvolvimento este declínio a partir da metade deste século é ainda mais notável, por acontecer e ainda estar acontecendo em velocidade maior do que em países desenvolvidos em seu período similar de melhora das taxas de mortalidade.

O Estado de Santa Catarina tem sofrido importantes transformações nas últimas duas décadas, o que faz prever uma mudança no perfil de mortalidade da sua população. Peixoto, em trabalho anterior <sup>28</sup>, estuda essas

mudanças com base no indicador Anos Potenciais de Vida Perdidos e, com menos detalhes, apresenta alguns resultados sobre a mortalidade.

Neste trabalho, descreveremos a mortalidade dos residentes no Estado de Catarina no período de 1980 a 1995 e sua evolução segundo a classificação proposta por Murray e Lopez <sup>2, 9</sup> e modificada por Nedel <sup>3</sup> em relação a três grandes grupos de enfermidades (doenças transmissíveis, maternas, peri-natais e nutricionais; doenças não-transmissíveis e lesões), alguns subgrupos e algumas causas específicas selecionadas, bem como suas variações em cinco faixas etárias.

Essa classificação tenta agrupar as causas com base na teoria de transição epidemiológica proposta por Omran <sup>10</sup> em 1971, onde o grupo I se relaciona às fases iniciais do processo de transição e o grupo II às fases mais avançadas. As lesões formam um grupo à parte por sua natureza diferente do restante da morbidade e por não haver um padrão explicado pela teoria de transição epidemiológica <sup>3</sup>.

Desta forma, descreveremos a distribuição da taxa de óbitos durante estes anos e discutiremos seu comportamento no contexto da teoria da transição epidemiológica.

## **2. OBJETIVOS**

Descrever a mortalidade da população residente no Estado de Santa Catarina por causas e faixa etária no período de 1980 a 1995 e discutir seu comportamento no contexto da teoria da transição epidemiológica.

### 3. MÉTODO

#### 3.1 - Marco Teórico

Em 1971, Omran <sup>10</sup> apresenta o conceito de Transição Epidemiológica, como forma de entender a diminuição e a mudança no padrão de mortalidade com o passar dos tempos, a partir do trabalho de Frederiksen (apud Barreto <sup>17</sup>) sobre a teoria da Transição Demográfica, com a idéia central de que as nações ao galgarem melhorias em suas condições sócio-econômicas, aumentariam sua expectativa de vida pela mudança nos padrões de mortalidade, onde doenças infecto-parasitárias perderiam espaço para doenças crônico degenerativas, principalmente neoplasias malignas e enfermidades cardíacas <sup>13-14</sup>. Omran <sup>10</sup>, em seu texto original, descreve três estágios pelos quais uma população atravessaria em sua transição epidemiológica:

- ‘Idade da Pestilência e da Fome’: onde a mortalidade é alta e a expectativa de vida é baixa.
- ‘Idade da Pandemia Retrocessa’: a mortalidade começa a cair, à medida em que as epidemias por doenças infecciosas diminuem seus picos.
- ‘Idade da Doença Degenerativa e das Doenças causadas pelo Homem’: níveis baixos de mortalidade, onde os óbitos se concentram nas faixas etárias mais avançadas, com a expectativa de vida alcançando a sétima década.



Olshansky (apud Barreto <sup>17</sup>) descreve ainda um quarto estágio, a 'Idade do prolongamento das doenças degenerativas', com base no aumento da expectativa de vida em alguns países, além daquele previsto no terceiro estágio.

Esse processo, de acordo com Frenk, J et al<sup>15</sup>, pode ser sintetizado da seguinte forma: no princípio, em uma população em situação de pré-desenvolvimento, as taxas de óbito são altas e dominadas por doenças infecto-contagiosas, nutricionais, materna e peri-natais. Doenças estas diretamente relacionadas a deficiências em áreas básicas, como saneamento, alimentação, acesso a saúde, educação. A medida em que o processo de modernização ganha força, e o desenvolvimento sócio-econômico se estabelece com a melhoria das condições, o perfil de morbi-mortalidade mudaria lentamente para um estado de baixa mortalidade e predominância de doenças crônico-degenerativas, como câncer e isquemia cardíaca, e lesões (mortes por acidentes e violência). Além disso, a morbidade gerada por cada doença passa a ter grande importância no contexto geral da saúde.

Com a decadência das enfermidades comunicantes, as faixas etárias mais jovens, nas quais estes tipos de moléstias são de grande incidência e mortalidade, são as privilegiadas. Desta forma, aumenta o número de indivíduos que alcançam idades adultas, mais suscetíveis a doenças crônicas. Por serem doenças onde o processo patológico se arrasta por muitos anos até o êxito letal, a mortalidade tende a mudar para idades mais avançadas.

Assim como a transformação sócio-econômica é peça fundamental para a transição epidemiológica, a transformação demográfica é outro mecanismo extremamente relacionado com mudanças no padrão de óbito <sup>13,14</sup>. Processo pelo qual a base da pirâmide etária diminui e a proporção de pessoas

adultas e idosas aumenta, ou seja, existe um “envelhecimento populacional”, é considerado <sup>15</sup> evento fundamental para o entendimento da transição epidemiológica.

Como explicado previamente, à diminuição das mortes em idades precoces, soma-se o fato que em uma sociedade em desenvolvimento as taxas de natalidade caem, por uma variedade de fatores (acesso a métodos anti-concepcionais, custo financeiro dos filhos, participação das mulheres no mercado de trabalho, etc.), e um quadro de progressivo crescimento da proporção de pessoas adultas e idosas se estabelece. Baixas taxas de natalidade levam a uma população com grande percentual de adultos, fazendo esperar uma população com predomínio de enfermidades crônicas.

Omran <sup>10</sup>, em 1971, também postula sobre a duração e o tempo histórico das mudanças em que a transição epidemiológica ocorre. Para ele, haveria três modelos básicos:

- ▶ **Modelo clássico (ocidental):** iniciado em torno da virada do século XX, com a progressiva transição de uma situação de alta mortalidade e alta fertilidade para baixa mortalidade e fertilidade em conjunto com a modernização das nações, tem como exemplo os países da Europa Ocidental.
- ▶ **Modelo da transição acelerada:** como exemplo o Japão, diferencia do modelo clássico pela grande velocidade de transição de um pólo ao outro.
- ▶ **Modelo contemporâneo ou Atrasado:** é o modelo das nações que iniciaram sua transição em décadas recentes e ainda não alcançaram o estado das nações desenvolvidas. Padrão dos chamados países do terceiro mundo, ou em desenvolvimento.

Frenk <sup>8, 15</sup>, considera porém um quarto tipo de modelo de transição. Para ele, México e Brasil são bons exemplos do que ele chama de modelo polarizado prolongado. Este modelo teria como características a superposição de etapas (padrão de mortalidade com elementos de pré e pós transição, com as enfermidades infecciosas e não-infecciosas mantendo grande importância), a contra-transição (reaparecimento de moléstias infecciosas como a dengue e a cólera), a transição prolongada (onde o padrão de mortalidade não parece transferir-se claramente para o predomínio de doenças crônicas, a taxa de óbitos parece “presa” em um padrão misto) e a polarização epidemiológica (populações rurais e pobres em fase de mortalidade pré-transicional, e as populações urbanas com padrões pós-transicional, exacerbando as desigualdades entre grupos sociais dentro de uma nação).

Já Laurell <sup>16</sup>, ao estudar o caráter histórico do processo saúde-doença, descreve o perfil epidemiológico do México em 1970 e o compara com o de Cuba e dos Estados Unidos, concluindo que o perfil epidemiológico corresponde mais à forma de organização social de uma sociedade que ao grau de riqueza econômica do país, confirmando sua determinação histórica.

No entanto, grande parte da comunidade de saúde pública foi atraída pelo caráter positivista da Teoria de Transição Epidemiológica <sup>21</sup>, claramente demonstrada a partir da idéia de seqüência de etapas de Omran, e que deveria ser seguida de forma universal com base no modelo europeu de transição <sup>17</sup>.

Porém, vários autores criticam este modelo positivista, considerando-o evolucionista, eurocentrista, tendo como premissa básica um sistema global unificado de mudanças, determinista e altamente generalista, levando em consideração apenas uma sucessão de fases, relevando as características sociais, econômicas e históricas de determinada população <sup>8,15,17,21</sup>, e

analisando o processo saúde-doença como derivativo apenas de alterações biológicas<sup>16</sup>.

Ao compreender o caráter histórico do Processo Saúde-Doença, não podemos fazer essa leitura linear e evolucionista proposta por Omran e seus seguidores acríticos, pelos simples fato de que não podemos esperar o mesmo resultado sobre a saúde das pessoas que vivenciam dois processos históricos tão distintos como o europeu e o latino-americano, por exemplo.

É claro que o processo de transição epidemiológica e a transição demográfica estão fortemente entrelaçados, um alimentando ao outro, mas tanto um quanto o outro e tem como base a forma de desenvolvimento da sociedade<sup>16</sup>.

A Transição Epidemiológica não pode ser vista então como uma mesma escada pela qual as diferentes sociedades do mundo um dia passarão, mas como o reflexo do processo histórico dessas diferentes sociedades sobre a saúde de seus indivíduos. Esta é a concepção que norteia esse trabalho.

### 3.2 - Apresentação do campo de trabalho

Este estudo foi realizado no Estado de Santa Catarina, localizado na região sul da República Federativa do Brasil, que conta com área 95.442,9 km<sup>2</sup>. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística<sup>18</sup>, a população residente em 1980 era de 3.627.933 habitantes, chegando, segundo estimativas a 4.836.588 em 1995. A densidade demográfica situa-se em torno 51,08 hab./km<sup>2</sup>, com 70,63% da população vivendo em área urbana e 20,37% em área rural.

Dados de 1997<sup>18</sup> mostravam que o P.I.B. do estado era de 31.634 milhões, aparecendo como a sétima economia do país, com remuneração

média para o sexo masculino de 5,77 salários mínimos/mês e 4,43 salários mínimos/mês para o sexo feminino.

A população do estado é composta majoritariamente por pessoas de cor branca, com predomínio de descendentes de italianos, alemães e portugueses. Estima-se que 9,9% da população adulta seja analfabeta.<sup>18</sup>

Santa Catarina conta atualmente com 17.743 leitos hospitalares e 4.033 médicos, e uma Taxa de Mortalidade Infantil de 17/100.000 nascidos vivos (nv), variando de 11 a 30/100.000 nv, por regional de saúde, em 1997.<sup>19</sup>

No estado, 5% da população não contava com nenhum tipo de serviço de esgoto em 1991. Água encanada era disponível para 90% das pessoas e a coleta de lixo provia apenas 62%, no mesmo ano<sup>19</sup>.

### 3.3 - Desenho de estudo

Este é um estudo descritivo de corte transversal. Tem como população de estudo as mortes registradas por meio de atestados de óbito de residentes do estado de Santa Catarina no período de 1980 a 1995.

Como base de dados, utilizou-se o CD-ROM do “Sistema de Informações sobre Mortalidade” do Sistema Único de Saúde /Fundação Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde do Brasil versão maio de 96<sup>20</sup>, o qual contém as informações referentes aos atestados de óbito de todas as unidades federativas brasileiras do ano de 1979 ao ano de 1995, bem como das variáveis analisadas (grupos etários). Os óbitos neste banco de dados estão classificados de acordo com a 9ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-9). Apesar do Ministério da Saúde já disponibilizar informações sobre a mortalidade dos anos de 1996, 1997, 1998, a classificação dos óbitos deste período foi realizada de acordo com a décima

revisão da classificação internacional de doenças (CID-10), e considerando-se que atualmente não existem meios rápidos de converter um banco de dados feito com base em uma classificação para outra, desta forma permitindo a análise destas informações em conjunto, os anos supracitados foram excluídos deste estudo.

### 3.4 – Procedimentos

Como nosso objetivo neste estudo era uma discussão da mortalidade sob o ponto de vista da transição epidemiológica, os códigos da CID/9 foram reagrupados dentro de três grandes categorias de acordo com a lista (Anexo 1) proposta por Murray e Lopez <sup>2, 9</sup> e modificada por Nedel <sup>3</sup>, por se adequarem ao tipo de estudo pretendido por este trabalho. Estes três grandes grupos são: Grupo I – Enfermidades transmissíveis, maternas, perinatais e nutricionais; Grupo II – Enfermidades não transmissíveis; Grupo III – Lesões.

Os autores <sup>2, 9</sup>, propõem ainda a reclassificação das causas de mortes mal-definidas, segundo um algoritmo de redistribuição por causa, grupo de causa e idade do óbito. Por razões de tempo e complexidade na montagem das tabelas com os cálculos necessários, não se fez essa redistribuição. Neste estudo as mortes classificadas dentro do Capítulo XVI da CID/9 (Sintomas, sinais e afecções mal-definidas) foram agrupadas dentro de outro grupo, o Grupo IV.

De forma a esmiuçar um pouco mais as informações sobre mortalidade, ainda de acordo com a lista proposta por Murray e Lopez <sup>2, 9</sup> e modificada por Nedel <sup>3</sup>, foram estudados alguns subgrupos de cada categoria:

Grupo I-

A-Doenças infecciosas e parasitárias

- B-Infecções respiratórias
- C-Causas maternas
- D-Condições do período perinatal
- E- Deficiências nutricionais

Grupo II-

- A-Neoplasias Malignas
- C-Diabetes mellitus
- G-Doenças cardiovasculares
- H-Doenças respiratórias

Grupo III- não foram estudados seus subgrupos, apenas causas específicas.

Algumas causas específicas (Sida, doenças diarréicas, doenças imuno-preveníveis, câncer de pulmão e de próstata, doença isquêmica do coração, doença cérebro-vascular, doença pulmonar obstrutiva crônica (d.p.o.c.), acidente de tráfego e violência), as quais julgamos a evolução relevante para o estudo da transição epidemiológica, também foram incluídas no trabalho.

Para a tabulação da base de dados de acordo com a lista usada, usou-se o programa TabWin, do DATASUS; os arquivos de definição e conversão para a tabulação são os usados por Nedel et al<sup>3</sup>.

As variáveis utilizadas juntamente com os grupos , subgrupos e doenças específicas foram cinco grupos etários ( 0-4; 5-14; 15-39; 40-59; 60 e + ).

Aos valores absolutos de óbitos registrados, seguiu-se o cálculo das taxas de mortalidade. Para o denominador população foram utilizados dados do nº habitantes para cada ano específico, obtidos através de Censo para os anos de 1980 e 1991; e estimativas para os anos restantes <sup>19</sup>.

Ainda, como forma de permitir a comparação dos números alcançados para cada ano, que certamente diferiram entre si em função da mudança de estrutura etária populacional no período estudado, procedeu-se à padronização das taxas obtidas, utilizando-se o método direto. A população escolhida para a padronização foi a do ano de 1987, por ser o primeiro dos dois anos medianos do período estudado (1980-95).

Os óbitos registrados como sendo de idade ignorada foram descartados para o cálculo das taxas padronizadas, já que em nenhum momento seu percentual foi relevante. A proporção máxima alcançada por elas foi de 8% para as mortes por S.I.D.A. no ano de 1988, seguidas pelo câncer de próstata em 1981, com 6%.



## 4. RESULTADOS

Os dados apresentados neste trabalho são encontrados em sua forma integral nas tabelas apresentadas nos anexos.

A Taxa de Mortalidade Padronizada (TMP) geral tem o valor 576,5 / 100.000 habitantes no ano de 1980. Os anos seguintes mostram leve tendência à queda, mais proeminente nos anos de 1991 e 1992. A diferença entre os valores de 1980 e 1995 é de 9%.

A Taxa de Mortalidade Bruta (TMB) na faixa etária de 0 – 4 anos apresenta um declínio constante, valor de 951,7 / 100.000 habitantes em 1980 e 417,3 / 100.000 em 1995, com diminuição de 56%.

A TBM na faixa etária de 5 – 14 demonstra uma tendência de queda, partindo de 58,3 / 100.000 habitantes em 1980 e estabilizando na faixa de 40 / 100.000 habitantes nos anos 90. Queda de aproximadamente 31,5%.

A TBM na faixa etária de 15 – 39 anos apresenta aumento com o transcorrer dos anos, valor de 149,5 em 1980 e 173,5 / 100.000 habitantes em 1995, variação de 16%.

A faixa etária de 40 – 59 anos possui o valor de TMB de 693,2 / 100.000 habitantes no ano de 1980 e mantém seus valores variando entre 690,6 (em 1988) e 603,1 (em 1992).

A faixa etária de 60 anos ou mais conserva suas taxas de mortalidade variando entre 45,2 (em 1995) e 39 (em 1991).

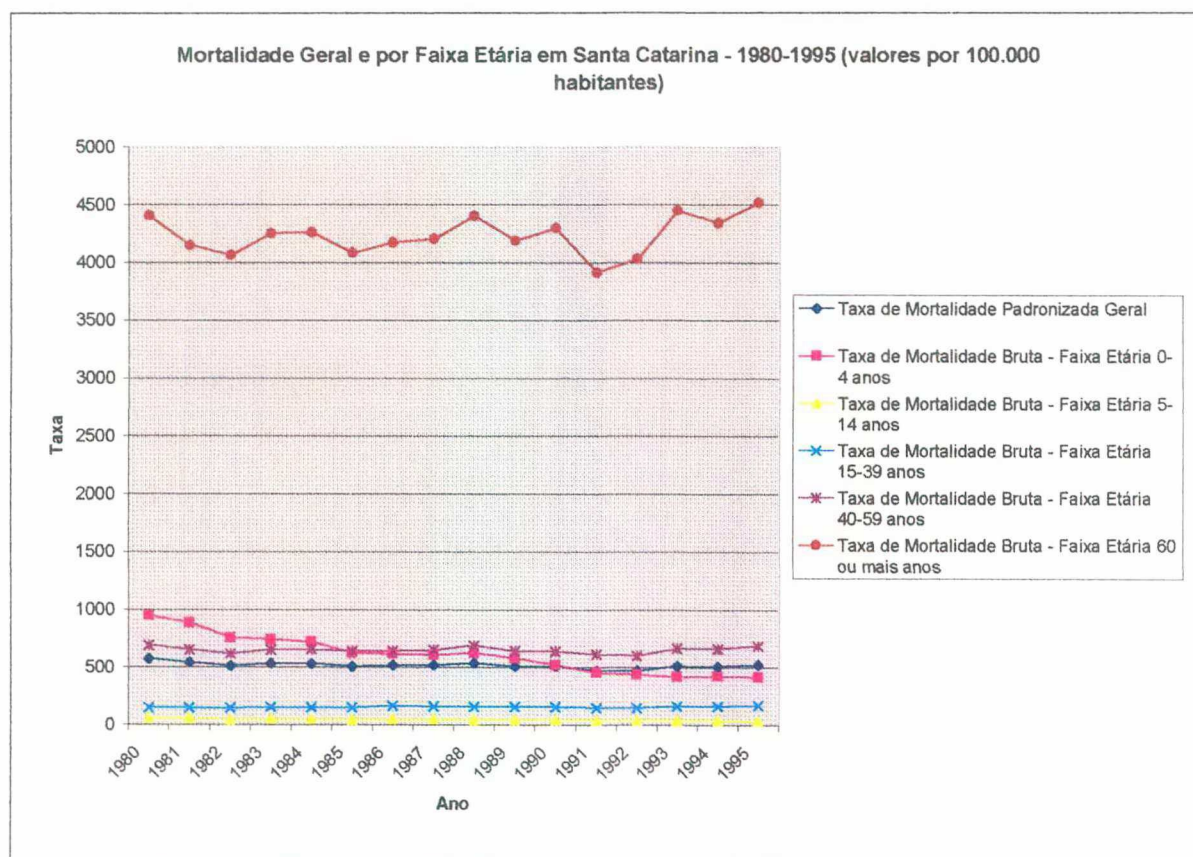


Gráfico 1 – Mortalidade Geral e por Faixa Etária em Santa Catarina – 1980-1995.

O grupo I apresenta uma queda constante do ano de 1980 (TMP de 95,7 / 100.000 habitantes) até 1992 (54,2 / 100.000 habitantes), com variação de 43,5%. Nos anos seguintes acontece um aumento nas taxas, com TMP de 59,1 / 100.000 habitantes em 1995.

Com relação à faixa etária no grupo I, houve declínio acentuado da TMB na faixa de 0 – 4 anos, principalmente a partir de 1985. valores de 6 / 1.000 habitantes em 1980 e 2,5 / 1.000 em 1995, com redução de 58,8%. Na faixa etária de 5 – 14 anos, diminuição de 1980 a 1995 de 57%. As faixas etárias de 15 – 39 anos e 40 – 59 anos apresentam diminuição das TMB em relação ao grupo I durante boa parte do período estudado, porém os valores começam a aumentar a partir dos anos 90.

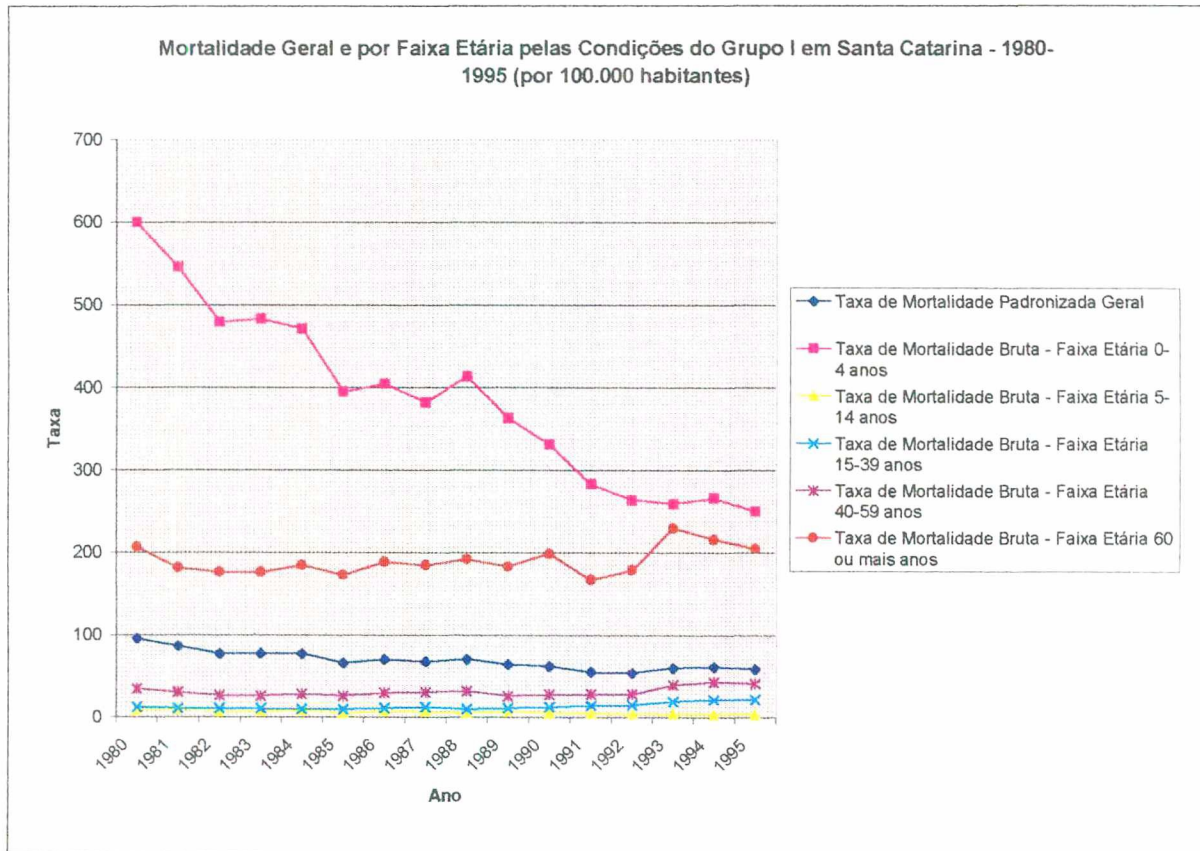


Gráfico 2 – Mortalidade Geral e por Faixa Etária pelas Condições do Grupo I em Santa Catarina – 1980-1995.

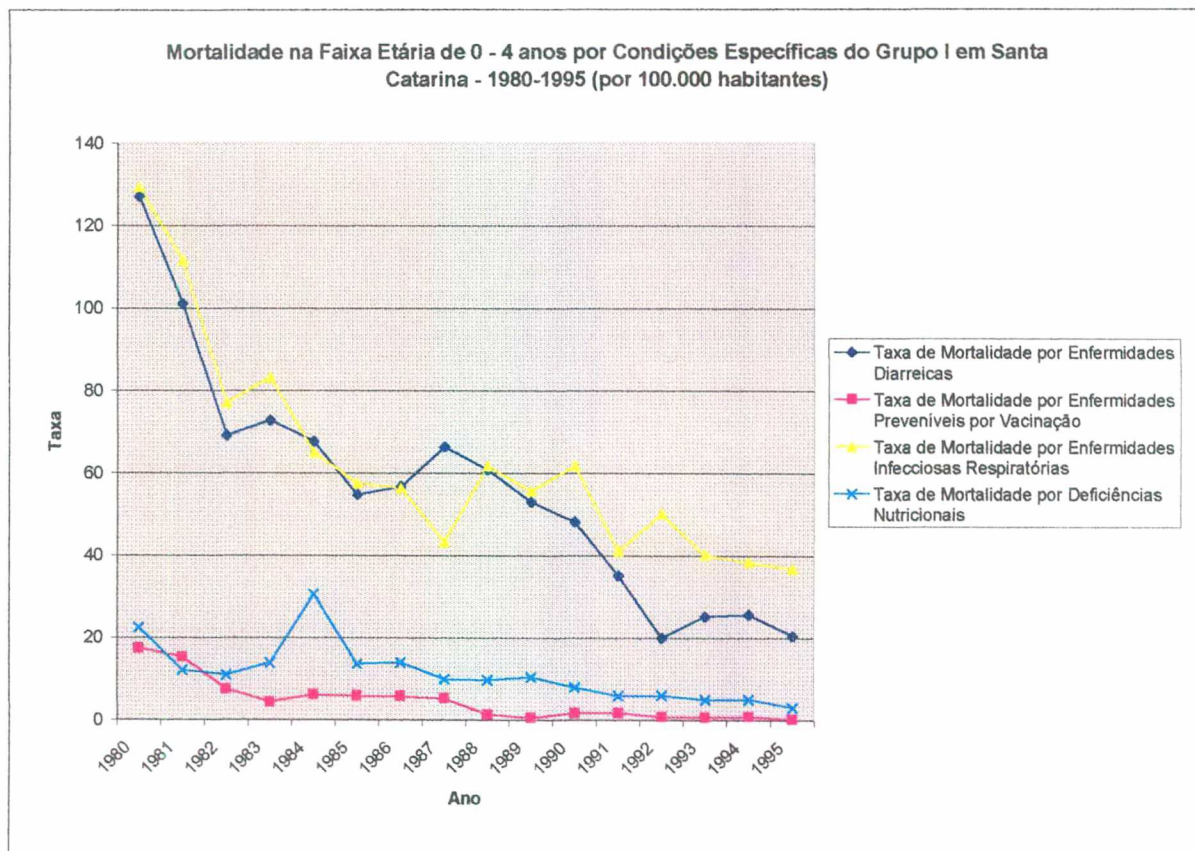


Gráfico 3 – Mortalidade na Faixa Etária de 0 – 14 anos por Condições Específicas do Grupo I em Santa Catarina – 1980-1995.

O grupo II mostra um aumento em sua TMP ao longo dos anos, com 245,7 / 100.000 habitantes em 1980 e 294,1 / 100.000 habitantes em 1995, variação de 19,7%. Em relação a faixas etárias e grupo II, a TMB das pessoas com 60 ou mais anos tem o valor de 23 / 1.000 habitantes no ano de 1980 e 30 / 1.000 habitantes no ano de 1995, com aumento de 23,5%.

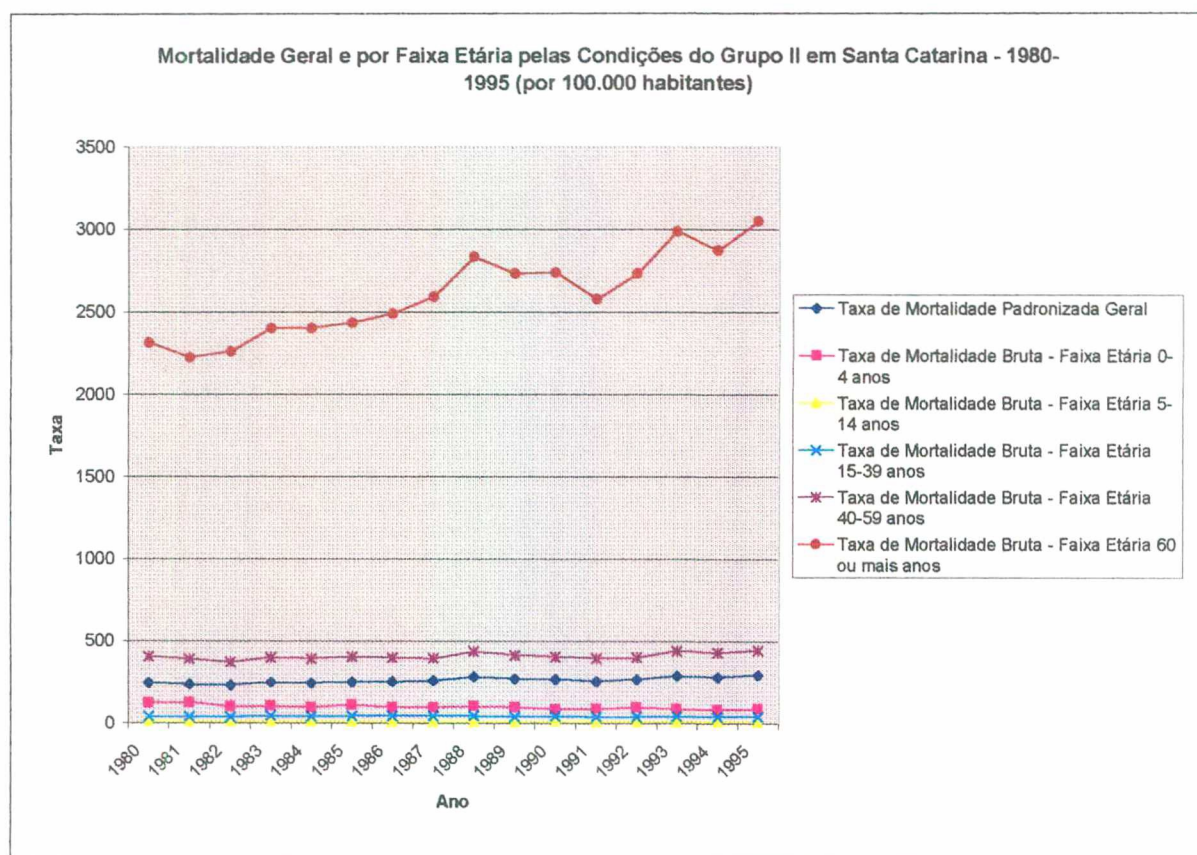


Gráfico 4 – Mortalidade Geral e por Faixa Etária pelas Condições do Grupo II em Santa Catarina – 1980-1995.

A TMP do grupo III tem valores de 45,3 / 100.000 habitantes em 1980 e 67,6 / 100.000 habitantes em 1995, aumentando em 49%. Todas as faixas etárias mostram aumento das respectivas TMB no período estudado. A faixa etária de 15 – 39 anos passa de 50,2 para 86,5 / 100.000 habitantes em 1995.

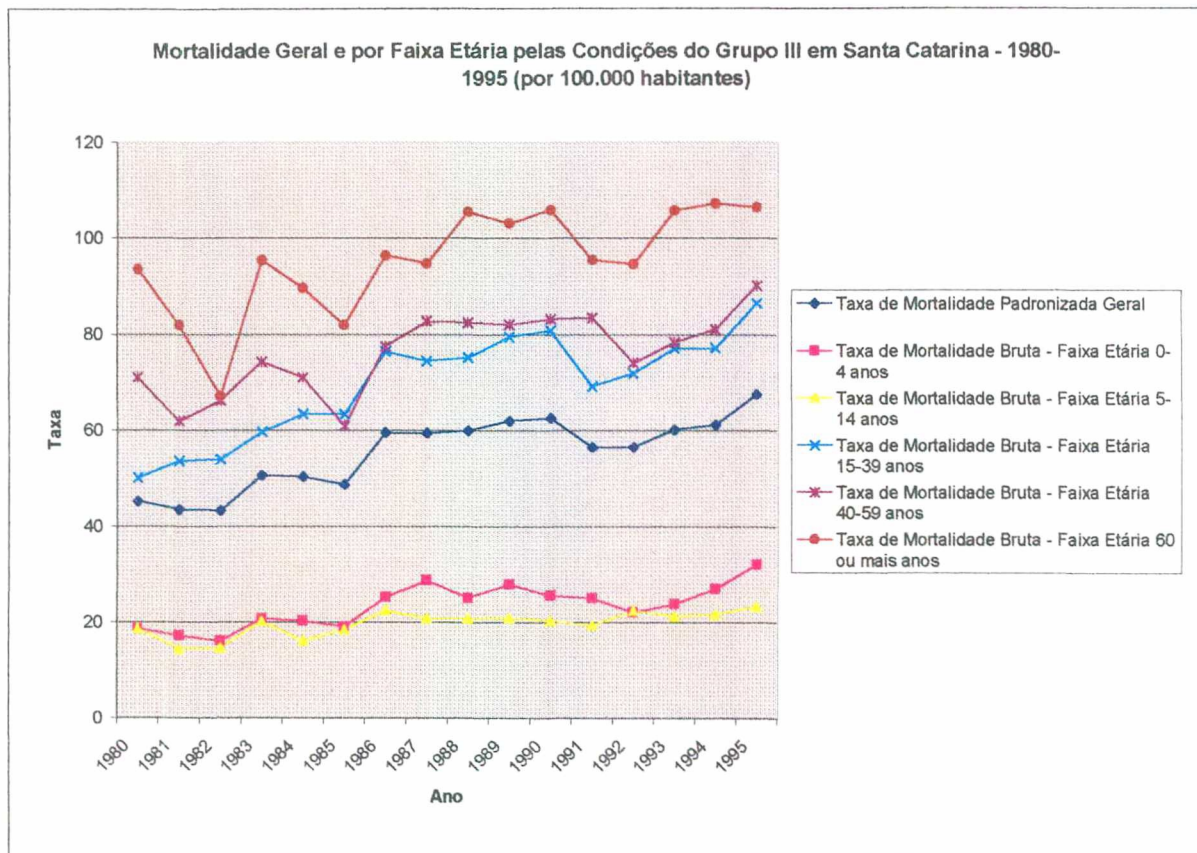


Gráfico 5 – Mortalidade Geral e por Faixa Etária pelas Condições do Grupo III em Santa Catarina – 1980-1995.

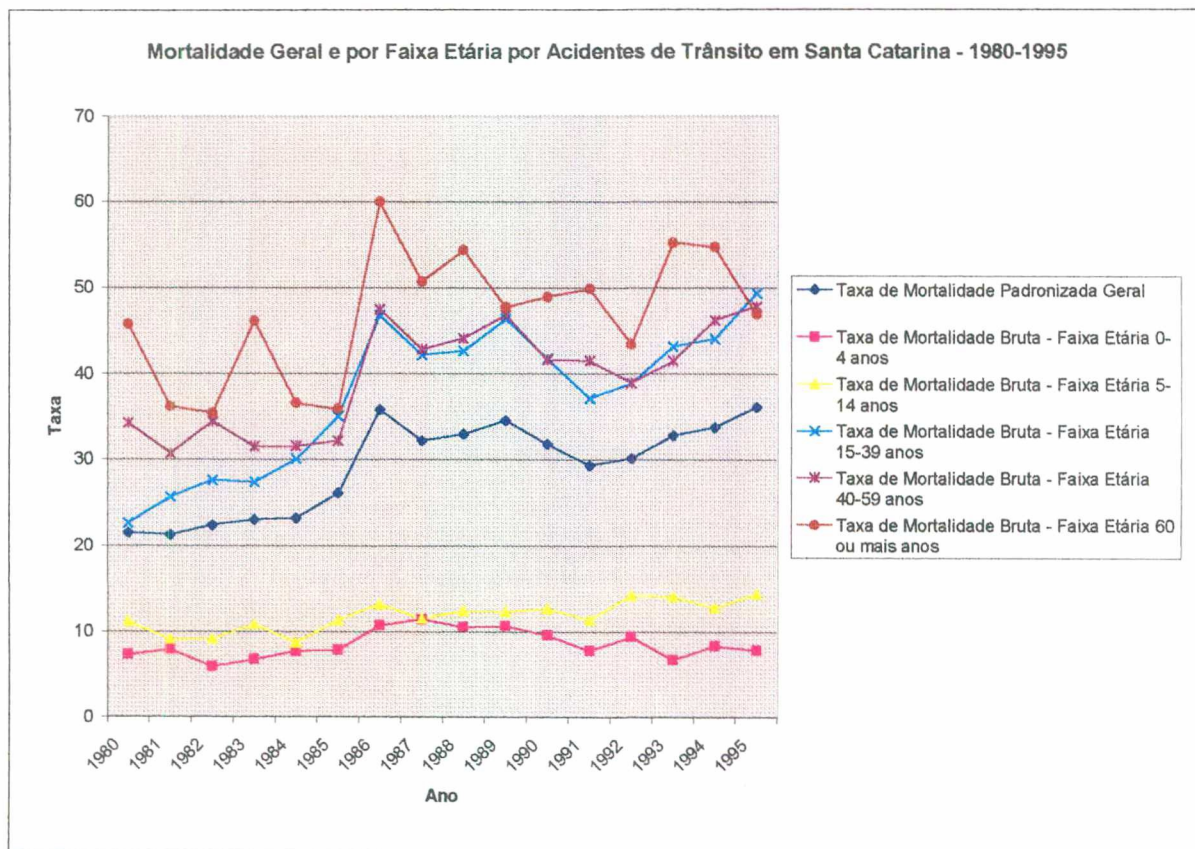


Gráfico 6 – Mortalidade Geral e por Faixa Etária por Acidentes de Trânsito em Santa Catarina – 1980-1995.

O subgrupo das doenças infecciosas e parasitárias apresentou TMP de 36,2 em 1980, caindo até 17,2 / 100.000 habitantes em 1992, quando começa a aumentar alcançando 22,3 / 100.000 habitantes. Neste subgrupo as faixas etárias entre 0 – 4 e 5 – 14 anos declinam suas TMB em todo o período estudado. As faixas de 15 – 39 e 40 – 59 anos porém, aumentam suas TMB a partir de 1989 e 1992 respectivamente, em 156% para a 1ª e 66% para a 2ª.

Quanto ao HIV, a TMP surge em 1987 com 0,2 / 100.000 habitantes e salta para 7,7 em 1995 (aumento de 3750%). Com exceção da faixa etária de 5 – 14 anos, todas as demais apresentaram aumento importante na TMB por HIV durante o período de estudo.

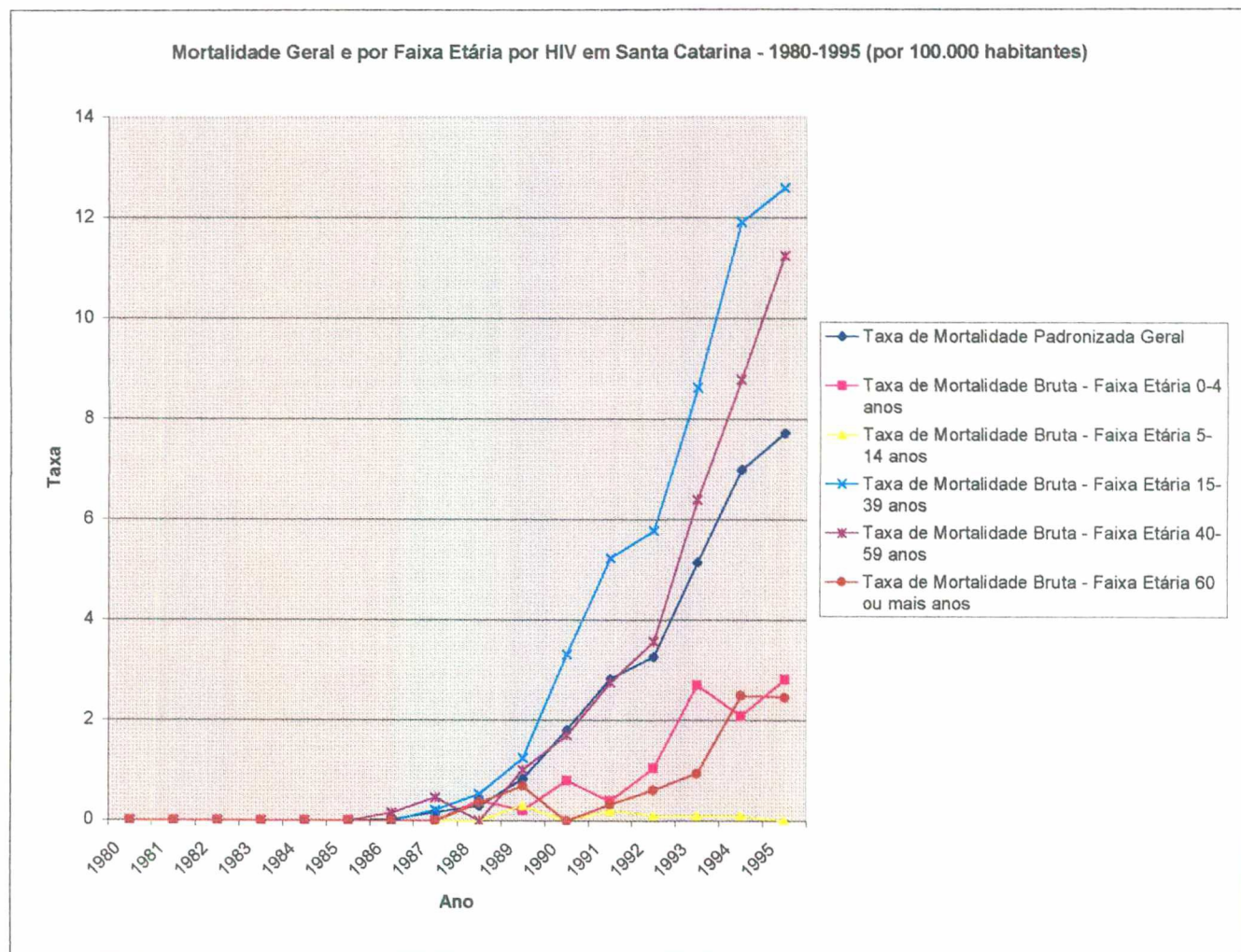


Gráfico 7 – Mortalidade Geral e por Faixa Etária por HIV em Santa Catarina – 1980-1995.



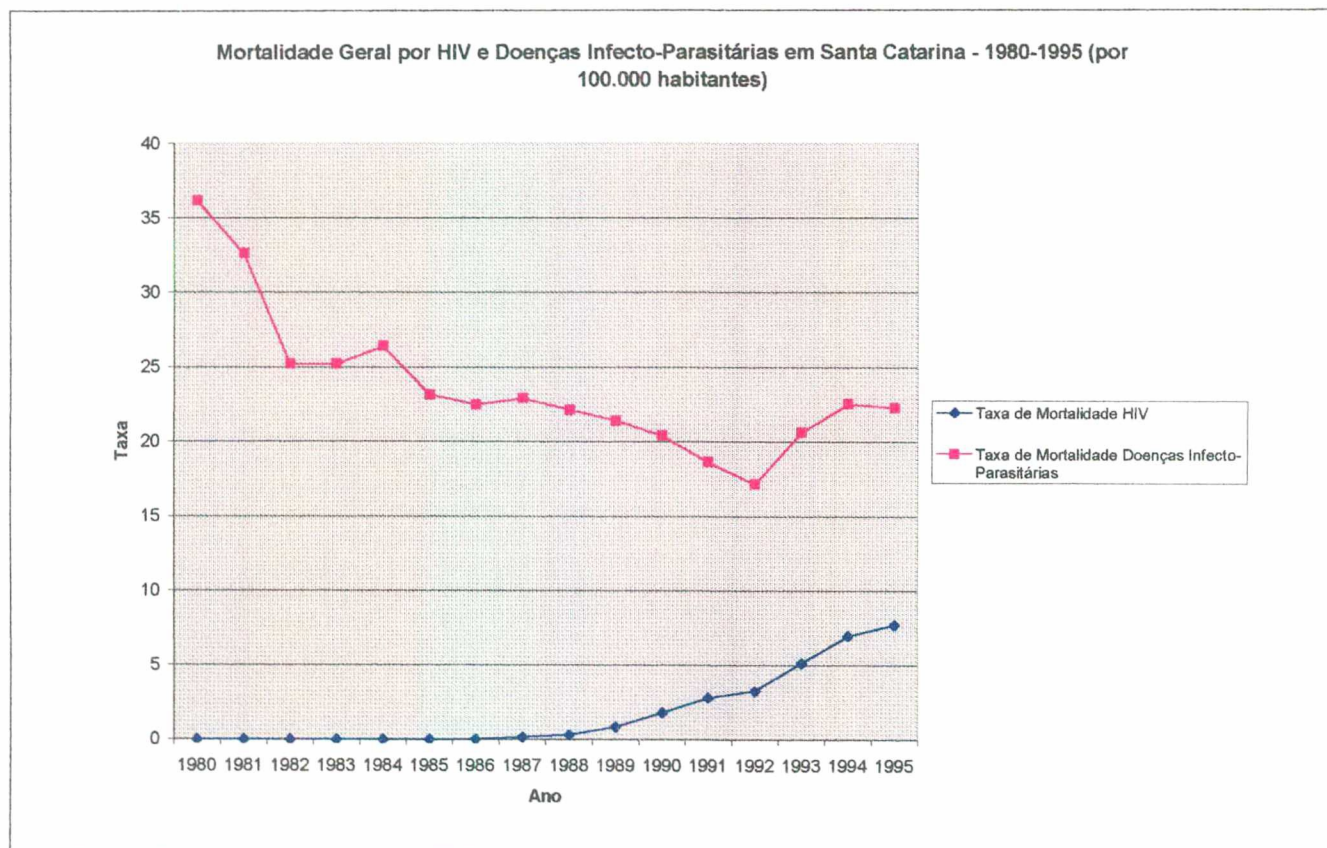


Gráfico 8 – Mortalidade Geral por HIV e Doenças Infecto-Parasitárias em Santa Catarina – 1980-1995.

A TMP por enfermidades diarreicas diminuiu de 17,2 em 1980 para 3,8 / 100.000 habitantes em 1995, com baixa de 77,6%. Na faixa etária de 0 – 4 anos a TMB passa de 127,2 em 1980 para 20,6 / 100.000 habitantes em 1995, com queda de 84%.

A TMP por enfermidades preveníveis por vacinação diminuiu de 3,4 em 1980 para 0,4 / 100.000 habitantes em 1995, um declínio de 87,7%. Na faixa de 0 – 4 anos, este declínio é de 97,5%.

A TMP por enfermidades infecciosas respiratórias caiu de 26,7 em 1980 para 16,2 / 100.00 habitantes em 1995. Na faixa etária de 60 ou mais anos os valores mantêm-se em torno de 126 / 100.000 habitantes por todo o período estudado. Na faixa etária de 0 – 4 anos, há queda de 71,5% entre os valores dos anos extremos.

A TMP por condições maternas, perinatais e causas nutricionais apresenta diminuição constante em suas taxas, respectivamente de 52,2%, 34,2% e 65,3%.

Quanto a neoplasias malignas, sua TMP aumenta de 56,5 em 1980 para 70,6 / 100.000 habitantes em 1995, com aumento de 24,9%. As três primeiras faixas etárias apresentam pouca variação quanto a neoplasias malignas no período estudado. A faixa de 40 – 59 anos começa a mostrar aumento de sua TMB a partir de 1992, enquanto na faixa de 60 ou mais anos a TMB aumenta constantemente de 490,2 em 1980 para 660,6 / 100.000 habitantes em 1985, alta de 34,5%.

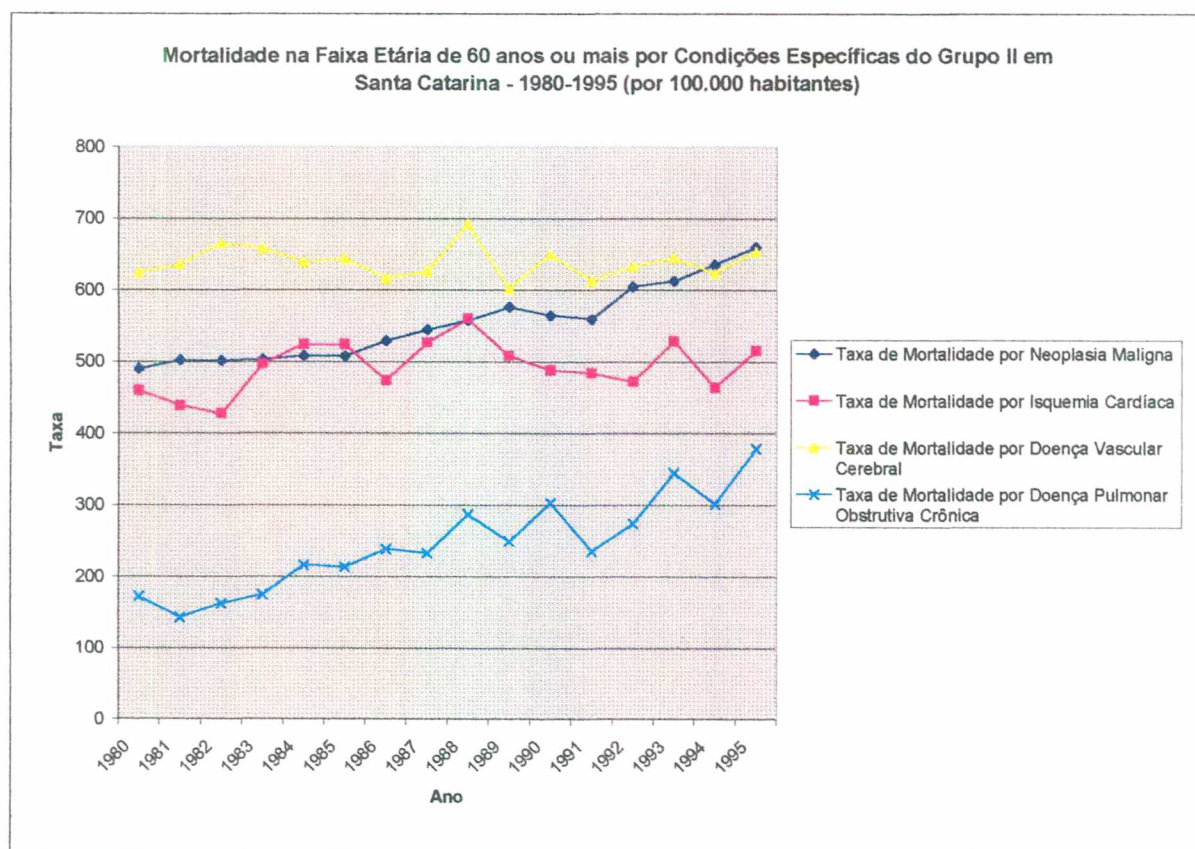


Gráfico 9 – Mortalidade na Faixa Etária de 60 ou mais anos por Condições Específicas do Grupo II em Santa Catarina – 1980-1995.

Câncer de pulmão aumenta em 54,6% sua TMP entre os anos extremos. Na faixa etária de 60 ou mais anos este aumento é 79%.

O câncer de próstata acresce sua TMP em 115,2% quanto ao valor de 1980 comparado a 1995. Na 5ª faixa etária estudada este aumento é de 127,5%.

O diabetes melito demonstra um aumento em sua TMP de 68,2% nos valores de 1980 a 1995. A faixa etária de 40 – 59 anos é acrescida em 115% e a de 60 ou mais anos em 71%.

As doenças cardiovasculares têm o valor para TMP de 115,2 em 1980 e 126 / 100.000 habitantes em 1995 variando em 9,6%. A isquemia cardíaca mostra um aumento de 3,7% em sua TMP enquanto a faixa etária de 60 ou mais anos pula de 4,6 para 5,1 / 1.000 habitantes em 1995. A faixa etária de 40 – 59 anos apresenta queda em seus valores.

A doença cerebro-vascular demonstra um valor de TMP de 53,5 em 1980 para 54,7 / 100.000 habitantes em 1995.

As doenças respiratórias crônicas aumentam em 55,9% sua TMP durante o período estudado. A faixa etária de 60 ou mais anos incrementa sua TMB de 2,4 para 4,6 / 1.000 habitantes destes 16 anos. A faixa etária de 0 – 4 anos diminui sua TMB de 0,2 em 1980 para 0,08 / 1.000 habitantes em 1995.

A TMP por DPOC tem o valor de 13,9 em 1980 e 27,6 / 100.000 habitantes em 1995, com diferença de 98%. A faixa etária de 40 – 59 anos mostra aumento de TMB por DPOC a partir de 1989. a faixa etária de 60 ou mais anos demonstra TMB de 172,4 em 1980 e 378,3 / 100.000 habitantes em 1995, com variação de 119,5%.

A TMP por acidentes de trânsito aumenta em 68,3% comparando os valores de 1980 aos de 1995. Na faixa etária de 15 – 39 anos o valor da TMB para 1980 é 22,7 e sobe para 49,4 / 100.000 habitantes em 1995, variando em

117,5%. Na faixa etária dos 40 – 59 anos a TMB em 1980 foi de 34,3, 47,5 em 1986 e 47,8 / 100.000 habitantes em 1995.

A TMP causada por violência aumenta em 20,5% no período estudado, sendo a faixa etária mais acometida a de 15 – 39 anos com TMP variando de 11,5 em 1980 para 14,3 / 100.000 habitantes em 1990.

A TMP dos óbitos enquadrados dentro do capítulo 14 da CID 9 (causas mal-definidas) aparece com o valor de 121,8 em 1980 e 78,8 / 100.000 habitantes em 1995, com queda de 35,4%.

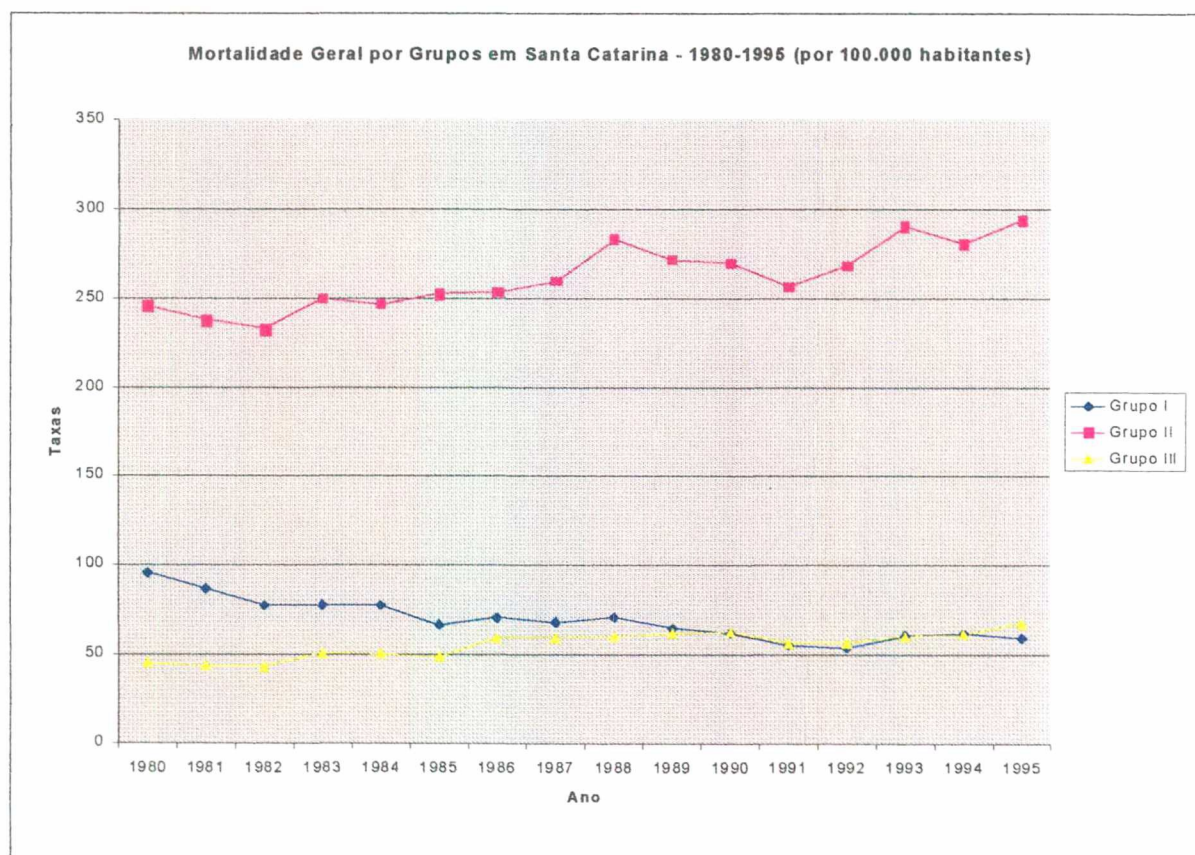


Gráfico 10 – Mortalidade Geral por Grupos em Santa Catarina – 1980-1995.

## 5. DISCUSSÃO

A principal crítica feita à teoria da transição epidemiológica é que ela procura estabelecer um modelo de transformação no padrão de mortalidade ocorrido há décadas na Europa como base esperada de transformação em todas as outras nações. Desta maneira, elabora uma estrutura macro teórica em seqüência de etapas específicas e lineares, onde as populações deveriam percorrer como um “caminho” de um pólo ao outro. A teoria, então, tem um caráter positivista e tenta homogeneizar o processo de mudança no perfil de mortalidade. Com isto acaba subestimando o modo de organização social e o momento histórico como influenciadores do processo saúde-doença.

Este papel do momento histórico, com tudo o que isto representa (relações sociais, de produção, cultural, etc.) e sua relação com o corpo biológico, bem exposto por Laurell <sup>16</sup>, influi de maneira crucial no perfil epidemiológico. Quando Frenk <sup>8</sup> expõe a idéia de um modelo polarizado prolongado e cita México e Brasil como referências para ele acaba reconhecendo o padrão epidemiológico como dependente do modo de organização social, com diferenças qualitativas e não puramente quantitativas. Estas duas nações têm características distintas dos países subdesenvolvidos (aumento da industrialização, concentração de renda, exclusão social, marginalização, etc.) e dos desenvolvidos (acesso desigual aos seus habitantes à saúde, educação, saneamento básico, etc.), resultando numa polarização das causas de morte.

No período de estudo deste trabalho, Santa Catarina apresenta um amplo predomínio da mortalidade por doenças crônico-degenerativas (grupo II) que se aprofunda com os anos, atingindo principalmente as duas faixas etárias mais altas.

Quanto ao grupo I das causas de mortalidade mostra-se uma queda acentuada das taxas, inegavelmente fruto da melhoria sócio-econômica e de assistência médica durante esta época. Interessante é notar um aumento na sua taxa a partir do início da década de 90, notadamente nas faixas etárias de 15 – 39 anos e 40 – 59 anos. Este padrão de queda e aumento subsequente se repete quando estudamos o subgrupo das doenças infecciosas e parasitárias, inclusive nas faixas etárias citadas.

A taxa de mortalidade padronizada por HIV surge em 1987 e aumenta 3.750% nos anos seguintes. Todas as faixas etárias mostram um aumento importante nas suas taxas de mortalidade bruta, à exceção da faixa de 5 – 14 anos, o que provavelmente explica o aumento da mortalidade relativa ao grupo I durante os anos 90.

Esta retomada de crescimento das doenças infecto-parasitárias, que provavelmente deriva do crescimento das taxas de mortalidade pelo HIV, contradiz o postulado de progressiva diminuição da mortalidade por agentes infecciosos da Teoria de Transição Epidemiológica. Quando se percebe o aumento em especial nas faixas etárias intermediárias da população, algo não previsto pela teoria original (que imagina o aumento da mortalidade apenas em pessoas idosas), mais se percebe a forma erroneamente homogênea de esperar as mudanças no perfil de mortalidade sugeridos por aquela teoria.

Quanto às doenças do grupo II, a mortalidade por neoplasia maligna e doenças respiratórias mostra um esperado progressivo aumento em seus valores. As doenças cardiovasculares, grande causa de mortes em regiões com

maior desenvolvimento sócio-econômico, não demonstram o aguardado aumento em suas taxas provavelmente por estarem sendo subnotificadas. Acredita-se que muito dos óbitos classificados dentro do capítulo 16 da CID-9 sejam derivados de isquemia miocárdica, o que acaba afetando as estatísticas

3

Outro fato notado no perfil de mortalidade de Santa Catarina que nos demonstra como o modelo da Transição Epidemiológica original não pode ser esperado como forma padrão é o aumento de mortalidade no grupo III (lesões). Este aumento é importante em todas as faixas etárias com destaque dos 15 – 39 anos. A causa específica Acidentes de Trânsito apresenta um forte aumento em suas taxas, em especial, novamente, no grupo de 15 – 39 anos. Podemos analisar esta grande mortalidade por acidentes de trânsito como uma característica de uma população com aumento crescente do número de automóveis circulantes aliado a uma má educação dos cidadãos (tanto motoristas quanto pedestres) e estradas em más condições (um notado exemplo na região estudada é a BR-101, com seu grande número de acidentes fatais), o que caracteriza novamente a importância do momento histórico no perfil da mortalidade.

Em resumo, se em Santa Catarina, de 1980 a 1995, existiu um predomínio da mortalidade por causas não transmissíveis (grupo II) na faixa etária mais avançada, o que condiz com a Teoria da Transição Epidemiológica, podemos reafirmar que o aumento na taxa de mortalidade por doenças infecto-contagiosas e o aparecimento do HIV com concentração em faixas etárias intermediárias aliados ao constante aumento nas mortes por lesões (grupo III), também concentrado nas faixas etárias intermediárias, não procede com o postulado pela Teoria da Transição Epidemiológica formulada Omran<sup>10</sup>.

Vale lembrar que, a despeito de se formular teorias sobre o modo de transformação de perfil epidemiológico, devemos refletir sobre o valor com que a obtenção de estatísticas vitais pode nos embasar quanto à magnitude dos problemas de saúde, o impacto das intervenções em Saúde Pública, bem como seu valor social, eficácia-efetividade e relação custo-benefício. Desta forma fica salientada a importância da epidemiologia descritiva<sup>7</sup>. O aparecimento de novas doenças e a alteração no comportamento de antigas serve como exemplo da inadequação de modelos macro-teóricos como base de expectativa para todas as nações.

Por fim a existência em Santa Catarina de uma mortalidade dominada por doenças crônicas, porém com as doenças infecto-contagiosas mantendo grande importância requer mudanças na atenção à saúde<sup>13</sup>. Se de um lado existe um grande resultado no período quanto à diminuição da mortalidade pelo grupo I do estudo, e os esforços neste sentido devem permanecer, temos a chance de atuar na prevenção das causas do grupo II de maneira a não repetir o padrão das nações desenvolvidas<sup>27</sup>.



## 6. CONCLUSÕES

No período de 1980 a 1995 a mortalidade geral em Santa Catarina mostra uma leve tendência à queda.

A mortalidade por doenças Crônico-Degenerativas são causa da maior parte dos óbitos no estado, e aumenta sua incidência nas faixas etárias mais altas.

A mortalidade causada pelas condições do grupo I mostram uma forte tendência à diminuição marcadamente no grupo de 0 – 4 anos.

Ao redor dos anos 90 as doenças Infecto-Parasitárias apresentam nova alta em todas as faixas etárias, que ocorre em conjunto com o surgimento de óbitos por HIV nas estatísticas, com forte presença nas faixas etárias intermediárias.

As mortes por lesão apresentam grande alta durante o período estudado, com especial magnitude quanto à causa específica de Acidentes de Trânsito mais acentuada também nas faixas etárias intermediárias.

O perfil de mortalidade no Estado de Santa Catarina durante este período é caracterizado por uma grande mudança nos padrões, porém não da forma que o modelo da Teoria da Transição Epidemiológica propõe.

## 7. REFERÊNCIAS

1. Nedel FB, Rocha M, Pereira J. Anos de vida perdidos por mortalidade: um dos componentes da carga de doenças. *Revista de Saúde Pública* 1999;33(5):461-69.
2. Murray CJL, Lopez AD. Mortality by causes for eight regions of the world: Global Burden of Disease Study. *The Lancet* 1997;349(May 3, 1997):1269-76.
3. Nedel FB. La Carga de Enfermedad en Rio Grande do Sul, Brasil: Calculo de los años de vida perdidos por mortalidad y estimación de los años de vida ajustados por discapacidad [Doctorado en Salud Pública y Metodología de la Investigación Biomédica]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 1997.
4. Carvalho FM. Diagnóstico Clínico versus Autópsia. *Bol of Sanit Panam* 1991;110(3):213-18.
5. Murray CJL, Lopez AD. Estimating Causes of Death: new methods and global and regional applications for 1990. In.
6. Pereira J. Certificación de la causa de muerte. Clasificaciones internacionales y análisis de la calidad de los registros. In: *La Medida de La Carga de Enfermedad y su Utilización para Establecer Prioridades y Definir Intervenciones Esenciales de Los Sistemas de Salud*. Montevideo; 2000.
7. Barradas RdCB. O Desafio das Doenças Emergentes e a Revalorização da Epidemiologia Descritiva. *Informe Epidemiológico do SUS*

1999;8(1):7-15.

8. Frenk J, Bobadilla JL, Lozano R. The Epidemiological Transition in Latin America. In: Timaeus IM, Chackiel J, Ruzicka L, editors. *Adult Mortality in Latin America*. Oxford: Clarendon Press; 1996.
9. Murray CJL, Lopez AD. Alternative Projections of Mortality and Disability by Cause 1990 - 2020: Global Burden of Disease Study. *The Lancet* 1997;349(May 24, 1997):1498-504.
10. Omran AR. The Epidemiologic Transition. *Bulletin of the World Health Organization* 2001;79(2):161-70.
11. Murray CJL, Chen LC. In Search of a Contemporary Theory for Understanding Mortality Change. *Soc Sci Med* 1993;36(2):143-55.
12. Pereira J. Medidas de Salud de Las Poblaciones. La Carga Global de Enfermedad. In: *La Medida de La Carga de Enfermedad y su Utilización para Establecer Prioridades y Definir Intervenciones Esenciales de Los Sistemas de Salud*. Montevideo; 2000.
13. Veras RP. Brazil is Getting Older: demographic changes and epidemiological challenges. *Revista de Saúde Pública* 1991;25(6):476-88.
14. Veras RP, Dutra S. Envelhecimento da População Brasileira: reflexões e aspectos a considerar quando da definição de desenhos de pesquisas para estudos populacionais. *Revista de Saúde Coletiva* 1993;3(1):107-25.
15. Frenk J. La Transición Epidemiológica en la America Latina. *Bol of Sanit Panam* 1991;111(6):485-96.
16. Laurell AC. A Saúde como Processo Social. In: Nunes E, editor. *Medicina Social - aspectos históricos e teóricos*. Sao Paulo: Ed Global; 1983.
17. Barreto ML. Mudança dos Padrões de Morte-Mortalidade: uma revisão

- crítica das abordagens epidemiológicas. *Revista de Saúde Coletiva* 1993;3(1):127-46.
18. IBGE. *Web Site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. IBGE. [Endereço da internet] <http://www.ibge.gov.br>
19. Ministério da Saúde. *DATASUS - MS*. Ministério da Saúde, DATASUS. [Endereço da internet.] <http://www.datasus.gov.br>
20. *Dados das Declarações de Óbitos [base de dados em CD-ROM]*. Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, Sistema de Informação sobre Mortalidade. [CD-ROM]
21. Caldwell JC. Population Health in Transition. *Bulletin of the World Health Organization* 2001;79(2):159-60.
22. Silva LMVd, Paim JS, Costa MCN. Desigualdades na Mortalidade, Espaço e Estratos Sociais. *Revista de Saúde Pública* 1999;33(2):187-97.
23. Monné MRi, Escolano AAi, Albarracin GPi. La Mortalitat a Catalunya: descripció i comparació per edat i sexe. *Gaceta Sanitaria* 1995;9(46):11-27.
24. Pereira J. Años de Vida Perdidos. Métodos de cálculo y sus implicaciones. In: *La Medida de La Carga de Enfermedad y su Utilización para Establecer Prioridades y Definir Intervenciones Esenciales de Los Sistemas de Salud*. Montevideo; 2000.
25. Centro Nacional de Epidemiologia. *Mortalidad en España y comunidades autónomas 1989 - 1992. Situación en la Union Europea*. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 1997.
26. Peixoto HCG, Souza MdLd. O Indicados Anos Potenciais de Vida Perdidos e as Transformações na Estrutura de Causas de Morte em Santa Catarina no Período de 1980 - 1995. *Informe Epidemiológico*

*do SUS* 1999;8(1):27-34.

27. Escobar MC. Mitos sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmissibles en América Latina. *Salud Publica de Mexico* 1999;42(1):56-64.
28. Peixoto HCG, Souza MdLe. Anos Potenciais de Vida Perdidos e os Padrões de Mortalidade por Sexo em Santa Catarina, 1995. *Informe Epidemiológico do SUS* 1999;8(2):47-52.

## **Resumo**

Em 1971 surge a teoria da transição epidemiológica, definida brevemente assim: à medida que descende a mortalidade em uma população, ocorre uma mudança substancial no padrão de causa de mortes; as enfermidades infecciosas e parasitárias são progressivamente deslocadas pelas enfermidades crônicas como principais causas de morte. Os motivos seriam o desenvolvimento sócio-econômico e a diminuição das taxas de natalidade, o que aumenta a proporção de idosos na pirâmide etária.

O modelo de transição epidemiológica original foi baseado nas mudanças ocorridas na Europa, e segundo a teoria original, espera-se que todas as nações sigam unidirecionalmente este modelo de etapas sucessórias.

Neste trabalho, descrevemos a mortalidade no Estado de Santa Catarina durante o período de 1980 a 1995, segundo três grandes grupos de causas (doenças transmissíveis, doenças não-transmissíveis e lesões) e algumas causas específicas, relevantes para o estudo da transição epidemiológica, e discutimos os resultados encontrados.

Neste período, houve um predomínio das doenças crônicas desde o início e que se alarga durante os anos, porém nos anos 90 as doenças transmissíveis voltam a mostrar tendência de alta, principalmente pelo surgimento da S.I.D.A.

As lesões mostram grande alta no período estudado, principalmente entre as faixas etárias intermediárias.

Concluimos que a mudança de padrão da mortalidade no período estudado não segue o modelo unidirecional e generalista proposto originalmente, já que existe uma retomada de crescimento das doenças comunicantes, e não uma diminuição de sua importância, o que por sua vez concorda com as críticas à interpretação linear do processo de transição epidemiológica.

## Summary

In 1971, emerged the epidemiologic transition theory, which could be defined in some lines as follows: as much as mortality decreases in a population, there is an important change in death causes profile; the infectious and parasitary disease are progressively overwhelmed by cronic disease as main death causes. The motivation would be related with social-economic development and lowering of natality rates, which increase old people's fraction in population.

The epidemiologic transition model was originally developed based on changes that took place in Europe and, from the original theory, it is expected that all nations on Earth walk in a one way road following this model of sucessive stages.

In this study, we described the mortality rates in state of Santa Catarina, Brazil, from 1980 to 1995, divided in three main groups of death causes ( transmissible disease, non-transmissible disease and trauma ), some specific causes which were important to study the epidemiologic transition and discussed the results we found.

In this period, there was a predominance of cronic diseases since the beginning, which grew over the years. However, in the 90's, the transmissible diseases came back to scene in great scale, mainly due to AIDS.



Trauma had a huge increase as death cause in the period studied, mainly among the median-aged population.

We concluded that the changes in the mortality rate profile in the period don't follow the traditional model proposed originally, because the transmissible disease regain, and not decreased, importance as the traditional model would suggest, what agrees with the critics to the the originally linear interpretation of the epidemiologic transition model.

**Sistema de Clasificación de Enfermedades y Lesiones  
Modificada del Estudio de la Carga Global de Morbilidad (CGM) (Murray y Lopez, 1996).**

Título de la causa de la CGM	Código de la CIE-9
I - Transmisibles, maternas, perinatales y condiciones nutricionales	001-139, 243, 260-269, 280, 281.1, 281.2, 281.4-281.9, 285.9, 320-322, 381-382, 460-465, 466, 480-487, 614-616, 630-676, 760-779
A - Enfermedades infecciosas y parasitarias	001-139, 320-322, 614-616
1. Tuberculosis	010-018, 137
2. Enfermedades de transmisión sexual (excepto VIH)	090-099, 614-616
a. Sífilis	090-097
b. Infecciones gonocócicas	098
3. SIDA/VIH	042-044, 279.1, 279.3, 279.5, 279.6, 795.8
4. Enfermedades Diarreicas	001, 002, 004, 006-009
5. Enfermedades prevenibles por vacunación	032, 033, 037, 045, 050, 055, 056, 138, 771.0, 771.3
a. Tos ferina	033
b. Poliomiелitis	045, 138
c. Difteria	032
d. Sarampión	055
e. Tétanos	037, 771.3
f. Rubéola	056, 771.0
6. Meningitis bacteriana y meningocemia	036, 320-322
7. Hepatitis B y Hepatitis C	070.2-070.9
8. Malaria	084
9. Enfermedades Tropicales	085, 086, 120, 125
a. Enfermedad de Chagas	086.0, 086.1, 086.2, 086.9
b. Esquistosomiasis	120
10. Lepra	030
11. Infección intestinal por nematodos	126-129
a. Ascariasis	127.0
b. Anquilostomiasis y necatoriasis	126
12. Infección por cestodos	122-123
a. Hidatidosis	122
b. Cisticercosis	123.1
13. Leptospirosis	100
14. Blastomicosis	116
15. Erisipela	035
B. Infecciones Respiratorias	381-382, 460-466, 480-487
1. Infecciones respiratorias bajas	466, 480-487
2. Infecciones respiratorias altas	460-465
3. Otitis media	381-382
C. Condiciones maternas	630-676
1. Hemorragia materna	640, 641, 666
2. Sepsis materna	646.4, 670
a. Infección puerperal	670
b. Infecciones genitourinarias en el embarazo	646.6
3. Hipertensión del embarazo	642
4. Aborto	630-639
5. Causas obstétricas indirectas	647, 648
D. Condiciones del período perinatal	760-770, 771.1, 771.2, 771.4-779
1. Bajo peso al nacimiento	764-765
2. Asfixia al nacer y trauma del parto	767-770
3. Infecciones perinatales	771.1, 771.2, 771.4-771.8
E. Deficiencias de la nutrición	243, 260-269, 280, 281.1, 281.2, 281.4-281.9, 285.9
1. Desnutrición proteínocalórica	260-263
2. Anemias por deficiencia de hierro	280
II - Enfermedades no transmisibles	140-242, 244-259, 270-279, 281.0, 281.3, 282-285.8, 286-319, 323-380, 383-459, 467-479, 488-613, 617-629, 680-759
A. Neoplasias malignas	140-209
1. Cáncer de boca y faringe	140-149
2. Cáncer de esófago	150
3. Cáncer de estómago	151
4. Cáncer de colon y recto	153, 154
5. Cáncer de hígado	155
6. Cáncer de páncreas	157
7. Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón	162
8. Melanoma y otros cánceres de piel	172-173
9. Cáncer de mama	174
10. Cáncer de cerviz uterino	180
11. Cáncer de cuerpo uterino	179, 182

Anexo 1 - Classificação de Doenças e Lesões - Modificada de Murray y López<sup>9</sup> por Nedel et al<sup>3</sup>

Título de la causa de la CGM	Código de la CIE-9
12. Cáncer de ovario	183
13. Cáncer de próstata	185
14. Cáncer de vejiga	188
15. Linfoma y mieloma múltiplo	200-202
16. Leucemia	204-208
17. Cáncer de vesícula y vías biliares extra-hepáticas	156
18. Cáncer de laringe	161
B. Otras neoplasias	210-239
C. Diabetes mellitus	250
D. Disturbios endocrinos	240-242, 244-249, 251-259, 270-279.0, 279.2, 279.4, 279.7-279.9, 281.0, 281.3, 282-285.8, 286-289
E. Condiciones neuropsiquiátricas	290-319, 323-359
1. Desorden bipolar	296
2. Psicosis Esquizofrénica	295
3. Epilepsia	345
4. Uso de alcohol	291, 303, 305.0, 357.5
5. Demencia y otros disturbios degenerativos y hereditarios del SNC	290, 330, 331
6. Enfermedad de Parkinson	332
7. Esclerosis en placas	340
8. Uso de drogas	304, 305.2- 305.9, 357.6
F. Enfermedades de los órganos de los sentidos	360-380,383-389
G. Enfermedades Cardiovasculares	390-459
1. Enfermedad reumática del corazón	390-398
2. Enfermedad isquémica del corazón	410-414, Proporción de: 428, 427.1, 427.4, 427.5, 440.9, 429.0-429.2, 429.9 <sup>a</sup>
3. Enfermedad cerebrovascular	430-438
4. Enfermedades inflamatorias del corazón	420-422, 425, Proporción de 428 <sup>b</sup>
5. Enfermedad hipertensiva	401-405
6. Aneurisma aórtico	441.0-441.6
H. Enfermedades respiratorias	470-478, 490-519
1. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	490-492, 495-496
2. Asma	493
I. Enfermedades digestivas	530-579
1. Úlcera péptica	531-533
2. Cirrosis hepática	571
3. Apendicitis	540-543
4. Embolia mesentérica	557
5. Obstrucción intestinal	560
6. Diverticulitis	562
7. Trastornos biliares	574-576
8. Pancreatitis	577
J. Enfermedades genitourinarias	580-611, 617-629
1. Nefritis y nefrosis	580-589
2. Hipertrofia prostática benigna	600
K. Enfermedades de la piel	680-709
L. Enfermedades músculoesqueléticas	710-739
1. Artritis reumatoide	714
2. Osteoartritis	715
3. Enfermedades del colágeno	710 <sup>c</sup>
M. Anomalías congénitas	740-759
1. Defecto de pared abdominal	756.7
2. Anencefalia	740.0
3. Atresia Anorectal	751.2
4. Fisura palatina	749.0
5. Atresia esofágica	750.3
6. Agenesia y disgenesia renales	753.0
7. Síndrome de Down	758.0
8. Enfermedad congénita del corazón	745-747
9. Espina bífida	741

Anexo 1 - Clasificación de Enfermedades y Lesiones - Modificada de Murray y López<sup>9</sup>

Título de la causa de la CGM	Código de la CIE-9
10. Hidrocefalia	742.3
11. Anomalías del diafragma	756.6
N. Condiciones Orales	520-529
III - Lesiones	E800-E999
A. Lesiones no intencionales	E800-E921, E923-E949
1. Accidentes de tráfico	E810-E819, E826-E829, E929.0, E929.1, Proporción de E928
2. Envenenamientos	E850-E869, E929.2, Proporción de E928
3. Caídas	E880-E888, E929.3, Proporción de E928
4. Fuegos	E890-E899, E929.4, Proporción de E928
5. Ahogamientos	E910, Proporción de E928
6. Asfixia mecánica	E911-E913, Proporción de E928
7. Corriente eléctrica	E925, Proporción de E928
6. Otras lesiones no intencionales	E800-E807, E820-E825, E830-E848, E870-E879, E900-E909, E914-E921, E923-E927, E929.5-E949, Proporción de E928
B. Lesiones intencionales	E922, E950-E979, E990-E999
1. Lesiones auto-infligidas	E950-E959
2. Violencia	E922, E960-E969

Notas:

- “Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos”(Capítulo XVI en la CIE-9 y R00-R99 en la CIE-10) son incluidos en el Grupo I para personas con edad abajo de los 5 años y en el Grupo II para personas de 5 o más años de edad, y distribuidos proporcionalmente entre todas las causas del respectivo Grupo.
  - Las causas E980-E989 de la CIE-9 son distribuidas proporcionalmente entre todas las causas de lesiones observadas en el Grupo III.
- a La proporción de estos códigos mal definidos de las cardiovasculares que debería ser incluida como enfermedad isquémica del corazón depende de la proporción de defunciones cardiovasculares originalmente clasificadas en los códigos 410-414.
- b 2,5% de las defunciones en las edades de 30-44 años, 5% en las edades de 45-59 y 10% en las edades de 60 y más años.
- c Incluye todas las enfermedades del colágeno cuyos efectos no están limitados principalmente a un solo sistema, excluye a las que afectan principalmente al aparato cardiovascular.

Causa	Ano 1980						Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis,maternas,perinatais,nutricionais	600,3	8,8	12,5	34,7	207,6	100,9	2935	85	230	225	557	4031						
A-Infeciosas e parasitárias	202,7	6,0	6,9	20,6	79,4	37,8	991	58	128	133	213	1524						
AIDS/HIV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0	0						
Doenças diarreicas	127,2	0,6	0,4	2,5	26,6	18,5	622	5	8	17	71	724						
Doenças imunopreveníveis	17,4	2,2	0,8	1,6	4,5	3,6	85	22	15	10	12	144						
B-Infecções respiratórias	129,4	2,6	2,7	12,5	124,7	27,0	633	25	50	81	334	1123						
C-Causas maternas	0,0	0,0	2,6	0,2	0,0	1,1	0	0	47	1	0	49						
D-Condições do período perinatal	244,6	0,1	0,1	0,6	0,5	31,6	1196	1	2	4	1	1205						
E-Deficiências nutricionais	22,5	0,1	0,1	0,8	3,0	3,3	110	1	2	5	8	127						
II-Doenças não transmissíveis	122,7	14,5	41,9	406,1	2313,6	221,3	600	140	772	2636	6202	10349						
A-Neoplasias malignas	6,7	4,5	10,4	123,4	490,2	50,7	33	43	192	801	1314	2382						
Câncer de cólon e reto	0,2	0,1	0,4	5,1	24,1	2,3	1	1	8	33	65	108						
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,2	0,4	15,3	66,4	6,0	0	2	8	99	178	287						
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,0	21,6	1,3	0	0	0	6	58	64						
C-Diabetes mellitus	0,4	0,1	1,4	8,6	89,5	6,8	2	1	26	56	240	325						
G-Doenças cardiovasculares	4,9	2,5	13,4	179,6	1264,9	101,6	24	24	247	1165	3391	4851						
Doença isquêmica do coração	0,2	0,0	4,2	80,9	460,0	38,5	1	0	78	525	1233	1837						
Doença cerebrovascular	1,3	0,2	5,1	73,0	625,4	47,0	6	2	95	474	1676	2254						
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,3	4,9	53,8	3,8	0	0	6	32	144	182						
H-Doenças respiratórias	19,1	1,2	2,5	29,4	245,3	21,4	93	12	46	191	658	1000						
DPOC	0,9	0,1	0,6	16,6	172,4	12,2	4	1	11	108	462	586						
I-Doenças digestivas	6,7	1,2	6,5	44,4	129,2	17,3	33	12	120	288	346	799						
Cirrose hepática	0,2	0,3	3,1	22,9	26,1	6,1	1	3	57	149	70	280						
III-Lesões	18,7	18,8	50,2	71,1	93,5	43,7	91	181	925	461	251	1908						
Acidentes de trânsito	7,3	11,2	22,7	34,3	45,7	20,8	36	108	418	222	123	906						
Violência	0,0	0,2	11,5	11,0	3,5	6,7	0	2	212	71	9	295						
IV-Cap XVI-CID - mal definidas	186,0	10,4	19,5	114,4	1127,1	112,7	910	100	359	742	3021	5132						
V-BASURA CARDIOVASCULAR	16,3	0,7	5,1	46,4	637,5	45,9	80	6	94	301	1709	2190						
1.-Solo cod. 428	10,5	0,6	3,3	35,6	462,5	33,3	51	5	62	231	1240	1589						
VI-BASURA LESIONES (E928)	1,9	1,2	5,5	5,9	6,0	4,1	9	12	102	38	16	177						
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	5,8	3,9	15,0	14,7	21,6	11,4	28	38	276	95	58	495						
Total	951,7	58,3	149,5	693,2	4407,0	540,0	4654	561	2756	4499	11813	24283						

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
95,7
36,2
0,0
17,2
3,4
26,7
1,2
28,6
3,0
245,7
56,5
2,6
6,8
1,5
7,7
115,2
43,6
53,5
4,3
23,7
13,9
19,0
6,6
45,3
21,5
7,0
121,8
52,0
37,7
4,2
11,8
576,5

Causa	Ano 1981						Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis,maternas,perinatais,nutricionais	545,9	9,8	11,1	30,3	182,0	90,9	2669	95	205	197	488	3654	86,7					
A-Infecções e parasitárias	181,0	6,8	6,5	20,1	64,7	33,9	885	65	119	130	173	1373	32,6					
AIDS/HIV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0	0	0,0					
Doenças diarreicas	101,1	0,6	0,4	1,7	18,3	14,4	494	5	7	11	49	567	13,5					
Doenças imunopreveníveis	15,4	3,3	0,7	1,1	3,4	3,4	75	32	13	7	9	136	3,2					
B-Infecções respiratórias	111,5	2,9	2,5	8,7	111,5	23,4	545	28	46	57	299	975	23,1					
C-Causas maternas	0,0	0,1	1,9	0,8	0,0	0,9	0	1	35	5	0	41	1,0					
D-Condições do período perinatal	241,0	0,1	0,0	0,2	1,0	30,7	1178	1	0	1	3	1183	28,1					
E-Deficiências nutricionais	12,2	0,0	0,3	0,6	4,8	2,0	59	0	5	4	13	81	1,9					
II-Doenças não transmissíveis	127,5	12,5	41,5	391,4	2225,9	217,6	624	120	764	2540	5967	10015	237,8					
A-Neoplasias malignas	9,0	4,3	11,1	126,5	502,4	53,2	44	42	205	821	1347	2458	58,4					
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,5	3,2	33,3	2,5	0	0	9	21	89	119	2,8					
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,2	0,0	0,6	19,9	64,2	6,7	1	0	12	129	172	314	7,5					
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,3	27,5	1,7	0	0	0	9	74	82	2,0					
C-Diabetes mellitus	0,4	0,1	0,9	7,2	61,8	4,9	2	1	16	47	166	232	5,5					
G-Doenças cardiovasculares	7,7	1,9	15,2	177,7	1251,0	103,4	38	18	280	1153	3353	4842	115,0					
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	4,9	72,2	439,2	37,0	0	0	90	469	1177	1736	41,2					
Doença cerebrovascular	3,6	0,7	6,0	79,8	636,6	50,2	18	6	110	518	1706	2359	56,0					
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,4	4,4	38,1	2,9	0	0	7	28	102	137	3,3					
H-Doenças respiratórias	15,4	0,6	2,1	20,7	200,8	17,2	75	5	38	134	538	791	18,8					
DPOC	1,3	0,0	0,3	2,7	11,6	9,9	6	0	5	75	383	469	11,1					
I-Doenças digestivas	8,3	0,9	4,7	39,1	142,9	15,0	41	9	87	254	292	682	16,2					
Cirrose hepática	0,6	0,3	2,0	19,3	21,7	5,0	3	3	37	126	58	227	5,4					
III-Lesões	17,3	14,5	53,7	62,0	82,0	42,3	84	140	989	402	220	1835	43,6					
Acidentes de trânsito	7,9	9,1	25,7	30,7	36,2	20,7	39	87	474	199	97	896	21,3					
Violência	0,4	0,7	11,7	11,4	9,7	7,4	2	6	217	74	26	325	7,7					
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	183,6	10,8	17,7	108,3	1059,4	108,3	898	104	327	703	2840	4871	115,7					
V-BASURA CARDIOVASCULAR	7,5	1,1	3,6	40,2	568,1	40,3	36	11	67	261	1523	1898	45,1					
1- Solo cod. 428	5,3	0,7	2,5	32,0	429,1	30,5	26	6	45	208	1150	1436	34,1					
VI-BASURA LESIONES (E928)	1,3	1,7	5,0	4,2	7,7	3,7	6	16	91	27	21	162	3,8					
VII-BASURA LESIONES (E960-989)	8,1	6,0	16,4	20,3	26,1	13,9	40	58	302	132	70	601	14,3					
Total	891,2	56,4	149,0	656,7	4151,1	517,1	4357	543	2746	4262	11127	23036	546,9					

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
86,7
32,6
0,0
13,5
3,2
23,1
1,0
28,1
1,9
237,8
58,4
2,8
7,5
2,0
5,5
115,0
41,2
56,0
3,3
18,8
11,1
16,2
5,4
43,6
21,3
7,7
115,7
45,1
34,1
3,8
14,3
546,9

Causa	Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	479,1	7,1	10,8	26,8	176,7	80,2	2343	69	199	174	474	3258
A-Infeciosas e parasitárias	126,4	5,1	6,2	16,1	65,8	25,8	618	50	114	104	176	1062
AIDS/HIV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0	0
Doenças diarreicas	69,2	0,7	0,4	1,3	16,6	10,1	339	6	7	8	44	404
Doenças imunopreveníveis	7,6	1,4	0,2	1,8	3,7	1,9	37	14	5	12	10	77
B-Infecções respiratórias	77,1	1,8	2,9	10,0	106,3	18,9	377	17	54	65	285	798
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,5	0,4	0,0	0,7	0	0	27	2	0	29
D-Condições do período perinatal	264,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,9	1291	0	0	0	0	1291
E-Deficiências nutricionais	11,0	0,2	0,2	0,4	4,6	1,8	54	2	3	2	12	74
II-Doenças não transmissíveis	103,3	10,2	38,9	372,1	2262,9	215,9	505	98	717	2415	6066	9802
A-Neoplasias malignas	4,9	3,8	11,1	120,5	501,5	52,6	24	37	204	782	1344	2391
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,2	5,5	28,1	2,5	0	0	5	36	75	115
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,4	18,4	69,0	6,8	0	0	7	120	185	311
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	0,7	33,6	2,0	0	0	0	5	90	95
C-Diabetes mellitus	0,4	0,1	0,8	9,9	66,3	5,7	2	1	15	64	178	259
G-Doenças cardiovasculares	3,6	1,2	12,2	162,3	1237,8	100,6	18	12	226	1053	3318	4626
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	2,9	65,0	427,5	35,2	0	0	54	422	1146	1622
Doença cerebrovascular	1,1	0,3	5,4	75,6	665,8	51,7	5	3	100	491	1785	2384
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,3	2,9	22,1	1,8	0	0	6	19	59	84
H-Doenças respiratórias	11,2	0,5	3,1	28,1	224,5	19,8	55	5	56	182	602	901
DPOC	0,4	0,0	0,4	16,6	162,4	11,9	2	0	7	108	435	552
I-Doenças digestivas	6,4	1,1	5,0	33,0	122,9	15,1	31	11	93	214	329	678
Cirrose hepática	0,4	0,1	2,4	19,5	25,8	5,4	2	1	44	127	69	243
III-Lesões	16,1	14,7	54,0	66,3	67,2	42,3	79	141	996	430	180	1826
Acidentes de trânsito	5,9	9,1	27,6	34,5	35,4	21,9	29	87	509	224	95	944
Violência	0,4	1,0	10,4	13,7	4,6	7,0	2	9	192	89	12	305
IV-Cap XVI-CID - mal definidas	142,1	7,2	15,9	94,0	972,7	95,8	695	70	292	610	2607	4274
V-BASURA CARDIOVASCULAR	8,3	1,0	3,6	36,2	547,6	39,5	40	9	67	235	1468	1819
1.-Solo cod. 428	5,5	1,0	2,4	28,3	422,9	30,4	27	9	45	184	1134	1399
VI-BASURA LESIONES (E928)	3,6	1,9	6,5	5,7	9,7	5,1	18	18	120	37	26	218
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	7,8	4,2	15,4	17,3	29,9	12,8	38	40	283	113	80	554
Total	760,3	46,2	145,1	618,4	4066,6	491,7	3718	445	2674	4014	10901	21751

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
77,3
25,2
0,0
9,6
1,8
18,9
0,7
30,6
1,8
232,7
56,8
2,7
7,4
2,3
6,2
109,8
38,5
56,6
2,0
21,4
13,1
16,1
5,8
43,4
22,4
33,2
5,2
13,2
516,4

Causa	Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	483,1	6,8	10,9	26,1	176,7	79,9	2362	66	200	169	474	3271
A-Infeciosas e parasitárias	124,9	4,8	5,8	13,9	77,4	25,6	611	46	108	90	207	1062
AIDS/HIV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0	0
Doenças diarreicas	72,9	0,4	0,2	0,7	18,9	10,4	357	4	4	5	51	420
Doenças imunopreveníveis	4,4	1,4	0,4	0,9	3,5	1,4	22	14	7	6	9	57
B-Infecções respiratórias	83,2	1,4	2,6	10,0	92,3	18,6	407	14	48	65	247	782
C-Causas maternas	0,0	0,0	2,1	1,4	0,0	1,1	0	0	38	9	0	48
D-Condições do período perinatal	260,0	0,1	0,0	0,0	0,4	32,0	1271	1	0	0	1	1274
E-Deficiências nutricionais	13,9	0,5	0,3	0,7	6,6	2,5	68	5	5	5	18	101
II-Doenças não transmissíveis	107,6	11,7	46,1	398,2	2403,8	235,6	526	113	849	2584	6443	10516
A-Neoplasias malignas	7,6	5,3	13,9	117,9	503,3	55,1	37	51	256	765	1349	2459
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,8	3,9	34,7	2,9	0	0	14	25	93	133
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,7	15,7	74,3	6,9	0	0	12	102	199	313
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,1	37,4	2,4	0	0	0	7	100	107
C-Diabetes mellitus	0,0	0,3	1,0	12,9	78,7	7,0	0	3	19	83	211	316
G-Doenças cardiovasculares	2,9	1,7	14,8	180,1	1310,5	110,6	14	17	273	1169	3513	4985
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	4,3	76,2	497,6	42,3	0	0	79	495	1334	1908
Doença cerebrovascular	1,3	0,5	7,7	87,0	658,5	55,1	6	5	142	564	1765	2483
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,3	4,9	28,6	2,5	0	0	5	32	77	114
H-Doenças respiratórias	14,9	0,8	2,6	26,6	261,1	22,4	73	7	47	173	700	1000
DPOC	1,3	0,1	0,5	15,5	175,0	13,0	6	1	10	101	469	587
I-Doenças digestivas	5,5	0,3	6,0	41,7	137,2	17,5	27	3	111	271	368	779
Cirrose hepática	0,4	0,1	2,9	22,2	30,3	6,4	2	1	53	144	81	281
III-Lesões	20,8	20,2	59,7	74,3	95,4	49,8	102	195	1101	482	256	2135
Acidentes de trânsito	6,7	10,8	27,4	31,5	46,2	22,6	33	104	505	205	124	970
Violência	1,3	0,6	12,5	13,7	7,5	8,2	6	6	230	89	20	351
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	121,5	6,0	19,0	101,9	1030,4	100,1	594	57	350	662	2762	4425
V-BASURA CARDIOVASCULAR	5,0	1,1	3,5	37,3	521,8	38,5	25	10	64	242	1399	1740
1.-Solo cod. 428	4,0	0,6	2,4	29,8	409,3	30,1	20	6	44	193	1097	1360
VI-BASURA LESIONES (E928)	2,7	1,8	7,3	5,6	11,9	5,5	13	18	134	37	32	234
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	2,7	2,7	9,8	12,5	15,8	8,0	13	26	181	81	42	344
Total	743,5	50,3	156,2	655,9	4255,8	517,4	3635	485	2879	4257	11408	22664

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)	538,1
77,6	
25,2	
0,0	
10,0	
1,4	
18,6	
1,1	
30,2	
2,4	
249,7	
58,4	
3,1	
7,4	
2,5	
7,5	
118,4	
45,3	
58,9	
2,7	
23,7	
13,9	
18,5	
6,7	
50,7	
23,0	
8,3	
105,1	
41,3	
32,3	
5,5	
8,2	



Causa	Ano 1984						Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	471,3	8,7	10,4	28,7	185,2	79,0	2304	84	191	186	496	3262						
A-Infeciosas e parasitárias	129,0	4,5	5,9	19,0	76,6	26,7	631	43	109	124	205	1112						
AIDS/HIV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0	0						
Doenças diarreicas	67,8	0,2	0,3	2,2	22,7	10,1	332	2	6	14	61	415						
Doenças imunopreveníveis	6,3	1,2	0,3	0,5	3,8	1,5	31	11	6	3	10	62						
B-Infecções respiratórias	65,1	3,2	2,3	8,2	98,1	16,7	318	31	42	53	263	707						
C-Causas maternas	0,0	0,1	1,9	0,5	0,0	0,9	0	1	35	3	0	40						
D-Condições do período perinatal	246,5	0,2	0,0	0,0	0,4	29,9	1205	2	0	0	1	1208						
E-Deficiências nutricionais	30,7	0,6	0,2	1,0	10,1	4,7	150	6	4	7	27	194						
II-Doenças não transmissíveis	98,7	12,3	42,2	393,6	2402,8	235,9	483	119	778	2555	6441	10374						
A-Neoplasias malignas	5,8	4,6	10,4	121,2	508,1	54,8	29	44	191	786	1362	2412						
Câncer de cólon e reto	0,2	0,0	0,8	5,6	37,5	3,4	1	0	14	36	100	152						
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,3	18,7	72,8	7,3	0	0	5	121	195	322						
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,9	36,6	2,5	0	0	0	12	98	110						
C-Diabetes mellitus	0,0	0,3	1,3	12,9	87,1	7,8	0	3	24	84	234	344						
G-Doenças cardiovasculares	3,3	1,3	15,0	174,2	1312,1	111,9	16	12	276	1131	3517	4952						
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	3,7	72,7	524,5	43,9	0	0	69	472	1406	1947						
Doença cerebrovascular	1,7	0,3	6,6	78,0	639,4	53,1	8	3	121	506	1714	2353						
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,9	6,8	43,4	4,0	0	0	16	44	116	176						
H-Doenças respiratórias	12,7	0,2	2,8	26,7	274,0	23,2	62	2	51	173	735	1024						
DPOC	1,0	0,0	0,5	19,0	216,4	16,1	5	0	9	124	580	717						
I-Doenças digestivas	5,4	1,3	4,8	40,3	135,5	17,2	27	12	88	261	363	752						
Cirrose hepática	0,6	0,3	2,4	21,4	29,5	6,1	3	3	44	139	79	268						
III-Lesões	20,2	16,1	63,4	71,0	89,7	49,7	99	155	1169	461	240	2124						
Acidentes de trânsito	7,7	8,7	30,1	31,6	36,6	22,9	38	84	555	205	98	979						
Violência	0,6	0,9	11,2	14,3	4,6	7,5	3	8	206	93	12	322						
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	121,0	6,9	15,9	106,9	1064,2	103,0	592	66	294	694	2853	4498						
V-BASURA CARDIOVASCULAR	5,6	1,0	4,1	39,8	501,3	38,7	28	9	75	258	1344	1714						
1.-Solo cod. 428	5,2	0,9	3,0	32,6	417,2	32,0	26	8	56	212	1118	1420						
VI-BASURA LESIONES (E928)	4,0	2,4	6,2	6,8	5,9	5,1	19	23	115	44	16	217						
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	1,0	1,0	10,2	11,7	16,4	7,5	5	9	188	76	44	322						
Total	721,9	48,2	152,4	658,6	4265,5	519,0	3530	464	2809	4274	11434	22511						

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
77,4
26,4
0,0
9,9
1,5
16,8
0,9
28,7
4,6
246,3
57,3
3,6
7,6
2,6
8,2
117,6
46,2
55,9
4,2
24,3
17,0
17,8
6,4
50,4
23,2
7,7
106,8
40,7
33,7
5,1
7,6
534,5

Causa	Ano 1985						Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados						Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	395,0	4,9	10,0	26,0	173,2	67,2	1931	47	184	168	464	2795	66,4						
A-Infeciosas e parasitárias	106,5	2,9	5,9	15,6	80,7	23,2	521	28	109	101	216	975	23,1						
AIDS/HIV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	0	0	0,0						
Doenças diarreicas	54,9	0,3	0,2	1,8	23,8	8,4	269	3	3	12	64	350	8,3						
Doenças imunopreveníveis	6,0	0,4	0,6	1,0	3,6	1,5	29	4	12	6	10	61	1,5						
B-Infecções respiratórias	57,6	1,6	2,1	9,4	86,4	14,9	282	15	39	61	232	628	14,9						
C-Causas maternas	0,0	0,1	1,9	0,8	0,0	1,0	0	1	36	5	0	42	1,0						
D-Condições do período perinatal	216,8	0,0	0,0	0,0	0,0	25,9	1060	0	0	0	0	1060	25,2						
E-Deficiências nutricionais	13,7	0,3	0,1	0,2	6,1	2,1	67	3	1	1	16	88	2,1						
I-Doenças não transmissíveis	112,1	11,2	44,6	405,3	2435,8	245,7	548	108	822	2631	6529	10638	252,6						
A-Neoplasias malignas	6,6	3,9	12,3	128,7	507,9	57,5	32	38	226	835	1361	2493	59,2						
Câncer de colón e reto	0,0	0,1	0,7	4,3	30,3	2,8	0	1	13	28	81	122	2,9						
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,3	19,4	66,2	7,1	0	0	6	126	177	310	7,4						
Câncer de próstata	0,0	0,1	0,0	1,5	33,9	2,3	0	1	0	10	91	102	2,4						
C-Diabetes mellitus	0,2	0,1	1,4	10,2	86,8	7,5	1	1	25	66	233	326	7,7						
G-Doenças cardiovasculares	6,4	1,3	16,2	184,4	1354,6	118,8	31	12	298	1196	3631	5170	122,7						
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	4,5	75,1	524,1	45,4	0	0	83	487	1405	1975	46,9						
Doença cerebrovascular	2,7	0,4	6,6	81,8	644,4	55,1	13	4	122	531	1727	2398	56,9						
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,6	8,4	54,9	4,9	0	0	12	54	147	213	5,1						
H-Doenças respiratórias	17,2	0,6	2,7	25,3	263,2	23,3	84	6	50	164	706	1010	24,0						
DPOC	0,2	0,0	0,5	16,6	213,6	15,8	1	0	8	108	573	690	16,4						
I-Doenças digestivas	5,0	1,4	5,3	36,0	131,6	16,7	24	13	98	234	353	722	17,1						
Cirrose hepática	0,2	0,3	2,7	19,9	21,4	5,6	1	3	49	129	57	240	5,7						
III-Lesões	19,1	18,5	63,4	61,0	82,0	48,4	93	179	1168	396	220	2055	48,8						
Acidentes de trânsito	7,9	11,3	35,1	32,2	35,9	6,5	39	109	647	209	96	1100	26,1						
Violência	0,2	0,2	10,3	10,7	5,7	6,5	1	2	190	69	15	277	6,6						
IV-Cap XVI-CID - mal definidas	91,6	5,0	14,3	95,0	965,8	91,8	448	48	263	616	2589	3964	94,1						
V-BASURA CARDIOVASCULAR	4,1	0,6	2,1	29,6	395,3	30,2	20	6	39	192	1060	1317	31,3						
1.-Solo cod. 428	3,9	0,5	1,6	23,8	342,0	25,8	19	5	29	155	917	1125	26,7						
VI-BASURA LESIONES (E928)	2,5	2,0	5,3	6,2	10,1	4,6	12	19	97	41	27	196	4,7						
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	3,3	2,6	14,0	18,1	22,6	11,2	16	26	259	117	61	478	11,4						
Total	627,7	44,9	153,7	641,1	4084,7	499,0	3069	433	2832	4161	10949	21444	509,1						

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
66,4
23,1
0,0
8,3
1,5
14,9
1,0
25,2
2,1
252,6
59,2
2,9
7,4
2,4
7,7
122,7
46,9
56,9
5,1
24,0
16,4
17,1
5,7
48,8
26,1
6,6
94,1
31,3
26,7
4,7
11,4
509,1

Causa	Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	404,8	8,3	11,6	30,0	189,0	71,0	1979	80	214	195	507	2975
A-Infecções e parasitárias	98,2	5,7	6,3	16,8	69,3	22,5	480	55	117	109	186	947
AIDS/HIV	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0	0	0	1	0	1
Doenças diarreicas	56,8	0,4	0,4	2,7	20,9	8,7	278	4	7	18	56	363
Doenças imunopreveníveis	5,8	1,3	0,6	1,6	3,5	1,7	28	12	11	10	9	71
B-Infecções respiratórias	56,4	2,4	3,3	11,0	107,7	17,1	276	23	61	71	289	720
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,4	0,5	0,0	0,7	0	0	27	3	0	30
D-Condições do período perinatal	235,4	0,0	0,0	0,0	0,0	27,7	1151	0	0	0	0	1151
E-Deficiências nutricionais	14,0	0,2	0,5	1,7	12,0	2,9	68	2	9	11	32	123
II-Doenças não transmissíveis	98,2	11,5	44,1	129,5	2491,4	250,1	480	111	813	2590	6678	10673
A-Neoplasias malignas	9,1	4,9	11,5	5,4	529,0	60,1	44	47	212	841	1418	2562
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,9	5,4	27,1	2,9	0	0	16	35	73	124
Câncer de traqueia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,6	21,0	78,6	8,4	0	0	10	136	211	357
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,3	32,1	2,2	0	0	0	86	86	94
C-Diabetes mellitus	0,2	0,1	1,3	12,7	101,5	8,9	1	1	24	83	272	380
G-Doenças cardiovasculares	2,7	1,6	14,5	168,9	1322,6	115,5	13	15	267	1096	3545	4937
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	3,0	68,7	474,0	41,4	0	0	55	446	1271	1771
Doença cerebrovascular	1,4	0,7	6,0	67,7	616,6	51,9	7	7	111	439	1653	2218
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,5	7,9	67,0	5,6	0	0	9	52	180	240
H-Doenças respiratórias	8,9	0,6	2,7	27,2	303,2	25,5	43	6	49	176	813	1088
DPOC	0,6	0,1	0,4	18,0	239,0	18,0	3	1	8	117	641	769
I-Doenças digestivas	3,7	0,6	4,8	36,2	130,5	16,4	18	6	89	235	350	698
Cirrose hepática	0,0	0,1	2,6	18,9	29,8	5,9	0	1	47	123	80	251
III-Lesões	25,3	22,6	76,5	77,6	96,4	59,4	124	217	1409	503	258	2512
Acidentes de trânsito	10,7	13,2	46,8	47,5	60,0	35,7	52	127	862	308	161	1511
Violência	0,2	0,5	9,5	8,6	3,5	5,8	1	5	176	56	9	247
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	84,8	6,0	16,0	91,9	974,4	93,3	415	58	295	596	2612	3975
V-BASURA CARDIOVASCULAR	2,3	0,5	1,7	26,5	392,3	29,7	11	5	32	172	1052	1272
1.-Solo cod. 428	2,1	0,4	1,2	20,2	311,0	23,4	10	4	23	131	834	1001
VI-BASURA LESIONES (E928)	0,6	1,8	5,4	6,0	6,6	4,2	3	17	100	39	18	177
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	2,1	1,2	12,2	16,1	27,5	10,0	10	11	224	104	74	423
Total	618,2	51,8	167,5	647,1	4177,6	517,7	3023	499	3087	4200	11198	22007

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
70,6
22,5
0,0
8,6
1,7
17,1
0,7
27,3
2,9
253,4
60,8
2,9
8,5
2,2
9,0
117,2
42,1
52,7
5,7
25,8
18,3
16,6
6,0
59,6
35,9
5,9
94,4
30,2
23,8
4,2
10,0
522,5

Causa	Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	381,8	6,9	12,6	30,7	185,0	67,9	1867	66	233	199	496	2861
A-Infeciosas e parasitárias	109,6	4,5	6,7	17,6	55,2	22,9	536	43	124	114	148	965
AIDS/HIV	0,0	0,0	0,2	0,5	0,0	0,2	0	0	4	3	0	7
Doenças diarreicas	66,5	0,6	0,7	1,4	15,3	9,4	325	6	13	9	41	394
Doenças imunopreveníveis	5,3	1,0	0,6	1,5	3,0	1,5	26	10	11	10	8	65
B-Infecções respiratórias	43,4	1,9	3,2	10,5	122,4	16,3	212	18	59	68	328	685
C-Causas maternas	0,0	0,0	2,6	1,2	0,0	1,3	0	0	48	8	0	56
D-Condições do período perinatal	218,2	0,0	0,0	0,0	0,0	25,3	1067	0	0	0	0	1067
E-Deficiências nutricionais	10,0	0,5	0,1	1,4	7,5	2,0	49	5	2	9	20	85
II-Doenças não transmissíveis	98,2	11,9	44,2	395,7	2592,0	259,4	480	115	815	2568	6948	10926
A-Neoplasias malignas	6,1	3,9	11,8	114,8	544,7	59,1	30	38	218	745	1460	2491
Câncer de cólon e reto	0,0	0,1	0,4	4,2	33,2	2,9	0	1	7	27	89	124
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,6	19,3	78,3	8,2	0	0	11	125	210	346
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,1	0,8	32,8	2,2	0	0	1	5	88	94
C-Diabetes mellitus	0,0	0,1	1,4	14,5	99,2	9,2	0	1	26	94	266	387
G-Doenças cardiovasculares	3,1	1,8	13,3	173,5	1387,4	121,6	15	17	246	1126	3719	5123
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	2,6	71,3	526,8	45,7	0	0	48	463	1412	1923
Doença cerebrovascular	0,6	0,4	6,4	66,4	626,7	53,1	3	4	118	431	1680	2236
Doença hipertensiva	0,0	0,1	0,5	9,7	71,3	6,3	0	1	10	63	191	265
H-Doenças respiratórias	8,6	0,9	2,2	25,1	294,0	24,7	42	9	40	163	788	1042
DPOC	1,0	0,1	0,5	17,1	233,2	17,9	5	1	10	111	625	752
I-Doenças digestivas	4,3	1,0	6,5	42,7	151,5	19,8	21	10	119	277	406	833
Cirrose hepática	0,4	0,3	2,9	23,9	32,8	7,1	2	3	53	155	88	301
III-Lesões	28,8	20,9	74,5	82,7	94,8	59,5	141	201	1373	537	254	2506
Acidentes de trânsito	11,5	11,5	42,2	42,8	50,7	32,3	56	111	778	278	136	1359
Violência	0,0	0,5	11,3	12,6	5,6	7,4	0	5	208	82	15	310
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	93,9	5,0	15,6	103,5	954,7	95,6	459	48	287	672	2559	4025
V-BASURA CARDIOVASCULAR	2,7	0,1	1,8	22,2	358,5	27,4	13	1	34	144	961	1153
1.-Solo cod. 428	1,6	0,0	1,4	19,0	294,3	22,4	8	0	25	123	789	945
VI-BASURA LESIONES (E928)	1,8	1,7	4,0	6,8	8,2	3,9	9	16	73	44	22	164
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	1,0	1,0	8,2	10,6	12,7	6,4	5	10	152	69	34	270
Total	608,2	47,5	161,0	652,2	4205,8	520,1	2974	457	2967	4233	11274	21905

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
67,9
22,9
0,2
9,4
1,5
16,3
1,3
25,3
2,0
259,4
59,1
2,9
8,2
2,2
9,2
121,6
45,7
53,1
6,3
24,7
17,9
19,8
7,1
59,5
32,3
7,4
95,6
27,4
22,4
3,9
6,4
520,1

Causa	Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	413,7	5,4	10,4	31,9	192,3	70,6	2023	52	192	207	515	2989
A-Infeciosas e parasitárias	106,5	3,4	5,8	17,5	59,1	22,1	521	33	107	114	158	932
AIDS/HIV	0,4	0,0	0,5	0,0	0,4	0,3	2	0	10	0	1	13
Doenças diarreicas	61,0	0,2	0,3	1,8	17,3	8,5	298	2	5	12	46	363
Doenças imunopreveníveis	1,4	0,2	0,3	1,5	2,5	0,7	7	2	6	10	7	31
B-Infecções respiratórias	61,8	2,0	2,6	12,9	126,8	18,9	302	19	48	84	340	792
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,8	0,4	0,0	0,9	0	0	33	3	0	36
D-Condições do período perinatal	234,9	0,0	0,0	0,0	0,0	26,9	1148	0	0	0	0	1148
E-Deficiências nutricionais	9,8	0,1	0,2	1,0	6,5	1,8	48	1	4	7	17	77
II-Doenças não transmissíveis	105,6	13,0	46,0	438,1	2835,1	286,7	517	125	847	2843	7600	11932
A-Neoplasias malignas	6,3	4,0	12,3	129,1	557,4	63,2	31	39	227	838	1494	2629
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,9	4,0	33,1	3,2	0	0	17	26	89	132
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,4	19,4	75,3	8,1	0	0	7	126	202	335
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,1	1,0	38,2	2,7	0	0	1	7	102	110
C-Diabetes mellitus	0,2	0,3	1,3	10,9	110,2	9,5	1	3	24	71	295	395
G-Doenças cardiovasculares	2,4	1,1	14,4	193,0	1522,9	135,4	12	11	266	1253	4082	5624
Doença isquêmica do coração	0,0	0,1	3,5	79,1	560,0	50,1	0	1	65	514	1501	2080
Doença cerebrovascular	1,0	0,2	5,7	75,9	692,8	59,3	5	2	106	492	1857	2462
Doença hipertensiva	0,0	0,1	0,6	9,9	70,2	6,4	0	1	11	64	188	264
H-Doenças respiratórias	11,8	0,4	2,3	32,0	351,1	30,2	58	4	43	208	941	1254
DPOC	0,6	0,0	0,4	21,7	287,4	22,2	3	0	8	141	770	922
I-Doenças digestivas	4,1	0,5	5,1	44,3	169,3	20,7	20	5	94	287	454	860
Cirrose hepática	0,0	0,2	2,6	23,9	39,3	7,5	0	2	48	155	105	311
III-Lesões	25,2	20,9	75,2	82,4	105,5	60,2	123	201	1386	535	283	2528
Acidentes de trânsito	10,6	12,4	42,7	44,1	54,4	33,1	52	120	787	286	146	1390
Violência	0,0	0,7	11,8	12,0	5,8	7,6	0	7	218	78	15	318
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	79,0	4,2	12,6	97,8	865,3	86,7	386	41	232	635	2320	3614
V-BASURA CARDIOVASCULAR	2,0	0,4	1,8	24,8	385,7	29,9	10	4	33	161	1034	1242
1- Solo cod. 428	1,6	0,3	1,3	19,0	321,2	24,6	8	3	24	123	861	1020
VI-BASURA LESIONES (E928)	1,6	1,2	4,1	6,1	6,5	3,7	8	12	76	40	17	153
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	2,0	1,4	7,9	9,4	14,0	6,4	10	14	145	61	38	267
Total	629,2	46,6	158,0	690,6	4404,5	544,3	3077	449	2911	4482	11806	22725

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
71,0
22,1
0,3
8,6
0,7
18,8
0,9
27,3
1,8
283,3
62,4
3,1
7,9
2,6
9,4
133,5
49,4
58,5
6,3
29,8
21,9
20,4
7,4
60,0
33,0
7,6
85,8
29,5
24,2
3,6
6,3
539,5

Causa	Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	363,2	7,2	11,4	25,9	183,6	63,9	1776	70	210	168	492	2716
A-Infeciosas e parasitárias	92,3	4,3	6,8	14,7	70,4	21,3	451	41	125	95	189	901
AIDS/HIV	0,2	0,3	1,2	1,0	0,7	0,8	1	3	23	7	2	35
Doenças diarreicas	53,1	0,5	0,5	2,8	26,8	8,6	260	5	10	18	72	364
Doenças imunopreveníveis	0,6	0,2	0,4	0,7	4,9	0,7	3	2	8	5	13	30
B-Infecções respiratórias	55,7	2,5	2,7	10,0	104,8	16,5	272	25	49	65	281	692
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,6	0,4	0,0	0,8	0	0	29	3	0	32
D-Condições do período perinatal	204,1	0,0	0,0	0,0	0,0	23,1	998	0	0	0	0	998
E-Deficiências nutricionais	10,5	0,4	0,4	0,7	8,4	2,1	51	4	8	5	22	90
II-Doenças não transmissíveis	100,1	11,6	43,7	415,4	2731,6	277,7	490	112	805	2696	7322	11425
A-Neoplasias malignas	5,9	3,5	11,9	127,2	576,5	64,5	29	33	220	825	1545	2652
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,4	3,8	34,5	3,0	0	0	8	25	92	125
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,6	21,4	96,5	9,9	0	0	11	139	259	408
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	0,9	34,8	2,4	0	0	0	6	93	99
C-Diabetes mellitus	0,2	0,0	1,6	12,9	114,6	10,3	1	0	29	84	307	421
G-Doenças cardiovasculares	2,6	1,8	13,1	179,1	1441,7	129,2	13	18	241	1162	3865	5298
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	3,4	71,7	508,2	46,1	0	0	63	466	1362	1891
Doença cerebrovascular	2,0	0,4	1,0	5,7	602,3	5,3	10	4	19	37	148	217
Doença hipertensiva	0,0	0,1	0,5	7,3	67,2	5,8	0	1	9	47	180	237
H-Doenças respiratórias	11,1	0,6	3,0	27,1	318,0	27,8	54	6	56	176	852	1144
DPOC	0,2	0,1	0,7	17,9	249,8	19,6	1	1	13	116	669	801
I-Doenças digestivas	3,8	0,7	5,4	40,5	163,7	20,1	19	7	100	263	439	827
Cirrose hepática	0,0	0,2	2,7	25,0	30,3	7,1	0	2	49	162	81	295
III-Lesões	28,1	21,0	79,5	82,1	103,1	62,5	137	202	1466	533	276	2614
Acidentes de trânsito	10,7	12,3	46,4	46,9	47,7	34,9	52	119	855	304	128	1458
Violência	1,2	0,6	13,1	11,6	4,9	8,2	6	6	242	76	13	342
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	81,4	3,4	12,7	89,9	820,3	83,5	398	32	234	584	2199	3447
V-BASURA CARDIOVASCULAR	4,0	0,4	2,3	15,9	338,6	26,3	20	4	42	103	908	1076
1- Solo cod. 428	2,4	0,3	1,6	13,4	284,6	21,8	12	3	30	87	763	894
VI-BASURA LESIONES (E928)	0,6	0,6	4,1	5,7	4,2	3,2	3	6	76	37	11	133
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	1,2	1,4	6,1	7,9	9,4	5,0	6	14	113	51	25	209
Total	578,6	45,6	159,8	642,7	4190,8	522,1	2829	439	2946	4171	11234	21619

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)	513,3
64,5	
21,4	
0,8	
8,6	
0,7	
16,4	
0,8	
23,7	
2,1	
271,3	
63,0	
3,0	
9,7	
2,4	
10,0	
125,8	
44,9	
5,2	
5,6	
27,2	
19,0	
19,6	
7,0	
62,1	
34,6	
8,1	
81,8	
25,6	
21,2	
3,1	
5,0	

Causa	Ano 1990						Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	331,6	5,1	12,9	27,9	199,1	61,6	1622	50	238	181	534	2624						
A-Infeciosas e parasitárias	87,1	2,8	8,2	16,4	56,0	20,3	426	27	150	107	150	860						
AIDS/HIV	0,8	0,0	3,3	1,7	0,0	1,8	4	0	61	11	0	76						
Doenças diarreicas	48,3	0,3	0,3	1,6	13,2	6,7	236	3	5	10	35	289						
Doenças imunopreveníveis	1,8	0,1	0,2	1,0	3,4	0,7	9	1	3	6	9	28						
B-Infecções respiratórias	62,0	1,9	3,2	10,2	132,7	19,2	303	18	59	66	356	803						
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,4	0,1	0,0	0,6	0	0	25	1	0	26						
D-Condições do período perinatal	174,5	0,0	0,0	0,0	0,0	19,5	853	0	0	0	0	853						
E-Deficiências nutricionais	8,0	0,4	0,2	1,1	10,5	1,9	39	4	3	7	28	81						
II-Doenças não transmissíveis	88,5	14,0	44,6	404,9	2740,5	279,2	433	135	822	2628	7346	11363						
A-Neoplasias malignas	4,4	5,7	10,5	121,9	565,0	63,3	22	54	193	791	1515	2574						
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,7	4,3	37,5	3,5	0	0	12	28	100	140						
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,6	18,6	89,4	9,1	0	0	10	120	240	371						
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,8	34,4	2,6	0	0	0	12	92	104						
C-Diabetes mellitus	0,4	0,2	1,0	15,0	122,2	11,1	2	2	19	97	328	448						
G-Doenças cardiovasculares	3,0	1,3	15,1	175,3	1411,3	129,0	15	13	278	1138	3783	5226						
Doença isquêmica do coração	0,0	0,1	3,5	65,8	488,1	44,5	0	1	65	427	1308	1801						
Doença cerebrovascular	0,0	0,5	6,1	72,8	650,4	57,6	0	5	112	473	1744	2333						
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,5	8,5	63,8	5,8	0	0	8	55	171	235						
H-Doenças respiratórias	10,6	0,4	3,0	28,6	359,8	31,1	52	4	55	186	965	1262						
DPOC	0,8	0,0	0,6	18,6	303,4	23,5	4	0	10	120	813	948						
I-Doenças digestivas	2,8	0,8	6,4	38,1	164,7	20,3	14	8	117	247	442	828						
Cirrose hepática	0,0	0,1	3,7	19,0	27,3	6,5	0	1	68	123	73	265						
III-Lesões	25,7	20,4	80,9	83,2	106,0	63,3	126	196	1491	540	284	2637						
Acidentes de trânsito	9,6	12,7	41,8	41,7	48,9	32,2	47	122	770	270	131	1341						
Violência	0,4	0,6	14,3	12,0	6,8	8,8	2	6	263	78	18	367						
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	75,0	3,5	13,3	96,1	912,4	91,0	367	34	244	624	2446	3715						
V-BASURA CARDIOVASCULAR	1,6	0,1	1,8	20,1	330,5	26,2	8	1	33	131	886	1058						
1- Solo cod. 428	0,8	0,1	1,3	16,7	283,5	22,2	4	1	24	109	760	898						
VI-BASURA LESIONES (E928)	1,6	1,9	3,2	5,5	7,1	3,3	8	18	58	36	19	139						
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	0,8	0,3	2,2	3,3	5,4	2,0	4	3	40	21	14	83						
Total	524,8	45,4	158,8	641,0	4300,9	526,6	2566	437	2926	4160	11529	21618						

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
62,3
20,4
1,8
6,9
0,7
19,1
0,6
20,3
1,9
269,8
61,1
3,3
8,8
2,5
10,6
124,1
42,8
55,4
5,6
30,0
22,5
19,7
6,3
62,6
31,8
8,7
88,2
25,1
21,3
3,3
2,0
513,3

Causa	Ano 1991						Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis,maternas,perinatais,nutricionais	283,4	5,1	14,6	28,6	167,2	54,8	1386	49	268	186	448	2337						
A-Infeciosas e parasitárias	66,7	3,2	10,0	15,3	54,1	18,6	326	31	184	99	145	785						
AIDS/HIV	0,4	0,2	5,2	2,8	0,3	2,9	2	2	97	18	1	119						
Doenças diarreicas	35,3	0,7	0,1	1,5	14,7	5,4	172	7	3	10	39	231						
Doenças imunopreveníveis	1,8	0,3	0,2	0,6	2,9	0,7	9	3	5	4	8	28						
B-Infecções respiratórias	41,2	1,6	2,2	11,4	104,6	14,8	202	15	41	74	280	613						
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,8	0,6	0,0	0,9	0	0	34	4	0	38						
D-Condições do período perinatal	168,9	0,0	0,0	0,0	0,0	18,7	826	0	0	0	0	826						
E-Deficiências nutricionais	6,0	0,3	0,5	1,4	8,5	1,7	29	3	9	9	23	73						
II-Doenças não transmissíveis	90,2	12,9	40,9	396,1	2577,2	268,3	441	124	754	2571	6908	10798						
A-Neoplasias malignas	4,0	5,2	11,7	123,3	559,6	64,3	19	50	216	800	1500	2586						
Câncer de cólon e reto	0,2	0,0	0,6	6,2	31,3	3,4	1	0	11	40	84	136						
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,3	0,5	18,8	84,1	9,0	0	3	10	122	225	361						
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,1	39,8	2,9	0	0	0	7	107	114						
C-Diabetes mellitus	0,4	0,0	1,1	15,1	101,7	9,8	2	0	21	98	273	394						
G-Doenças cardiovasculares	3,2	0,9	12,2	168,3	1339,0	123,3	16	9	225	1092	3589	4931						
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	2,8	66,9	484,3	44,6	0	0	51	434	1298	1784						
Doença cerebrovascular	1,2	0,2	4,9	69,3	613,7	54,9	6	2	90	450	1645	2193						
Doença hipertensiva	0,0	0,1	0,5	9,9	70,4	6,6	0	1	10	64	189	264						
H-Doenças respiratórias	8,0	0,4	2,2	25,7	295,6	26,0	39	4	40	167	792	1043						
DPOC	0,4	0,1	0,6	18,0	236,0	19,2	2	1	12	117	633	764						
I-Doenças digestivas	3,0	0,7	4,9	40,7	159,7	20,0	15	7	91	264	428	805						
Cirrose hepática	0,4	0,1	2,8	20,9	27,7	6,5	2	1	51	136	74	264						
III-Lesões	25,1	19,5	69,2	83,5	95,5	57,4	123	187	1275	542	256	2383						
Acidentes de trânsito	7,8	11,4	37,2	41,5	49,9	29,8	38	110	685	270	134	1236						
Violência	1,0	0,5	12,2	12,0	6,8	8,0	5	5	225	78	18	331						
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	53,6	2,2	12,8	81,9	784,2	78,1	262	21	235	531	2102	3152						
V-BASURA CARDIOVASCULAR	1,6	0,3	1,6	15,4	276,4	22,1	8	3	30	100	741	882						
1.-Solo cod. 428	0,8	0,2	1,1	11,4	231,1	18,1	4	2	21	74	619	721						
VI-BASURA LESIONES (E928)	2,0	1,1	5,9	5,4	9,1	4,6	10	11	109	35	24	189						
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	1,0	0,5	4,2	6,2	6,5	3,5	5	5	77	40	17	145						
Total	456,9	41,5	149,2	617,1	3916,2	488,8	2234	400	2750	4005	10497	19886						

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
55,5
18,6
2,8
5,5
0,7
14,6
0,9
19,6
1,7
256,4
61,4
3,2
8,6
2,7
9,4
117,1
42,3
52,1
6,3
24,8
18,1
19,1
6,3
56,6
29,3
7,9
74,8
20,9
17,1
4,5
3,4
472,1



Causa	Ano 1992						Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados						
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	264,0	4,1	15,5	28,6	179,4	52,7	1291	40	285	185	481	2282							
A-Infeciosas e parasitárias	50,5	2,0	10,7	15,8	58,5	17,2	247	19	197	103	157	723							
AIDS/HIV	1,0	0,1	5,8	3,6	0,6	3,3	5	1	106	23	2	137							
Doenças diarreicas	20,1	0,2	0,2	0,9	15,6	3,5	98	2	5	6	42	152							
Doenças imunopreveníveis	0,8	0,1	0,0	0,5	1,5	0,3	4	1	1	3	4	13							
B-Infecções respiratórias	50,2	2,0	3,4	12,0	113,3	17,2	246	19	62	78	304	708							
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,3	0,4	0,0	0,7	0	0	25	2	0	27							
D-Condições do período perinatal	156,4	0,0	0,0	0,0	0,0	16,2	765	0	0	0	0	765							
E-Deficiências nutricionais	6,1	0,1	0,0	0,4	7,7	1,3	30	1	1	2	21	55							
II-Doenças não transmissíveis	100,9	9,8	41,9	402,1	2731,0	293,3	493	94	772	2610	7321	11290							
A-Neoplasias malignas	9,0	3,5	12,8	136,0	605,1	73,5	44	34	237	883	1622	2819							
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,6	5,9	37,3	3,9	0	0	11	38	100	149							
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,1	0,6	18,6	94,3	10,1	0	1	11	121	253	385							
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,1	39,8	3,0	0	0	0	7	107	114							
C-Diabetes mellitus	0,2	0,1	1,3	15,8	133,5	12,8	1	1	25	103	358	487							
G-Doenças cardiovasculares	2,7	1,2	10,8	163,5	1384,2	131,4	13	12	198	1061	3710	4995							
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	2,7	63,3	472,0	45,5	0	0	50	411	1265	1726							
Doença cerebrovascular	1,0	0,3	4,5	66,1	633,6	58,4	5	3	84	429	1698	2219							
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,5	9,3	80,8	7,5	0	0	9	60	217	286							
H-Doenças respiratórias	13,8	0,5	2,8	25,1	330,6	30,5	68	5	52	163	886	1174							
DPOC	0,8	0,1	0,7	15,4	274,9	22,6	4	1	13	100	737	855							
I-Doenças digestivas	4,4	0,3	5,8	38,7	148,1	20,2	21	3	107	251	397	780							
Cirrose hepática	0,4	0,1	3,2	20,4	27,5	6,9	2	1	59	132	74	268							
III-Lesões	22,2	22,5	71,9	74,1	94,6	58,1	109	217	1325	481	254	2385							
Acidentes de trânsito	9,4	14,3	39,0	39,0	43,5	30,9	46	137	718	253	117	1271							
Violência	1,0	0,5	11,9	11,4	7,0	7,9	5	5	220	74	19	323							
IV-Cap XVI-CID - mal definidas	49,2	2,9	12,0	70,7	700,0	72,7	241	28	221	459	1876	2825							
V-BASURA CARDIOVASCULAR	4,2	0,2	1,9	18,2	312,2	26,6	20	2	35	118	837	1013							
1.-Solo cod. 428	1,9	0,0	0,9	12,1	257,4	20,9	9	0	16	79	690	794							
VI-BASURA LESIONES (E928)	0,8	1,1	1,8	3,3	4,9	2,0	4	11	34	22	13	83							
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	0,6	0,9	4,6	6,1	10,7	4,1	3	9	86	40	29	166							
Total	442,0	41,7	149,6	603,1	4032,8	509,6	2161	401	2757	3914	10810	20044							

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
54,2
17,2
3,3
3,6
0,3
16,8
0,6
18,2
1,3
268,0
66,9
3,5
9,2
2,7
11,6
118,6
41,0
52,7
6,8
27,9
20,3
18,5
6,4
56,6
30,2
7,7
67,1
24,1
18,9
2,0
3,9
475,9

Causa	Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	259,7	4,1	19,5	39,7	230,0	60,1	1270	39	360	257	616	2542
A-Infeciosas e parasitárias	55,3	2,6	13,6	22,4	66,3	20,7	270	25	250	145	178	869
AIDS/HIV	2,7	0,1	8,6	6,4	0,9	5,2	13	1	159	41	3	217
Doenças diarreicas	25,2	0,5	0,2	1,5	14,8	4,2	123	5	4	10	40	181
Doenças imunopreveníveis	0,8	0,0	0,2	1,1	2,5	0,5	4	0	4	7	7	21
B-Infecções respiratórias	40,3	1,4	3,7	16,5	155,4	19,5	197	13	68	107	417	801
C-Causas maternas	0,0	0,1	2,1	0,4	0,0	1,0	0	1	38	3	0	42
D-Condições do período perinatal	158,9	0,0	0,0	0,0	0,0	17,6	777	0	0	0	0	777
E-Deficiências nutricionais	5,0	0,0	0,2	0,4	8,2	1,3	24	0	4	3	22	53
II-Doenças não transmissíveis	89,2	11,0	44,9	440,8	2988,9	304,0	436	106	827	2861	8012	12242
A-Neoplasias malignas	4,4	4,9	13,4	145,1	613,2	72,0	22	47	246	942	1644	2900
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,6	5,3	35,7	3,5	0	0	11	35	96	141
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,9	23,4	99,5	10,8	0	0	16	152	267	435
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,5	41,4	3,0	0	0	1	10	111	121
C-Diabetes mellitus	0,0	0,1	1,4	14,4	153,2	13,3	0	1	27	93	411	532
G-Doenças cardiovasculares	2,1	1,0	14,2	181,1	1459,5	134,1	10	9	262	1176	3912	5370
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	3,3	74,7	528,8	49,0	0	0	60	485	1418	1963
Doença cerebrovascular	0,0	0,7	6,5	72,0	645,4	58,0	0	7	120	467	1730	2324
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,5	9,3	88,8	7,7	0	0	9	60	238	307
H-Doenças respiratórias	7,9	0,5	2,5	30,7	449,2	37,3	39	5	45	200	1204	1492
DPOC	1,0	0,0	0,7	18,4	345,0	26,6	5	0	12	119	925	1061
I-Doenças digestivas	2,9	1,0	5,4	46,6	198,7	23,8	14	9	100	302	533	959
Cirrose hepática	0,0	0,1	2,5	24,9	36,6	7,6	0	1	45	162	98	306
III-Lesões	23,9	21,3	77,1	78,4	105,8	61,1	117	206	1421	509	284	2536
Acidentes de trânsito	6,7	14,1	43,2	41,5	55,3	33,3	33	136	797	270	148	1383
Violência	1,3	0,6	12,9	10,2	5,4	8,0	7	6	238	67	14	331
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	41,8	2,8	12,6	80,8	802,1	77,8	204	27	233	524	2150	3139
V-BASURA CARDIOVASCULAR	1,3	0,1	1,4	16,6	307,4	24,2	7	1	27	108	824	966
1.-Solo cod. 428	1,0	0,1	1,1	13,4	263,5	20,5	5	1	20	87	706	820
VI-BASURA LESIONES (E928)	1,3	0,9	3,2	3,3	3,8	2,5	7	8	59	22	10	105
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	1,3	1,3	6,3	8,4	14,2	5,5	7	12	115	54	38	227
Total	418,6	41,4	165,0	668,0	4452,2	535,2	2047	399	3041	4335	11934	21757

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
60,4
20,6
5,2
4,3
0,5
19,0
1,0
18,4
1,3
290,6
68,9
3,3
10,3
2,9
12,5
127,5
46,6
55,2
7,3
35,4
25,2
22,8
7,3
60,2
32,8
7,9
74,5
22,9
19,5
2,5
5,4
516,6

Causa	Ano 1994						Taxas Brutas por 100.000 hab.						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	266,2	4,0	21,6	43,0	216,3	61,3	1302	38	397	279	580	2596						
A-Infeciosas e parasitárias	55,0	2,5	16,4	24,9	72,2	22,7	269	24	302	162	194	950						
AIDS/HIV	2,1	0,1	11,9	8,8	2,5	7,1	10	1	220	57	7	294						
Doenças diarreicas	25,8	0,2	0,4	2,5	18,7	4,7	126	2	7	16	50	201						
Doenças imunopreveníveis	0,9	0,2	0,1	0,5	1,9	0,4	5	2	2	3	5	17						
B-Infecções respiratórias	38,5	1,5	3,7	17,3	137,5	18,3	188	15	68	112	369	752						
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,6	0	0	25	0	0	25						
D-Condições do período perinatal	167,5	0,0	0,0	0,0	0,0	18,5	819	0	0	0	0	819						
E-Deficiências nutricionais	5,1	0,0	0,1	0,8	6,5	1,2	25	0	2	5	18	49						
II-Doenças não transmissíveis	86,1	11,9	42,8	431,4	2872,7	293,7	421	115	789	2800	7700	11825						
A-Neoplasias malignas	5,7	3,9	13,6	152,1	636,1	74,7	28	38	251	987	1705	3009						
Câncer de colon e reto	0,0	0,0	0,7	6,7	34,5	3,7	0	0	13	43	93	149						
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,0	0,4	25,2	105,8	11,3	0	0	8	163	284	455						
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,1	1,8	48,9	3,6	0	0	2	12	131	145						
C-Diabetes mellitus	0,2	0,1	1,1	15,5	160,0	13,8	1	1	20	100	429	551						
G-Doenças cardiovasculares	1,5	1,7	12,7	170,3	1372,7	125,9	7	16	235	1105	3680	5043						
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	3,6	69,5	464,3	44,0	0	0	67	451	1245	1762						
Doença cerebrovascular	0,0	0,8	5,0	67,8	624,0	55,3	0	7	93	440	1673	2213						
Doença hipertensiva	0,0	0,0	0,2	8,8	78,7	6,8	0	0	4	57	211	272						
H-Doenças respiratórias	8,7	1,0	2,8	27,8	395,2	33,5	43	9	52	180	1059	1343						
DPOC	0,9	0,4	0,7	18,2	302,2	23,8	5	4	13	118	810	950						
I-Doenças digestivas	1,9	0,4	5,3	42,1	183,9	21,7	9	4	97	273	493	876						
Cirrose hepática	0,0	0,0	2,3	24,3	32,1	7,1	0	0	43	157	86	286						
III-Lesões	27,1	21,8	77,3	81,2	107,4	62,1	133	210	1424	527	288	2581						
Acidentes de trânsito	8,3	12,8	44,1	46,3	54,8	34,3	41	124	812	300	147	1424						
Violência	1,1	0,9	11,4	10,0	5,6	7,3	6	8	210	65	15	304						
IV- Cap XVI-CID - mal definidas	41,2	2,5	12,3	78,5	812,8	77,9	201	24	227	510	2179	3140						
V-BASURA CARDIOVASCULAR	4,6	0,6	2,8	18,9	316,8	26,2	22	5	52	123	849	1051						
1.-Solo cod. 428	0,6	0,1	1,0	11,4	234,0	18,1	3	1	19	74	627	724						
VI-BASURA LESIONES (E928)	0,9	0,5	4,4	6,4	6,2	3,6	5	5	81	42	17	148						
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	0,6	1,0	4,6	5,4	10,9	3,9	3	9	84	35	29	160						
Total	426,7	42,2	165,7	664,8	4343,1	528,7	2087	406	3053	4315	11642	21502						

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
61,6
22,6
7,0
4,8
0,4
17,9
0,6
19,4
1,2
280,8
71,4
3,5
10,8
3,4
13,1
119,7
41,8
52,5
6,5
31,9
22,5
20,8
6,8
61,3
33,8
7,2
74,6
25,0
17,2
3,5
3,8
510,5

Causa	Ano 1995						Óbitos padronizados					
	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total	0-4	5-14	15-39	40-59	60 e +	Total
I-Transmissíveis, maternas, perinatais, nutricionais	250,7	3,8	22,0	41,5	205,3	58,7	1226	36	406	269	550	2488
A-Infeciosas e parasitárias	47,1	2,8	17,4	26,2	71,2	22,5	230	27	320	170	191	939
AIDS/HIV	2,8	0,0	12,6	11,2	2,5	7,8	14	0	232	73	7	325
Doenças diarreicas	20,6	0,2	0,2	2,3	15,3	3,8	101	2	3	15	41	162
Doenças imunopreveníveis	0,4	0,0	0,1	0,9	2,8	0,4	2	0	3	6	7	18
B-Infecções respiratórias	36,9	0,8	3,2	14,1	127,9	16,6	180	8	60	91	343	682
C-Causas maternas	0,0	0,0	1,1	0,4	0,0	0,6	0	0	21	3	0	23
D-Condições do período perinatal	162,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17,9	792	0	0	0	0	792
E-Deficiências nutricionais	3,2	0,1	0,3	0,8	6,1	1,1	16	1	6	5	16	44
II-Doenças não transmissíveis	88,7	9,0	43,6	445,3	3048,9	307,7	434	87	804	2890	8173	12387
A-Neoplasias malignas	5,4	3,4	11,6	143,4	660,6	73,9	27	33	214	930	1771	2974
Câncer de cólon e reto	0,0	0,0	0,5	6,3	36,2	3,7	0	0	9	41	97	148
Câncer de traquéia, brônquios e pulmão	0,0	0,1	0,4	18,2	118,7	11,1	0	1	7	118	318	444
Câncer de próstata	0,0	0,0	0,0	1,0	49,1	3,5	0	0	0	7	132	138
C-Diabetes mellitus	0,0	0,1	0,8	18,5	153,1	13,7	0	1	16	120	410	547
G-Doenças cardiovasculares	2,1	1,1	13,8	175,7	1455,9	132,8	10	11	254	1140	3903	5317
Doença isquêmica do coração	0,0	0,0	3,2	71,2	515,8	47,6	0	0	60	462	1383	1904
Doença cerebrovascular	0,2	0,3	5,9	67,5	654,5	57,6	1	3	109	438	1754	2305
Doença hipertensiva	0,0	0,1	0,7	9,4	77,6	7,1	0	1	12	61	208	282
H-Doenças respiratórias	7,7	0,4	2,9	33,2	465,1	38,9	38	4	54	216	1247	1558
DPOC	0,2	0,1	0,7	20,3	378,3	29,1	1	1	13	132	1014	1161
I-Doenças digestivas	3,4	0,3	6,3	46,0	187,5	23,2	16	3	116	299	503	937
Cirrose hepática	0,0	0,2	3,3	26,2	37,4	8,2	0	2	61	170	100	334
III-Lesões	32,2	23,4	86,5	90,2	106,5	68,6	157	226	1555	586	285	2849
Acidentes de trânsito	7,9	14,4	49,4	47,8	46,9	36,7	38	139	911	310	126	1525
Violência	0,7	1,5	13,4	11,5	5,8	8,6	4	14	247	75	16	355
IV-Cap XVI-CID - mal definidas	42,7	2,1	12,4	85,8	859,1	82,3	209	20	229	557	2303	3317
V-BASURA CARDIOVASCULAR	1,5	0,2	1,3	15,4	283,5	22,4	7	2	24	100	760	893
1.-Solo cod. 428	0,2	0,2	0,9	12,4	243,3	18,8	1	2	16	81	652	752
VI-BASURA LESIONES (E928)	1,3	1,4	5,1	7,9	14,4	4,9	6	14	94	51	39	204
VII-BASURA LESIONES (E980-989)	0,4	0,3	2,4	3,7	3,1	2,0	2	3	45	24	8	82
Total	417,3	40,1	173,5	689,9	4520,8	546,6	2041	387	3197	4477	12118	22220

Taxas Padronizadas (por 100.000 hab.)
59,1
22,3
7,7
3,8
0,4
16,2
0,6
18,8
1,0
294,1
70,6
3,5
10,6
3,3
13,0
126,2
45,2
54,7
6,7
37,0
27,6
22,2
7,9
67,6
36,2
8,4
78,8
21,2
17,9
4,8
1,9
527,5

TCC  
UFSC  
SP  
0043

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC SP 0043

Autor: Keller, Rofrigo He

Título: Descrição da mortalidade em Sant



972810243

Ac. 254121

Ex.1 UFSC BSCCSM