

## Risco de morrer 2012

### Risco de Morrer em 2012

As duas principais causas de morte em 2012 foram as doenças do aparelho circulatório, com 30,4% dos óbitos registados no país, e os tumores malignos, com 23,9%. As doenças do aparelho circulatório afetaram sobretudo as mulheres (77,9 óbitos masculinos por cada 100 femininos), ao contrário dos tumores malignos, mais frequentes nos homens (148,0 óbitos masculinos por cada 100 femininos).

As doenças do aparelho respiratório e a diabetes *mellitus* estiveram na origem de 12,9% e 4,5% das mortes em 2012. Apesar de as mortes devidas a causas externas de lesão e envenenamento constituírem cerca de 4% da mortalidade em 2012, afetaram com maior frequência pessoas mais jovens, representando em média uma perda de 22,9 anos potenciais de vida. Também estas causas afetaram substancialmente mais homens do que mulheres (219,5 óbitos masculinos por cada 100 femininos).



Risco de Morrer 2012

Edição 2014



O Instituto Nacional de Estatística (INE) divulga a publicação "Risco de Morrer 2012", elaborada em colaboração com a Direção Geral da Saúde (DGS). Esta publicação disponibiliza a informação estatística mais recente para a caracterização da mortalidade em Portugal, abrangendo todos os óbitos por causas de morte ocorridos no País.

Em análise estão 55 grupos de causas de morte, tendo como referência a lista da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE) «OECD Health Data 2012». Para cada causa de morte são apresentadas contagens do número de óbitos por sexo, grupos etários e regiões de residência dos falecidos, bem como alguns indicadores derivados: *Relação de masculinidade dos óbitos*; *Idade média ao óbito*; *Taxa bruta de mortalidade*; *Número médio de anos potenciais de vida perdidos*, entre outros.

Nos 55 grupos de causas de morte analisados incluem-se as principais causas de morte por doença, destacando-se os tumores malignos, as doenças do aparelho circulatório, do

aparelho respiratório e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, bem como as mortes por causas externas de lesão e envenenamento.

A publicação inclui ainda os quadros de dados, com informação desagregada por regiões NUTS I, II e III, sexo e grupos etários, a metodologia de cálculo dos indicadores e a correspondência dos 55 grupos de causas de morte para a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima revisão (CID-10).

### **Mais de metade das mortes ocorridas em 2012 resultaram de doenças do aparelho circulatório e de tumores malignos**

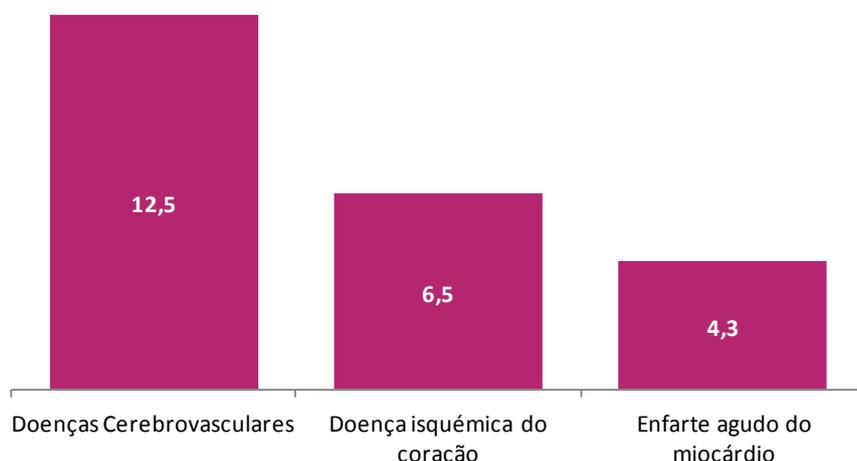
As mortes por doença representaram 96,3% dos 107 969 óbitos registados no país em 2012, das quais 30,4% devido a doenças do aparelho circulatório e 23,9% por tumores malignos. No mesmo ano 12,9% das mortes foram causadas por doenças do aparelho respiratório.

As causas externas de lesão e envenenamento estiveram na origem de 3,7% dos óbitos, destacando-se os acidentes e sequelas, 1,4%, e as lesões provocadas intencionalmente (suicídio), 1,0%.

### **As doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de morte em 2012**

As doenças do aparelho circulatório provocaram 32 859 óbitos, constituindo a principal causa de morte no país (30,4%) e correspondendo a uma taxa bruta de mortalidade de 312,6 óbitos por 100 mil habitantes. Estas doenças causaram mais mortes de mulheres do que homens, com uma relação de 77,9 óbitos masculinos por cada 100 femininos.

**Proporção de óbitos por algumas doenças do aparelho circulatório no país, 2012 (em %)**



Nas mortes por doenças do aparelho circulatório registaram maior importância as doenças cerebrovasculares (AVC), com 12,5% do total de morte no país e uma taxa bruta de mortalidade de 128,8 óbitos por 100 mil habitantes, e as relacionadas com a doença isquémica do coração, com 6,5% e uma taxa bruta de mortalidade de 66,4 óbitos por 100 mil habitantes.

A morte devida a doenças cerebrovasculares atingiu principalmente as mulheres, com uma relação de 76,3 óbitos masculinos por cada 100 femininos, enquanto a morte por doença isquémica do coração incidiu maioritariamente nos homens (111,4 óbitos masculinos por cada 100 femininos). Em média, os homens morreram mais cedo devido a estas

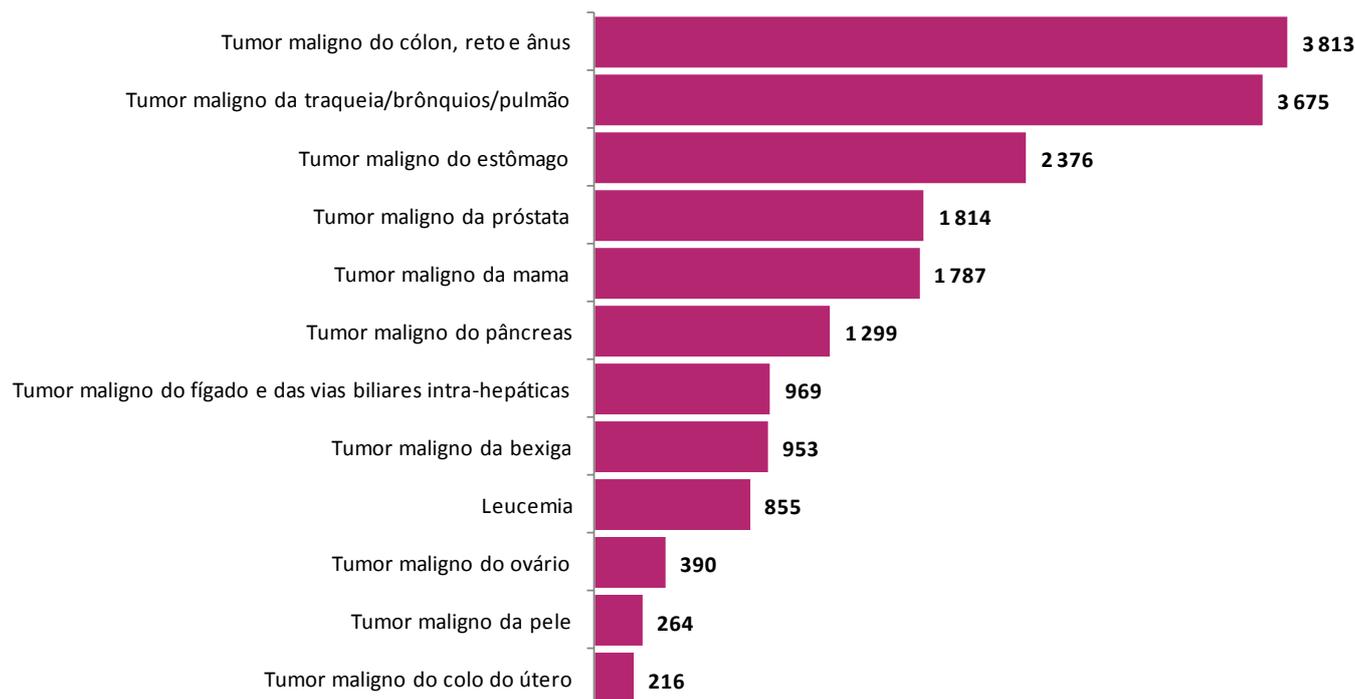
doenças: aos 78,7 anos para as doenças cerebrovasculares (83,1 anos para as mulheres) e aos 75,2 anos devido a doença isquémica do coração (82,1 anos para as mulheres).

O enfarte agudo do miocárdio esteve na origem de 4,3% do total de mortes registadas no país e incidiu principalmente nos homens, com 121,7 óbitos masculinos por cada 100 femininos. A idade média ao óbito nos homens devido ao enfarte agudo do miocárdio foi inferior à das mulheres (73,6 anos face a 80,7). É também relevante que 22,1% dos óbitos masculinos devido a enfarte agudo do miocárdio foram de homens com menos de 65 anos.

### Os tumores malignos estiveram na origem, em 2012, de quase um quarto das mortes no país

Ocorreram 25 758 óbitos por tumores malignos em 2012, correspondendo a 23,9% da mortalidade no país e a uma taxa bruta de mortalidade de 245,0 óbitos por 100 mil habitantes. Trata-se de um conjunto de doenças que afetou sobretudo os homens (representando 60% dos óbitos por tumores malignos). A idade média ao óbito foi de 71,6 anos (menos 5,2 anos do que a idade média registada para o total dos óbitos, 76,8 anos).

**Nº de óbitos por alguns tumores malignos no país, 2012**



### 6,9% das mortes foram provocadas por tumores malignos do cólon, reto e ânus e tumores malignos da traqueia, brônquios e pulmão

De entre os tumores malignos, em 2012 evidenciaram-se as mortes causadas por tumores malignos do cólon, reto e ânus, com 3,5% da mortalidade (3 813 óbitos), e as causadas por tumores malignos da traqueia, brônquios e pulmão, com 3,4% (3 675 óbitos). Cerca de 70% destes óbitos foram de homens, com maior relevância no caso dos tumores malignos da traqueia, brônquios e pulmão (80%). Por outro lado, são causas em que a idade média ao óbito foi inferior à idade média ao óbito em geral (76,8 anos): 68,5 anos no caso dos tumores malignos da traqueia, brônquios e pulmão, e 74,1 anos no caso dos tumores malignos do cólon, reto e ânus.

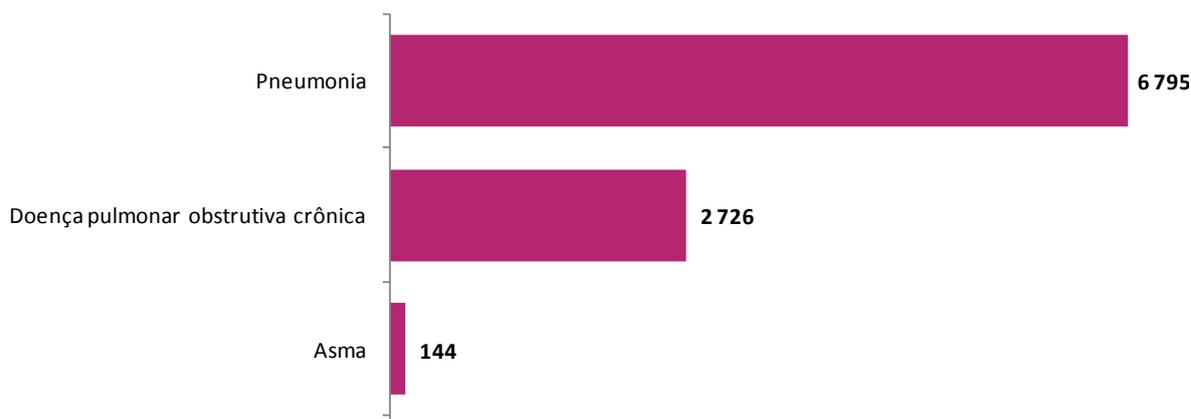
Ainda no conjunto das mortes devidas a tumores malignos em 2012, salientaram-se as relativas ao tumor maligno do estômago (2,2%), ao tumor maligno da próstata (1,7%), ao tumor maligno da mama feminina (1,6%) e ao tumor maligno do pâncreas (1,2%).

A idade média ao óbito mais precoce foi a observada para o tumor maligno do colo do útero, com 63,2 anos, o que representava em média a perda de 17,3 anos potenciais de vida.

### **As doenças do aparelho respiratório causaram 12,9% do total de mortes**

Em 2012 registaram-se 13 908 mortes por doenças do aparelho respiratório (12,9% do total), correspondendo a uma taxa bruta de mortalidade de 132,3 óbitos por 100 mil habitantes. A pneumonia, com 6 795 óbitos, representou 6,3% do total de óbitos do país.

**Nº de óbitos por algumas doenças do aparelho respiratório no país, 2012**



### **A diabetes mellitus provocou 4,5% das mortes no país**

No mesmo ano e no grupo das doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas registaram-se 4 875 óbitos por diabetes mellitus (cerca de 4,5% do total de óbitos). No ano em análise, foi uma causa de morte mais expressiva para as mulheres (que representaram 56,6% dos óbitos) mas que vitimou mais cedo os homens (com uma idade média ao óbito de 77,6 anos) do que as mulheres (81,1 anos).

### **503 pessoas morreram devido a VIH/SIDA**

Dos 503 óbitos registados em 2012 por VIH/SIDA (Infeção por vírus da imunodeficiência humana), 78,3% foram de homens e com maior frequência em grupos etários mais jovens: a idade média ao óbito foi de 49,3 anos, traduzindo-se numa média de 23,4 anos potenciais de vida perdidos.

### **3,7% das mortes associadas a causas de morte externas de lesão e envenenamento**

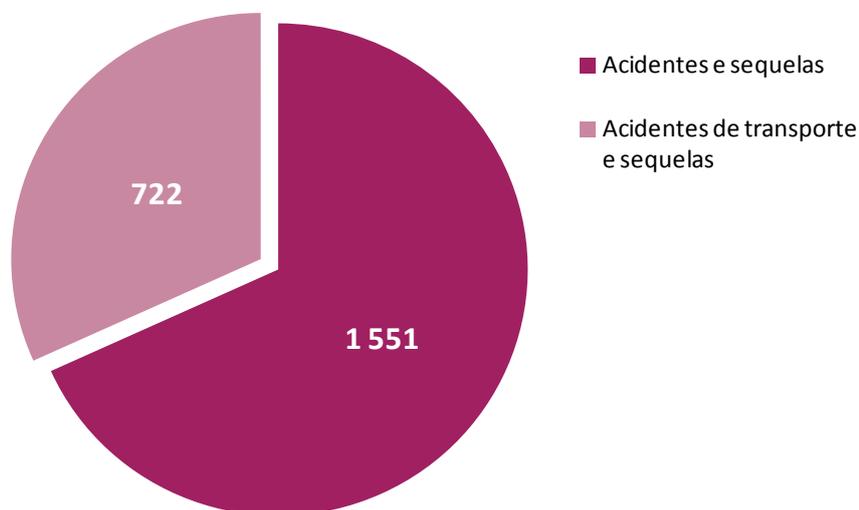
Em 2012, verificaram-se 3 955 óbitos devido a causas de morte externas de lesão e envenenamento, ou seja, causas não derivadas de doenças. Quase 70% do total destas mortes foram de homens, com uma relação de 219,5 óbitos masculinos por cada 100 femininos. A idade média ao óbito foi de 63,1 anos, com diferença relevante entre os dois

sexos: 59,6 anos no caso dos homens e 71,0 no caso das mulheres. O número médio de anos potenciais de vida perdidos devido a causas de morte externas de lesão e envenenamento foi de 23 anos em 2012.

### **Os acidentes e suas sequelas foram responsáveis, em 2012, por 1,4% das mortes no país**

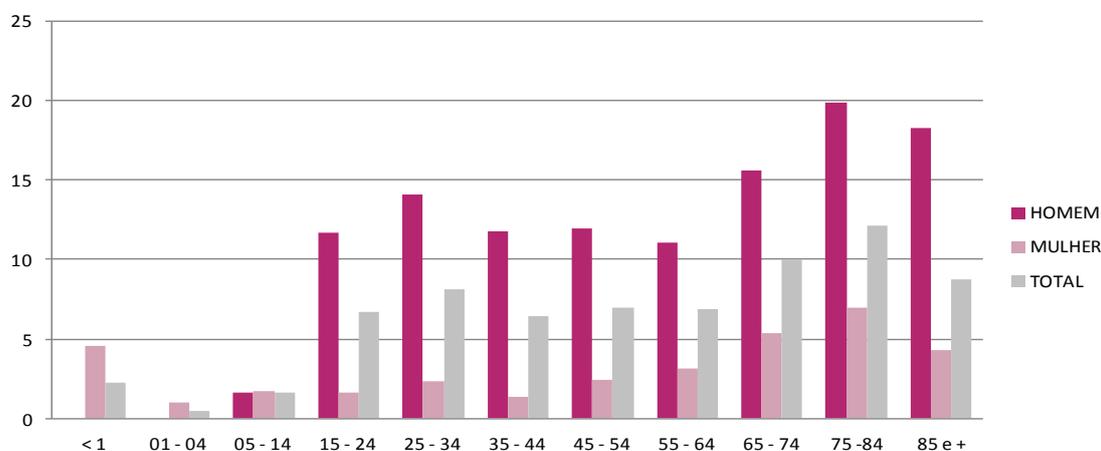
Em 2012, ocorreram 1 551 mortes devido a acidentes e suas sequelas, representando 1,4% da mortalidade no país, com maior predominância no caso dos homens (225,2 óbitos masculinos por cada 100 femininos). Trata-se de um grupo de causas de morte abrangente a todos os grupos etários, com uma idade média ao óbito relativamente baixa (60,2 anos), em particular para os homens (56,0 anos face a 69,8 para as mulheres), e que representou 25,4 anos potenciais de vida perdidos, em média.

**Nº de óbitos por alguns acidentes e sequelas no país, 2012**



Neste conjunto, as mortes provocadas por acidentes de transporte e suas sequelas representaram 0,7% da mortalidade registada no país em 2012 (722 mortes) e com maior frequência no caso dos homens (563 óbitos), numa relação de 354,1 óbitos masculinos por cada 100 femininos. A idade média ao óbito devido a acidentes de transporte e suas sequelas foi de 49,7 anos (48,4 para os homens e 54,4 para as mulheres), apurando-se um número médio de anos potenciais de vida perdidos de 28,3.

**Taxas brutas de mortalidade por acidentes de transporte e sequelas (por 100 mil habitantes), no país, por sexo e grupo etários, 2012**



**1 076 Suicídios registados em 2012**

De acordo com os dados registados, as lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídios) estiveram na origem de 1 076 mortes em 2012, ou seja, 1,0% da mortalidade no país. Cerca de 80% destas mortes foram de homens, verificando-se uma relação de 395,9 óbitos masculinos por cada 100 femininos.

A idade média ao óbito foi de 59,5 anos (59,0 para os homens e 61,8 para as mulheres) e o número médio de anos potenciais de vida perdidos de 21.

**Nota metodológica**

Os dados de óbitos por causas de morte resultam do aproveitamento de dados administrativos para fins estatísticos, de informação sujeita ao registo civil e recolhida junto das Conservatórias do Registo Civil através do Sistema Integrado do Registo e Identificação Civil (SIRIC), e através do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO). A Direção Geral da Saúde colabora com o INE procedendo à codificação das causas de morte segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, décima revisão (CID 10) da Organização Mundial de Saúde (OMS).

**Taxa de mortalidade (bruta):** Número de óbitos observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, por uma determinada causa de morte, referido à população média.

**Anos potenciais de vida perdidos:** Número de anos que teoricamente uma determinada população deixa de viver se morrer prematuramente (antes dos 70 anos). Resulta da soma dos produtos do número de óbitos ocorridos em cada grupo etário pela diferença entre o limite superior considerado e o ponto médio do intervalo de classe correspondente a cada grupo etário.

**Número médio de anos potenciais de vida perdidos:** Quociente entre o número de anos potenciais de vida perdidos e o número de óbitos com menos de 70 anos.

**Relação de masculinidade ao óbito:** Quociente entre os óbitos do sexo masculino e os do sexo feminino, por 100 mulheres.

**Idade média ao óbito:** Quociente entre a soma do produto de cada ponto médio do escalão etário pelo número de observações, em cada escalão etário, e o número total de observações.

Em <http://www.ine.pt> é possível visualizar a publicação "Risco de morrer 2012", associada a este Destaque.