

Saúde Health



Big Bang e origem da vida. Instalação com painéis, imãs, microscópios e projeções

The Big Bang and the origin of life. Installation with panels, magnets, microscopes and projections

Health

Diana Lúcia Moura Pinho¹
Elizabeth Queiroz²

The political framework of the Unified Health System (SUS) and the comprehensive concept of the health-disease process converge to the third Sustainable Development Goal of the United Nations (UN), the well-known 2030 Agenda for Sustainable Development, related to good health and well-being, which implies “ensuring healthy lives and promoting well-being at all ages” (GUÍA..., 2017, p. 21), with a set of associated targets, among which those relative to mortality, AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), access to health services, vaccination coverage and others.

The fact that in Brazil many people do not live in places that favor or encourage healthier behaviors or choices is worrisome. In addition, some citizens still do not have access to correct and complete information capable of neutralizing undue influences of data shared on social media. Health, as a human right, must be assured to all, regardless of their race, sex, age, social status, or disability. The problem is the lack of current accurate information on those variables, as well as of those related to the migration status or socioeconomic position, including income, work relations and level of schooling.

¹ Nurse. PhD in Psychology from the University of Brasília (UnB). Associate Professor at the Department of Nursing at the School of Health Sciences (ENF/FS), at UnB.

² Psychologist. PhD in Psychology from the University of Brasília (UnB). Associate Professor at the Institute of Psychology (IP), at UnB.

Saúde

Diana Lúcia Moura Pinho¹
Elizabeth Queiroz²

A constituição da política do Sistema Único de Saúde (SUS) e a concepção ampliada do processo saúde-doença convergem para o terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), a conhecida Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, relacionada à saúde e bem-estar que implica em “assegurar uma vida saudável e promover o bem estar para todos, em todas as idades” (GUÍÁ..., 2017, p. 21, tradução nossa), com um conjunto de metas relacionadas, entre elas aquelas relativas à mortalidade, AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), acesso aos serviços de saúde, cobertura vacinal, dentre outras.

É preocupante o fato de que no Brasil muitas pessoas não vivem em ambientes que favoreçam ou incentivem a adoção de comportamentos ou escolhas mais saudáveis. Além disso, algumas ainda não possuem acesso a informações corretas e completas capazes de neutralizar a influência indevida de dados que são compartilhados nas mídias sociais. A saúde como um direito humano deve garantir as mesmas condições a todos, independentemente de raça, gênero, idade, *status* social ou deficiência. O problema é a falta de informações fidedignas e atuais relativas a essas variáveis, bem como sobre o *status* migratório ou posição socioeconômica, incluindo renda, vínculo empregatício e nível de escolaridade.

¹ Enfermeira. Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde (ENF/FS), da UnB.

² Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). Professora Associada do Instituto de Psicologia (IP), da UnB.

We are no strangers to the increased challenge of promoting health and preventing diseases in the post-COVID 19 pandemic scenario. It has demanded greater efforts to reduce social iniquity, in accordance with the sustainable development targets. Access to health represents the first action to be emphasized, grounded on human rights and social justice, in an inter-sectoral and multidisciplinary way. Unfortunately, the transparency in the assessment and monitoring of health services has failed in many ways, creating difficulties for the planning of actions targeted at population's real needs. On the other hand, the existence of national indicators represents an advantage in the creation and extension of healthy public policies, so that asymmetries can be reduced and equality fostered, considering the singularities of specific populations in each area, especially in a large country as ours.

The common grounds of indicators must be the reliability, accuracy, relevance and sensitiveness of data, systematically and consistently collected along time, allowing assessment and monitoring. However, those indicators are of a dynamic nature and subject to the influence of time and context, which reflect the individual and collective dimensions related to the health-disease process and to health services supply and access.

Major causes of death

In Brazil, in 2022, the five major causes of death for men and women were diseases of the circulatory system; some infectious and parasitic diseases; neoplasms; respiratory diseases and external causes (Table 4.1). But male deaths exceed female deaths, with external causes representing nearly five times the figure for the latter. Such data are compatible with the fact that men tend to take longer to look for treatments and are less inclined to adhere to health programs and policies; in addition, men are more exposed to risk situations. Conversely, nutritional and metabolic endocrine diseases are more common among women.

A total of 1,556,824 deaths were recorded (Table 4.1). It should be noted that since 2010 (BRASIL..., 2010-2022), Infectious and Parasitic Diseases (IPD) are the eighth cause of death. In 2022, deaths of residents due to IPD represented the second cause of death, with about 17% of the total, possibly due to the pandemic.

Não é novidade que o desafio de trabalhar a promoção da saúde e a prevenção de doenças foi ampliado no cenário pós-pandemia de COVID-19, com necessidade de incremento das abordagens para redução das iniquidades sociais, compatível com as metas de desenvolvimento sustentável. O acesso à saúde representa a primeira ação a ser enfatizada tendo por base os direitos humanos e a justiça social, de forma intersetorial e multidisciplinar. Infelizmente, a transparência das ações de avaliação e monitoramento dos serviços de saúde ainda é falha em todos os níveis, o que dificulta um planejamento voltado para as reais demandas da população. Por outro lado, a existência de indicadores nacionais representa um diferencial que repercute na criação e ampliação de políticas públicas saudáveis, de forma a diminuir as assimetrias e promover a igualdade, considerando a singularidade da população de cada território, especialmente em um país com dimensões continentais como o Brasil.

As características comuns dos indicadores devem ser a confiabilidade, precisão, relevância e sensibilidade dos dados, coletados de forma sistemática e consistente ao longo do tempo, permitindo que sejam monitorados e ajustados. Contudo, esses indicadores são de natureza dinâmica e influenciados por variáveis contextuais e temporais, as quais refletem as dimensões individual e coletiva relacionadas ao processo saúde-doença, bem como a oferta e acesso aos serviços de saúde.

Principais causas de óbito

No Brasil, em 2022, as cinco principais causas de óbito entre homens e mulheres foram as doenças do aparelho circulatório; algumas doenças infecciosas e parasitárias; as neoplasias; as doenças do aparelho respiratório e as causas externas (Tabela 4.1). Entretanto, o quantitativo de óbitos em homens é superior ao das mulheres, sendo que as causas externas chegam a representar cerca de cinco vezes a causa do número de óbitos em mulheres. Tais dados são compatíveis com o fato de que os homens tendem a demorar mais na procura de tratamentos e apresentam menor adesão às políticas e programas de saúde, além de estarem mais expostos a situações de risco. Por outro lado, as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas são mais frequentes entre as mulheres.

Foi registrado um total de 1 556 824 de óbitos (Tabela 4.1). Cabe destacar que desde 2010 (BRASIL..., 2010-2022), as Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) representavam a oitava causa de óbitos. No ano de 2022, os óbitos de residentes decorrentes das DIP representaram a segunda causa de óbito, com cerca de 17% do total geral, possivelmente em função da pandemia.

AIDS

Since the 1980s, AIDS has represented an important public health challenge, featuring as Target 3.3 of the United Nations, within the SDGs. Complementarily, Brazil's goal is "to end, by 2030, the AIDS epidemics as a public health problem" (OBJETIVO..., [2023]). The main indicator is the number of new HIV (Human Immunodeficiency Virus - HIV) infections per 1 000 individuals, by sex, age and specific populations. According to data in Graph 4.1, between 2012 and 2020, there was a progressive drop in the number of cases, both in men and women, but an increase in 2021 when compared to 2020. Besides the influence of the COVID-19 pandemic, the Epidemiological Bulletin - HIV/AIDS 2022 (HIV/AIDS, 2022) records a decrease in compulsory notifications of HIV and AIDS cases in the Notifiable Diseases Information System (Sinan). This important occurrence has demanded actions to reinforce the need for notification on Sinan, as well as the importance of guidelines for correctly and completely filling out the case notification and investigation forms.

Vaccination coverage

Vaccination coverage is a valuable public health indicator, as it reflects the efficiency of the National Immunization Program (PNI) of Brazil. Vaccination is one of the most efficient ways of avoiding infectious diseases and the emergence of new strains. Vaccination coverage can be affected by several factors, such as the access, awareness and acceptance, as well as health infrastructure and funding. An educated population and health policies prioritizing vaccination and awareness-raising actions to show the importance and benefits of vaccination are essential to guarantee the immunization coverage and keep the population protected and healthy.

Currently, SUS makes available for children and adults nearly 18 types of vaccines, with a highlight to the Bacillus Calmette and Guérin (BCG/tuberculosis), Hepatitis B, triple viral D1 and tetra viral vaccines. Unfortunately, immunization rates have dropped in recent years. With a view to improving immunization coverage, in February 2023, the Ministry of Health launched the National Action for Vaccination as the number one initiative for rebuilding the SUS, reestablishing confidence in vaccines and recreating the vaccination culture in the country. The goal is to reach 90% of immunization coverage in all groups.

AIDS

Desde a década de 1980, a AIDS tem representado um importante desafio de saúde pública, constando como a Meta 3.3 das Nações Unidas, dentro dos ODS. De forma complementar, a meta do Brasil é “até 2030 acabar, como problema de saúde pública, com as epidemias de AIDS” (OBJETIVO..., [2023]). O principal indicador é o número de novas infecções por HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) (Human Immunodeficiency Virus - HIV) por 1 000 habitantes, por sexo, idade e populações específicas. Conforme dados do Gráfico 4.1, entre os anos de 2012 e 2020, houve uma queda progressiva do número de casos, tanto em homens quanto em mulheres, mas um aumento em 2021 quando comparado com 2020. Além da influência da pandemia de COVID-19, o Boletim Epidemiológico - HIV/AIDS 2022 (HIV/AIDS, 2022) registra uma diminuição das notificações compulsórias dos casos de HIV e de AIDS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Essa importante ocorrência tem demandado ações de reforço sobre a necessidade de notificação de todos os casos no Sinan, assim como orientações para o preenchimento correto e completo da ficha de notificação e investigação de casos.

Cobertura Vacinal

A cobertura vacinal é um valioso indicador da saúde pública, pois reflete a eficácia do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do País. A vacinação é uma das formas mais eficazes de evitar as doenças infecciosas e o surgimento de novas cepas. A cobertura vacinal pode ser afetada por vários fatores como o acesso, a conscientização e a aceitação, assim como a infraestrutura de saúde e o financiamento. A educação da população, as políticas de saúde que priorizam a vacinação e as ações esclarecendo a importância e os benefícios da vacinação são essenciais para garantir a cobertura vacinal e manter a população saudável e protegida.

Atualmente, o SUS disponibiliza para população infantil e adulta cerca de 18 tipos de vacinas, com destaque para a vacina Bacilo de Calmette e Guérin (BCG), Hepatite B, tríplice viral D1 e a tetra viral. Infelizmente, os índices de imunização caíram nos últimos anos. Visando retomar a cobertura vacinal, em fevereiro de 2023 o Ministério da Saúde lançou o Movimento Nacional pela Vacinação como uma ação prioritária para reconstrução do SUS, a confiança nas vacinas e a cultura de vacinação do País. A meta é atingir 90% de cobertura vacinal em todos os grupos.

According to the data in Table 4.2, in 2022, BCG vaccination coverage was 87.5%; Hepatitis B, 76.62%; Poliomyelitis (infantile paralysis), 76.58% and triple viral, 80.38%. The tetra viral, available in the SUS since 2013, had only 10.28% coverage. The North Region had the lowest vaccination coverage rate, with the exception of the BCG vaccine, which reached the second position (93.35%) surpassed only by the Northeast Region. Regarding Hepatitis B, the highest immunization coverage was in the South Region. Polio had the lowest rates in the country, ranging from 70.64% in the North Region to 82.66% in the South Region. The same happened with the triple viral, whose change was 72.92% for the North Region and 90.59% for the South Region. It should be noted that the Central-West Region reached 86.30%. As a result of these rates, there is an increased risk of the return of diseases that had already been eradicated, such as Poliomyelitis. In addition to the national polio vaccination and multi-vaccination campaigns, the PNI maintains related actions since the disease remains a political, national and international priority. The low vaccination coverage also has an impact on hospital indicators, especially in relation to the causes of hospitalizations.

Hospital Indicators – Unified Health System

Hospital indicators are tools that make it possible to assess service quality and efficiency in health institutions, contributing to improve patients' safety and the management and planning of health public policies.

As indicators such as hospitalization, hospital mortality and average length of stay are monitored, managers can plan the health services supply and optimize the use of the available resources, ensuring a progressive increase in the quality of service, according to each area's assistance profile.

Data from Table 4.3 show that Internal Medicine represented the main cause of hospitalization in Brazil, in 2022, approximately 36% of all hospitalizations. However, the highest hospital mortality rate and average length of stay was related to long-term care (29.46% and 78 days, respectively), evidencing the influence of chronic diseases such as circulatory and oncological diseases. The second highest average stay is for Phthisiology, which reflects the effect of the decrease in immunization coverage, especially BCG. In April 2023, with the aim of expanding actions to eliminate tuberculosis in the country, the Inter-Ministry Committee for the Elimination of Tuberculosis and Other Socially Determined Diseases (CIEDS) was created.

De acordo com os dados da Tabela 4.2, no ano de 2022, a cobertura vacinal de BCG foi de 87,5%; Hepatite B, 76,62%; Poliomielite (paralisia infantil), 76,58% e tríplice viral, 80,38%. A tetra viral, disponibilizada no SUS desde 2013, teve apenas 10,28% de cobertura. A Região Norte foi a de menor índice de cobertura vacinal, com exceção da vacina BCG, onde ficou com a segunda posição (93,35%) superada apenas pela Região Nordeste. Em relação à Hepatite B, a maior cobertura vacinal foi na Região Sul. Já a Poliomielite teve os menores índices no País, com variação entre 70,64% na Região Norte e 82,66%, na Região Sul. O mesmo ocorreu com a tríplice viral, cuja variação foi de 72,92% para a Região Norte e 90,59% para a Região Sul. Destaca-se que a Região Centro-Oeste atingiu 86,30%. Como consequência desses índices, observa-se o aumento do risco de doenças já erradicadas como a Poliomielite. Além da campanha nacional de vacinação contra a Poliomielite e multivacinação, o PNI mantém ações relacionadas uma vez que a doença permanece como uma prioridade política, nacional e internacional. A baixa cobertura vacinal também repercute nos indicadores hospitalares, principalmente em relação às causas de internações.

Indicadores Hospitalares - Sistema Único de Saúde

Os indicadores hospitalares são ferramentas que possibilitam avaliar a qualidade e eficiência dos serviços oferecidos pelas instituições de saúde, contribuindo tanto para a melhoria da segurança dos pacientes quanto para a gestão de recursos e planejamento de políticas públicas de saúde.

Ao monitorar indicadores como as internações, mortalidade hospitalar e o tempo médio de permanência os gestores podem planejar a oferta de serviços de saúde e otimizar a utilização dos recursos disponíveis, garantindo a melhoria contínua da qualidade do atendimento, conforme perfil assistencial de cada região.

Dados da Tabela 4.3 evidenciam que a Clínica Médica representou a principal causa de internação no Brasil, em 2022, com cerca de 36% do total de internações realizadas. Contudo, a maior taxa de mortalidade hospitalar e média de permanência foi relacionada aos cuidados prolongados (29,46% e 78 dias, respectivamente) evidenciando a influência das doenças crônicas como as doenças circulatórias e oncológicas. A segunda maior média de permanência é da Tisiologia o que reflete o efeito da diminuição da cobertura vacinal, em especial a BCG. Em abril de 2023, com o objetivo de ampliar as ações de eliminação da tuberculose no País, foi criado o Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente (CIEDS).

COVID-19

The year 2021 represented a milestone in the fight against COVID-19 as in January vaccines were made available to the population. According to the COVID-19 Epidemiological Bulletin nº 148, of 2023 (DOENÇA..., 2023), the number, incidence of cases and deaths due to COVID-19 in that year were still high until mid-August, when a reduction of those indicators was observed. In the South and Central-West Regions, the number of cases was almost twice as high as in the Northeast Region, pointing to the possibility of underreporting in the latter, as well as to the absence or lack of tests, highlighting the need for specific measures for each of the Major Regions.

According to Table 4.4, the North Region had the lowest number of cumulative cases, followed by the Central-West, Northeast, South and Southeast Regions. When comparing the incidence of cases per 100,000 population, there is a predominance in the Central-West and South Regions (26,276.00 and 26,241.40), followed by the Southeast (16,674.10); North (15,629.20) and Northeast Regions (12,811.80). Regarding the number of deaths, the North Region had the lowest number of deaths (51,518), followed by the Central-West (65,977), South (110,640), Northeast (134,710) and Southeast (336,431). Once again, the numbers for the Southeast Region are much higher than the others, probably due to the notifications and tests carried out. Of note is the fact that, when considering deaths per 100,000 population, the highest rates refer to the Central-West (404.80); Southeast (380.70) and South Regions (369.10). The Northeast Region had the lowest death rate (236.00), followed by the North Region (279.50).

Concerning the COVID-19 vaccines, the Quinquennial report 2018-2022 (RELATÓRIO..., 2022) records that 69.2% of the population in Latin America and in the Caribbeans had received two doses of the vaccine. Forty countries and territories of the Americas reached the 40% global goal of vaccination coverage set by the World Health Organization (WHO), and 17% had already reached the 70% goal of vaccination set for June 30, 2022, including Brazil. Such data evidence that the success of specific programs and policies is linked with wider economic policies, environmental and social issues, affecting the design of healthy public policies and the population's quality of life, contributing to reach the goals of the 2030 Agenda for Sustainable Development.

COVID-19

O ano de 2021 representou um marco para o enfrentamento da COVID-19 porque em janeiro foram disponibilizadas vacinas para a população. De acordo com o Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 148, de 2023 (DOENÇA..., 2023), o número, incidência de casos e óbitos por COVID-19 naquele ano ainda foi alto até meados de agosto, quando se observou a redução desses indicadores. Nas Regiões Sul e Centro-Oeste, o número de casos representou quase o dobro da Região Nordeste apontando para a possibilidade de subnotificações nessa última, bem como ausência ou falta de testes, evidenciando a necessidade de medidas específicas para cada uma das regiões.

De acordo com a Tabela 4.4, a Região Norte apresentou o menor número de casos acumulados, seguida pelas Regiões Centro-Oeste, Nordeste, Sul e Sudeste. Quando comparadas as incidências de casos por 100 mil habitantes, observa-se predomínio nas Regiões Centro-Oeste e Sul (26 276,00 e 26 241,40), seguidas pelas Regiões Sudeste (16 674,10); Norte (15 629,20) e Nordeste (12 811,80). Em relação ao número de óbitos, a Região Norte foi a que teve menor número de óbitos (51 518), seguida por Centro-Oeste (65 977), Sul (110 640), Nordeste (134 710) e Sudeste (336 431). Mais uma vez, os números da Região Sudeste são muito superiores aos demais, provavelmente em função das notificações e testagens realizadas. Chama atenção o fato de que quando considerados os óbitos por 100 mil habitantes, as maiores taxas referem-se às Regiões Centro-Oeste (404,80); Sudeste (380,70) e Sul (369,10). A Região Nordeste apresentou a menor taxa de óbitos (236,00), seguida pela Região Norte (279,50).

Em relação às vacinas contra a COVID-19, o Relatório quinquenal 2018-2022 (RELATÓRIO...,2022) registra que, na América Latina e no Caribe, 69,2% da população havia sido vacinada com duas doses. Quarenta países e territórios das Américas atingiram a meta global de cobertura vacinal da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 40%, e 17 já tinham atingido a meta de 70% da vacinação estabelecida para 30 de junho de 2022, incluindo o Brasil. Tais dados evidenciam que o sucesso de programas e políticas específicas vincula-se a políticas econômicas mais amplas, questões ambientais e sociais, repercutindo na criação de políticas públicas saudáveis e na qualidade de vida da população, contribuindo para o alcance das metas da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

References

BRASIL EM NÚMEROS. Rio de Janeiro: IBGE, v. 18-30, 2010-2022. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?id=72&view=detalhes>. Cited: May 2023.

DOENÇA pelo novo Coronavírus - COVID 19. *Boletim Epidemiológico Especial*. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, n. 148, 2023. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais>. Cited: May 2023.

GUÍA de orientación para las organizaciones políticas y la ciudadanía. San José: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo - Pnud, 2017. Available from: <https://www.undp.org/es/latin-america/publicaciones/guia-de-orientacion-para-las-organizaciones-politicas-y-la-ciudadania>. Cited: May 2023.

HIV/AIDS. *Boletim Epidemiológico*. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, dez. 2022. Número Especial. Available from: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view. Cited: May 2023.

OBJETIVO de desenvolvimento sustentável 3. Saúde e bem-estar. Brasília, DF: Nações Unidas, [2023]. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Cited: May 2023.

RELATÓRIO quinquenal 2018-2022 do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana: defendendo a equidade em saúde em prol do desenvolvimento sustentável. Resumo executivo. Washington, D.C: Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56452/OPASPUBD220001_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Cited: May 2023.

Translated by: Gisele Flores Caldas Manhães

Referências

BRASIL EM NÚMEROS. Rio de Janeiro: IBGE, v. 18-30, 2010-2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?id=72&view=detalhes>. Acesso em: maio 2023.

DOENÇA pelo novo Coronavírus - COVID 19. *Boletim Epidemiológico Especial*. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, n. 148, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais>. Acesso em: maio 2023.

GUÍA de orientación para las organizaciones políticas y la ciudadanía. San José: Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo - Pnud, 2017. Disponível em: <https://www.unpd.org/es/latin-america/publicaciones/guia-de-orientacion-para-las-organizaciones-politicas-y-la-ciudadania>. Acesso em: maio 2023.

HIV/AIDS. *Boletim Epidemiológico*. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, dez. 2022. Número Especial. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/hiv-aids/boletim_hiv_aids_-2022_internet_31-01-23.pdf/view. Acesso em: maio 2023.

OBJETIVO de desenvolvimento sustentável 3. Saúde e bem-estar. Brasília, DF: Nações Unidas, [2023]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Acesso em: maio 2023.

RELATÓRIO quinquenal 2018-2022 do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana: defendendo a equidade em saúde em prol do desenvolvimento sustentável. Resumo executivo. Washington, D.C: Organização Pan-Americana da Saúde, 2022. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56452/OPAS PUBD220001_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: maio 2023.

**Tabela 4.1 - Óbitos de residentes, por sexo,
segundo as 10 principais causas - 2020**
Table 4.1 - Deaths of residents, by sex (10 leading causes of death) - 2020

Causas de óbitos/ <i>Causes of death</i>	Homens/ <i>Male</i>	Mulheres/ <i>Female</i>	Total (1)/ <i>Total (1)</i>
Total/ <i>Total</i>	874 167	682 027	1 556 824
Doenças do aparelho circulatório/ <i>Diseases of the circulatory system</i>	189 215	168 503	357 741
Algumas doenças infecciosas e parasitárias/ <i>Certain infectious and parasitic diseases</i>	152 454	114 813	267 287
Neoplasias (tumores)/ <i>Neoplasms (tumors)</i>	119 215	110 076	229 300
Doenças do aparelho respiratório/ <i>Diseases of the respiratory system</i>	78 509	70 249	148 773
Causas externas/ <i>External causes</i>	118 362	27 460	146 038
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas/ <i>Nutritional and metabolic endocrine diseases</i>	43 862	48 876	92 749
Sintomas, Sinais e Achados Anormais de Exames Clínicos e de Laboratório não Classificados em Outra Parte/ <i>Symptoms, signs and abnormal findings of laboratory and clinic checkups not elsewhere classified</i>	52 898	37 323	90 345
Doenças do aparelho digestivo/ <i>Diseases of the digestive system</i>	40 842	25 818	66 667
Doenças do sistema nervoso/ <i>Diseases of the nervous system</i>	20 519	25 074	45 598
Doenças do aparelho geniturinário/ <i>Diseases of the genitourinary system</i>	21 598	23 260	44 860
Outros/ <i>Others</i>	36 693	30 575	67 466

Fonte/Source : Informações de saúde (Tabnet). Mortalidade: dados preliminares. In : Brasil. Ministério da Saúde. Datasus. Brasília, DF, [2020]. Disponível em/ Available from : <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>. Acesso em: mar. 2023/ Cited: Mar. 2023.

Nota: As causas de óbitos descritas correspondem ao Capítulo CID-10./Note: Causes of death presented according to Chapter ICD-10.

(1) Inclusive óbitos de sexo não informado./ (1) Including deaths of unknown sex.

Tabela 4.2 - Cobertura vacinal, por Unidades da Federação - 2022
Table 4.2 - Vaccination coverage, by Federation Unit - 2022

Unidades da Federação/ Federation Units	BCG / BCG vaccine against Tuberculosis	Hepatite B/ Against Hepatitis B	Poliomielite/ Against Poliomyelitis	Tríplice viral D1/ Triple viral vaccine D1	Tetra viral/ Tetra viral vaccine
Brasil/ Brazil	87,50	76,62	76,58	80,38	10,28
Norte/North	93,35	70,98	70,64	72,92	8,06
Rondônia	100,63	82,35	82,01	88,96	9,65
Acre	76,07	72,18	71,78	70,35	3,60
Amazonas	113,62	78,17	76,95	78,63	12,41
Roraima	83,93	59,74	59,29	66,74	5,38
Pará	80,07	65,36	65,35	67,08	4,80
Amapá	83,87	51,99	52,28	60,89	8,62
Tocantins	117,52	84,67	84,96	82,67	14,18
Nordeste/Northeast	93,59	77,99	77,62	79,94	11,84
Maranhão	79,50	73,47	73,20	72,71	11,27
Piauí	99,96	86,35	86,01	82,22	12,80
Ceará	112,53	85,88	85,70	88,65	6,74
Rio Grande do Norte	100,27	75,26	74,42	79,58	12,79
Paraíba	91,33	71,60	71,54	78,05	11,47
Pernambuco	95,30	76,28	75,53	79,94	10,29
Alagoas	97,97	85,64	85,35	89,03	16,52
Sergipe	102,35	79,61	79,58	84,03	17,11
Bahia	83,14	74,93	74,56	75,46	14,47
Sudeste/Southeast	81,40	74,24	74,60	77,91	8,78
Minas Gerais	93,59	82,24	82,30	86,85	8,75
Espírito Santo	63,43	79,04	78,77	77,67	0,90
Rio de Janeiro	73,71	57,31	58,14	66,28	13,83
São Paulo	80,46	76,30	76,69	78,13	7,39
Sul/South	86,58	82,86	82,66	90,59	11,14
Paraná	88,92	84,38	83,68	89,90	14,13
Santa Catarina	82,96	86,70	86,73	94,69	9,09
Rio Grande do Sul	86,69	78,28	78,47	88,30	9,16
Centro-Oeste/Central-West	88,80	80,14	79,96	86,30	12,79
Mato Grosso do Sul	82,14	85,39	85,47	91,54	14,54
Mato Grosso	93,95	85,21	83,51	86,82	9,44
Goiás	78,55	75,69	76,24	82,08	18,16
Distrito Federal/Federal District	112,48	77,79	77,83	90,00	2,17

Fonte/Source : Informações de saúde (Tabnet). Assistência à saúde. Imunizações desde 1994. Cobertura.
 In: Brasil. Ministério da Saúde. Datasus. Brasília, DF, [2023]. Disponível em:

<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/> Acesso em: mar. 2023/Cited: Mar. 2023.

Nota: Data de atualização dos dados: 07.03.2023/ Note: Data update on may 07, 2023.

Tabela 4.3 - Internações, mortalidade hospitalar e média de permanência no Sistema Único de Saúde - SUS - 2022
Table 4.3 - Hospitalization, deaths in hospitals and average length of stay in the Unified Health System - SUS - 2022

Especialidades/ Specialty	Internações/ Hospitalization	Taxa de mortalidade hospitalar/ Death rate in hospitals (%)	Média de permanência/ Average length of stay
Total/Total	12 246 678	4,91	5,3
Clínica cirúrgica/Surgery	4 154 255	1,98	3,7
Obstetrícia/Obstetrics	1 979 242	0,03	2,5
Clínica médica/Internal medicine	4 463 966	11,01	6,7
Cuidados prolongados (crônicos)/ Long-term care (chronic)	22 390	29,46	78
Psiquiatria/Psychiatry	129 924	0,19	31
Tisiologia/Phthysiology	3 870	8,89	40,3
Pediatria/Pediatrics	1 252 498	1,55	6,1
Reabilitação/Rehabilitation	15 513	0,16	11,1
Clínica cirúrgica - hospital dia/ Surgery - day hospital	167 879	0,16	0,1
Aids - hospital dia/ AIDS - day hospital	5 514	0,04	14,6
Pós-transplante - hospital dia/ After transplant - day hospital	7 479	0,09	10,6
Geriatria - hospital-dia/ Geriatrics - day hospital	799	-	5,1
Saúde mental - hospital-dia/ Mental health - day hospital	6 895	0,07	26,9
Saúde mental - clínico/ Mental health - clinical	36 454	0,33	9,7

Fonte/Source : Informações de saúde (Tabnet). Internações hospitalares do [Sistema Único de Saúde - SUS]. In: Brasil. Ministério da Saúde. Datasus. Brasília, DF, [2022]. Disponível em/Available from : <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/sxuf.def>. Acesso em: mar. 2023/Cited : Mar. 2023.

Tabela 4.4 - Número, Incidência de casos e óbitos por COVID-19, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação - 2021

Table 4.4 - Number, incidence of cases and deaths by COVID-19, according to Major Regions and Federation Units - 2021

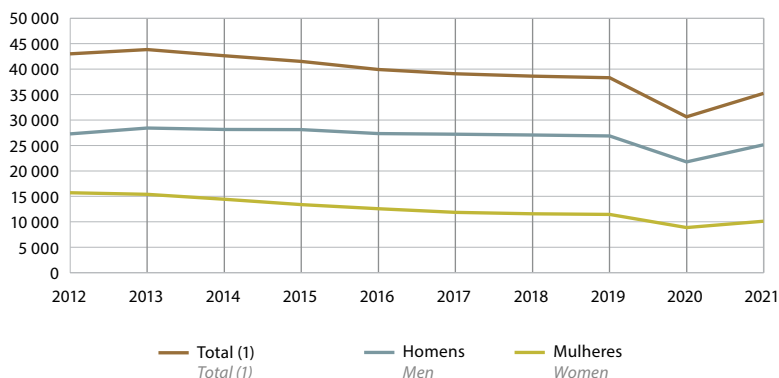
Grandes Regiões e Unidades da Federação/ Major Regions and Federation Units	Casos / Cases		Óbitos / Deaths	
	Acumulados/ Cumulative cases	Incidência de casos/ 100 mil habitantes/ Incidence of cases/100 thousand population	Total / Total	Óbitos/100 mil habitantes/ Deaths/ 100 thousand population
Brasil/ Brazil	37 076 053	17642,90	699 276	332,80
Norte/ North	2 880 622	15629,20	51 518	279,50
Rondônia	482 910	27172,10	7 432	418,20
Acre	160 433	18191,00	2 043	231,60
Amazonas	931 976	15248,20	14 443	348,50
Roraima	182 485	30124,90	2 180	359,90
Pará	871 612	10131,60	19 021	221,10
Amapá	185 668	21953,60	2 167	256,20
Tocantins	365 538	23240,30	4 232	269,10
Nordeste/ Northeast	7 311 928	12811,80	134 710	236,00
Maranhão	493 391	6973,50	11 053	156,20
Piauí	424 866	12980,00	8 354	255,20
Ceará	1 453 572	15917,20	28 157	308,30
Rio Grande do Norte	585 935	16708,30	8 715	248,50
Paraíba	707 743	17613,80	10 542	262,40
Pernambuco	1 156 640	12102,50	22 686	237,40
Alagoas	337 535	10113,80	7 242	217,00
Sergipe	359 674	15646,90	6 502	282,90
Bahia	1 792 572	12052,50	31 459	211,50
Sudeste/ Southeast	14 735 172	16674,10	336 431	380,70
Minas Gerais	4 189 760	19792,20	65 507	309,50
Espírito Santo	1 323 318	32929,40	15 041	374,30
Rio de Janeiro	2 752 662	15943,60	76 844	445,10
São Paulo	6 469 442	14088,80	179 039	389,90
Sul/ South	7 866 103	26241,40	110 640	369,10
Paraná	2 918 459	25524,50	46 018	402,50
Santa Catarina	1 985 888	27717,30	22 703	316,90
Rio Grande do Sul	2 961 756	26032,60	41 919	368,40
Centro-Oeste/ Central-West	4 282 218	26276,00	65 977	404,80
Mato Grosso do Sul	607356	21855,30	11 010	396,20
Mato Grosso	878 360	25207,90	15 087	433,00
Goiás	1 898 605	27052,00	28 036	399,50
Distrito Federal/ Federal District	897 897	29778,30	11 844	392,80

Fonte/ Source : Informações de saúde (Tabnet). Covid-19. Painel coronavírus. In: Brasil. Ministério da Saúde. OpenDatasus. Brasília, DF, [2023]. Disponível em/ Available from : <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: mar. 2023/ Cited: Mar. 2023.

Nota/ Note : Dados atualizados até 03.03.2023./ Data updated until March 3, 2023.

Gráfico 4.1 - Casos de Aids por ano de diagnóstico e sexo - 2012-2021

Graph 4.1 - AIDS cases, by year of diagnosis and sex - 2012-2021



Fonte/Source: Informações de saúde (Tabnet). Epidemiológicas e morbidade. In: Brasil. Ministério da Saúde. Datasus. Brasília, DF, [2022]. Disponível em/Available from: <http://www2.aids.gov.br/cgi/tabnet/br.def>. Acesso em: mar. 2023/ Cited: Mar. 2023.

Nota/Note: Data de atualização dos dados: 06.12.2022./Data update on December 06, 2022.

(1) Inclusive de sexo não informado./ (1) Including of unknown sex.