



16 de maio de 2024
CAUSAS DE MORTE 2022
2013-2022

Versão retificada em 20/05/2024

No lead e no primeiro parágrafo da pág. 4, onde se lia “A taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares foi de 92,1 mortes de residentes por 100 mil habitantes, mais elevada do que em 2021 (92,2).” passou a ler-se “A taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares foi de 92,1 mortes de residentes por 100 mil habitantes, mais baixa do que em 2021 (92,2).”

EM 2022, AUMENTARAM PRINCIPALMENTE AS MORTES POR DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO

Em 2022, morreram no país 124 942 pessoas, menos 0,2% do que em 2021 (125 233). Do total de mortes no país, 124 361 foram de residentes (99,5% do total).

As mortes por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos representaram 48,9% (mais 0,9 p.p. do que em 2021), continuando a não atingir metade das mortes ocorridas no país, em resultado do impacto da doença COVID-19, tal como em 2021.

As doenças cerebrovasculares (AVC) estiveram na origem do maior número de mortes em 2022, com 9 616 óbitos de residentes por AVC, que representaram 7,7% do total de óbitos de residentes. A taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares foi de 92,1 mortes de residentes por 100 mil habitantes, mais baixa do que em 2021 (92,2). As mulheres continuaram a ser as que, de forma fatal, foram mais atingidas pelos AVC, com uma relação de 75,8 óbitos de homens por cada 100 óbitos de mulheres que, tendo diminuído em relação ao ano anterior (77,8), reflete o agravamento relativo da condição feminina.

No conjunto das mortes por tumores malignos, destacaram-se 4 410 mortes de residentes causadas por tumores malignos da traqueia, brônquios e pulmão, que representaram 3,5% do total de mortes de residentes e aumentaram 0,5% em relação ao ano anterior. Estes tumores continuaram a atingir homens e mulheres de forma muito diferente, com taxas brutas de mortalidade de 64,5 mortes por 100 mil homens e de 21,9 óbitos por 100 mil mulheres, que resultam numa relação de 268,7 óbitos de homens por 100 de mulheres.

Em 2022, as doenças do aparelho respiratório que, de acordo com as normas da OMS não abrangem a doença COVID-19, causaram 12 114 óbitos de residentes, mais 18,1% do que no ano anterior, com impacto substancial no total de óbitos de residentes (mais 1,5 p.p., de 8,2% em 2021 para 9,7% em 2022) e, em simultâneo, um aumento da taxa de mortalidade de 98,6 por 100 mil habitantes em 2021 para 116,0 por 100 mil habitantes em 2022. Quase 40% do aumento das mortes causadas por doenças do aparelho respiratório ficou associado ao aumento das mortes por pneumonia, com 4 488 óbitos em 2022, que representaram 3,6% da mortalidade ocorrida em 2022 (3,0% em 2021), e um aumento de 19,5% óbitos em relação ao ano anterior.

Individualmente, a doença COVID-19 causou o segundo maior número de mortes (7 769 óbitos), tendo representado 6,2% da mortalidade em 2022, apesar do decréscimo de quase 40% no total de óbitos causados por esta doença. A diminuição do número de óbitos relativamente ao ano anterior refletiu-se numa redução



substantial da taxa de mortalidade, de 124,5 óbitos por cada 100 mil residentes em Portugal em 2021 para 74,4 em 2022, mantendo-se mais elevada no caso dos homens (81,6) do que das mulheres (67,8).

O Instituto Nacional de Estatística (INE) divulga hoje os resultados estatísticos relativos à mortalidade por causas de morte em Portugal em 2022, de acordo com os 55 grupos de causas de morte baseados na lista «OECD Health Data» da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE). Esta informação tem em conta a codificação dos certificados de óbito realizada pela Direção-Geral da Saúde até 8 de maio de 2024.

Os indicadores incluem os principais grupos de causas de morte por doença, destacando-se as doenças do aparelho circulatório, os tumores malignos, as doenças do aparelho respiratório e as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, as mortes por causas externas de lesão e envenenamento e, tendo em conta o ano de referência, as provocadas pelo coronavírus SARS-CoV-2, também designado por COVID-19.

Para cada grupo de causas de morte são apresentadas contagens do número de óbitos por sexo, grupo etário e região de residência dos falecidos, bem como alguns indicadores derivados: Relação de masculinidade ao óbito; Idade média ao óbito; Taxa bruta de mortalidade; Taxa padronizada de mortalidade; e Número médio de anos potenciais de vida perdidos, entre outros.

Esta informação encontra-se disponível através da navegação em árvore na base de dados do INE, https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_bdc_tree&contexto=bd&selTab=tab2, consultando o tema Saúde/Mortalidade por causas de morte. Neste destaque são apresentados os indicadores para as principais causas de morte.

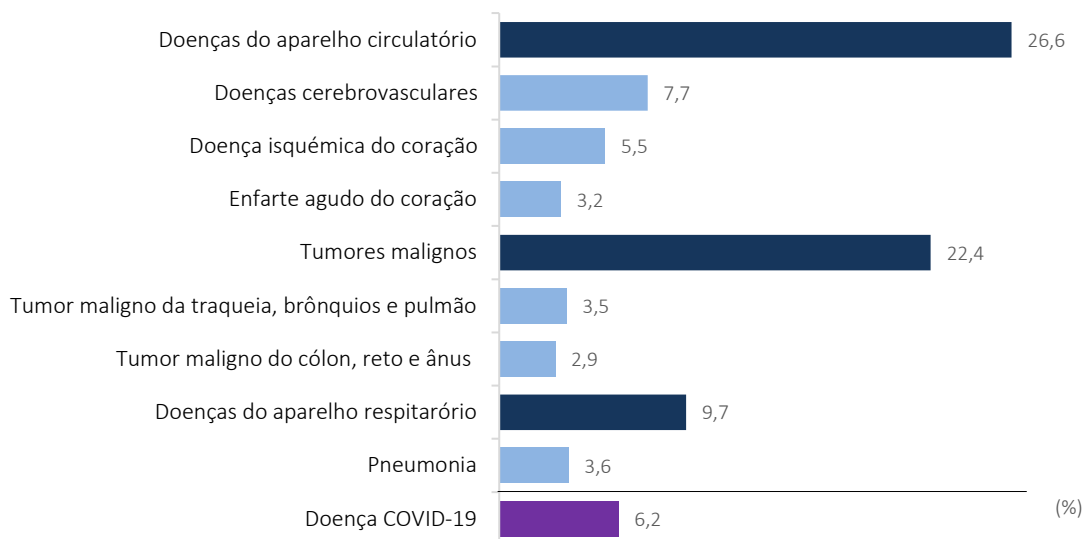
Em 2022 as doenças do aparelho circulatório e os tumores malignos representaram 48,9% da mortalidade total, mais 0,9 p.p. do que em 2021

Em 2022, morreram no país 124 942 pessoas, menos 0,2% do que em 2021 (125 233); do total de mortes no país, 124 361 foram de residentes (99,5% do total).

As mortes por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos representaram 48,9% (mais 0,9 p.p. do que em 2021), não atingindo metade das mortes ocorridas no país, em resultado da doença COVID-19, tal como em 2021.



Figura 1. Proporção de mortes no país por algumas causas de morte, 2022

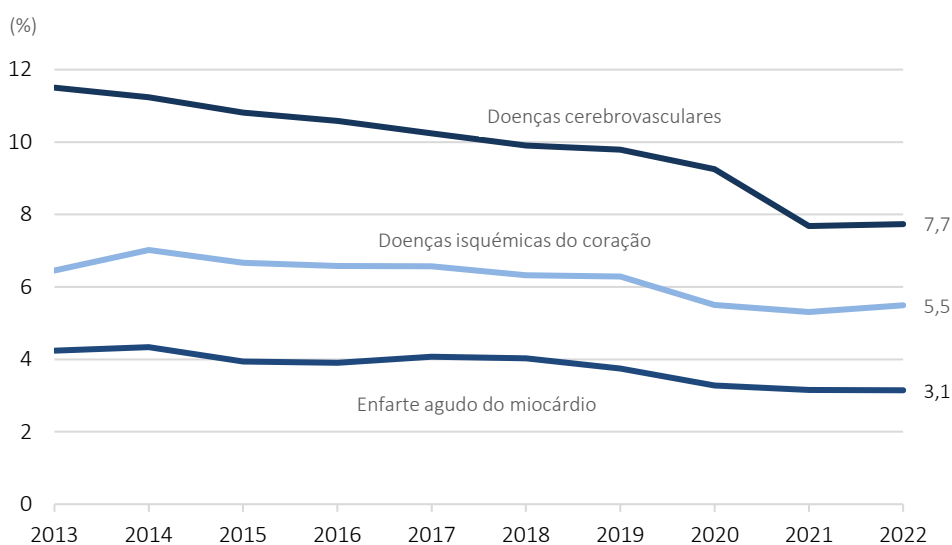


Fonte: INE, Óbitos por causas de morte.

7,7% dos óbitos causados por doenças cerebrovasculares (AVC)

Considerando apenas os óbitos de residentes, as doenças do aparelho circulatório estiveram na origem de 32 996 óbitos, resultando numa taxa de mortalidade de 315,9 por 100 mil habitantes, mais elevada do que no ano anterior (310,8).

Figura 2. Proporção de óbitos por doenças cerebrovasculares, por enfarte agudo do miocárdio e por doença isquémica do coração, Portugal, 2013-2022



Fonte: INE, Óbitos por causas de morte.



No conjunto das doenças do aparelho circulatório, e apesar de apresentarem tendência de decréscimo superior ao registado para a doença isquémica do coração e o enfarte agudo do miocárdio, as doenças cerebrovasculares, também designadas acidentes vasculares cerebrais (AVC), continuaram a sobressair em 2022, tendo estado na origem do maior número de óbitos no país (9 616 óbitos, ou seja, 7,7% do total de óbitos de residentes). A taxa de mortalidade por doenças cerebrovasculares foi de 92,1 mortes de residentes por 100 mil habitantes, mais baixa do que em 2021 (92,2).

Em 2022, as mortes por AVC continuaram a atingir principalmente as mulheres, com uma relação de 75,8 óbitos de homens por cada 100 óbitos de mulheres que, tendo diminuído em relação ao ano anterior (77,8), refletem o agravamento relativo da condição feminina. As mulheres continuaram também a morrer relativamente mais tarde do que os homens devido a esta doença: a idade média ao óbito para as mulheres foi de 84,1 anos e para os homens de 79,9 anos.

Do total de óbitos por doenças cerebrovasculares, 93,7% foram de pessoas com 65 e mais anos e 82,1% de pessoas com 75 e mais anos; 1027, ou seja, 10,7%, morreram com menos de 70 anos. Perderam-se 9 359 anos potenciais de vida devido às doenças cerebrovasculares, menos do que no anterior (10 652), o que resulta da diminuição do número de óbitos com menos de 70 anos de idade por esta causa. O número médio de anos potenciais de vida perdidos foi 9,1 anos, valor inferior ao verificado no ano anterior (9,8).

5,5% óbitos devido a doenças isquémicas do coração

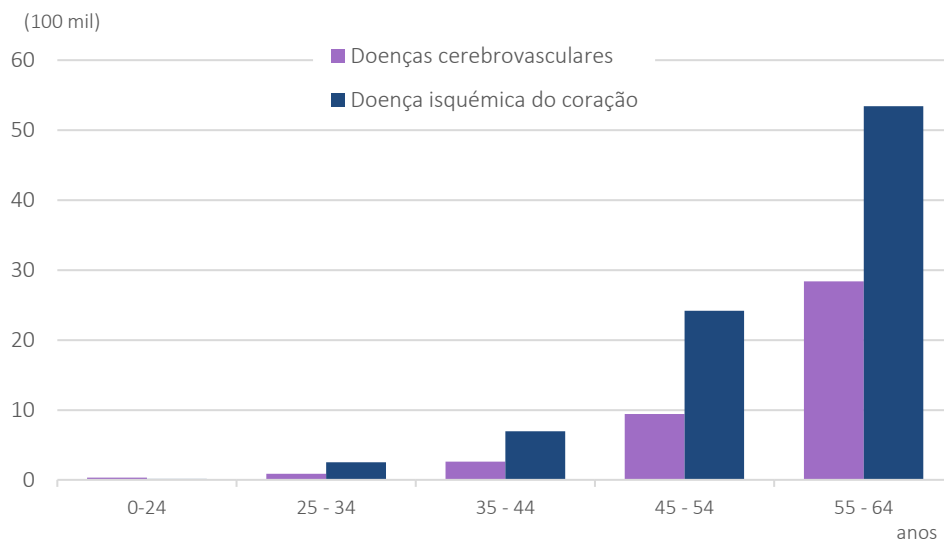
Ainda no conjunto das doenças do aparelho circulatório, registaram-se 6 826 óbitos de residentes por doença isquémica do coração, representando 5,5% do total de óbitos de residentes em 2022, e um crescimento de 3,1% em relação ao ano anterior, quando ocorreram 6 622 mortes devidas a esta causa.

A taxa bruta de mortalidade dos residentes foi 65,3 óbitos por 100 mil habitantes em 2022, mais elevada do que em 2021 (63,6). Em 2022, estas mortes atingiram principalmente homens, com uma relação de 144,7 óbitos de homens por 100 de mulheres, mais elevada do que em 2021 (130,7). A idade média ao óbito para as mulheres foi de 74,0 anos, mantendo-se substancialmente menos tardia (cerca de menos 8 anos) em relação à registada para os homens (82,3 anos).

Em 2022, do total de óbitos de residentes por doença isquémica do coração, 81,6% foram de pessoas com 65 e mais anos e 65,1% de pessoas com 75 e mais anos; 1 735, ou seja, 25,4%, morreram com menos de 70 anos. Perderam-se 19 568 anos potenciais de vida devido à doença isquémica do coração, menos do que no ano anterior (18 633), o que resulta da diminuição do número de óbitos com menos de 70 anos de idade por esta causa. O número médio de anos potenciais de vida perdidos foi de 11,3 anos (igual ao registado em 2021).

Em comparação com outras doenças do aparelho circulatório, nomeadamente as doenças cerebrovasculares, as doenças isquémicas do coração apresentam taxas brutas de mortalidade mais elevadas nos grupos etários inferiores a 55 anos.

Figura 3. Taxas de mortalidade por doenças cerebrovasculares e doença isquémica do coração, por 100 mil habitantes antes dos 65 anos, por grupo etário, Portugal, 2022



Fonte: INE, Óbitos por causas de morte.

Manteve-se o decréscimo de mortes por enfarte agudo do miocárdio em 2022

Em 2022, registaram-se 3 908 mortes de residentes por enfarte agudo do miocárdio, representando 3,1% da mortalidade total e diminuindo 0,7% em relação ao ano anterior (3 936 óbitos).

A taxa bruta de mortalidade devido a enfarte agudo do miocárdio, para os residentes, foi de 37,4 óbitos por 100 mil habitantes, com valores significativamente crescentes para 45 e mais anos (cf. página 7, Figura 4.D).

As mortes de residentes por enfarte agudo do miocárdio atingiram principalmente os homens, com uma relação de 155,8 óbitos de homens por 100 de mulheres, que se deteriorou consideravelmente em relação ao ano anterior (132,8). A idade média ao óbito para as mulheres situou-se nos 81,1 anos, mais cerca de 8 anos do que a observada para os homens (72,9 anos).

Do total de óbitos de residentes por enfarte agudo do miocárdio, 78,6% foram de pessoas com 65 e mais anos e 60,9% de pessoas com 75 e mais anos; 1 141, ou seja, 29,2%, morreram com menos de 70 anos. Perderam-se 13 083 anos potenciais de vida devido ao enfarte agudo do miocárdio, mais do que no anterior (12 310), o que resulta do aumento do número de óbitos com menos de 70 anos de idade por esta causa. O número médio de anos potenciais de vida perdidos foi 11,5 anos, igual ao verificado no ano anterior.



As mortes causadas por tumores malignos da traqueia, brônquios e pulmão continuaram a aumentar em 2022

Considerando apenas os óbitos de residentes, os tumores malignos causaram 27 836 óbitos em 2022, mais 0,9% do que no ano anterior (27 577 óbitos em 2021). Este conjunto de doenças representou 22,4% dos óbitos de residentes em 2022.

Em 2022, a taxa de mortalidade dos residentes por tumores malignos foi de 266,5 por 100 mil habitantes, bastante mais elevada no caso dos homens (327,6) do que nas mulheres (210,6). Contabilizaram-se 102 277 anos potenciais de vida perdidos, valor inferior ao resultado de 105 311 anos de vida perdidos em 2021.

No conjunto dos tumores malignos, destacaram-se 4 410 mortes provocadas por tumores malignos da traqueia, brônquios e pulmão, que representaram 3,5% do total de mortes de residentes e aumentaram 0,5% em relação ao ano anterior. Estes tumores continuaram a atingir homens e mulheres de forma muito diferente, com taxas brutas de mortalidade de 64,5 mortes por 100 mil homens e de 21,9 óbitos por 100 mil mulheres, que resultam numa relação de 268,7 óbitos de homens por 100 de mulheres. A taxa bruta de mortalidade devido aos tumores malignos da traqueia, brônquios e pulmão foi de 42,2 óbitos por 100 mil residentes, com valores significativamente crescentes para 45 e mais anos (cf. página 7, Figura 4.E).

Os tumores malignos do cólon, reto e ânus representaram 2,9% da mortalidade dos residentes em 2022, com 3 597 óbitos (menos 0,2% do que no ano anterior). Estes tumores continuaram a atingir principalmente os homens, com uma relação de 133,3 óbitos de homens por 100 de mulheres. A taxa bruta de mortalidade devido aos tumores malignos do cólon, reto e ânus foi de 34,4 óbitos por 100 mil residentes, com valores significativamente crescentes para 55 e mais anos (cf. página 7, Figura 4.F).

Mais 18% de mortes por doenças do aparelho respiratório em 2022

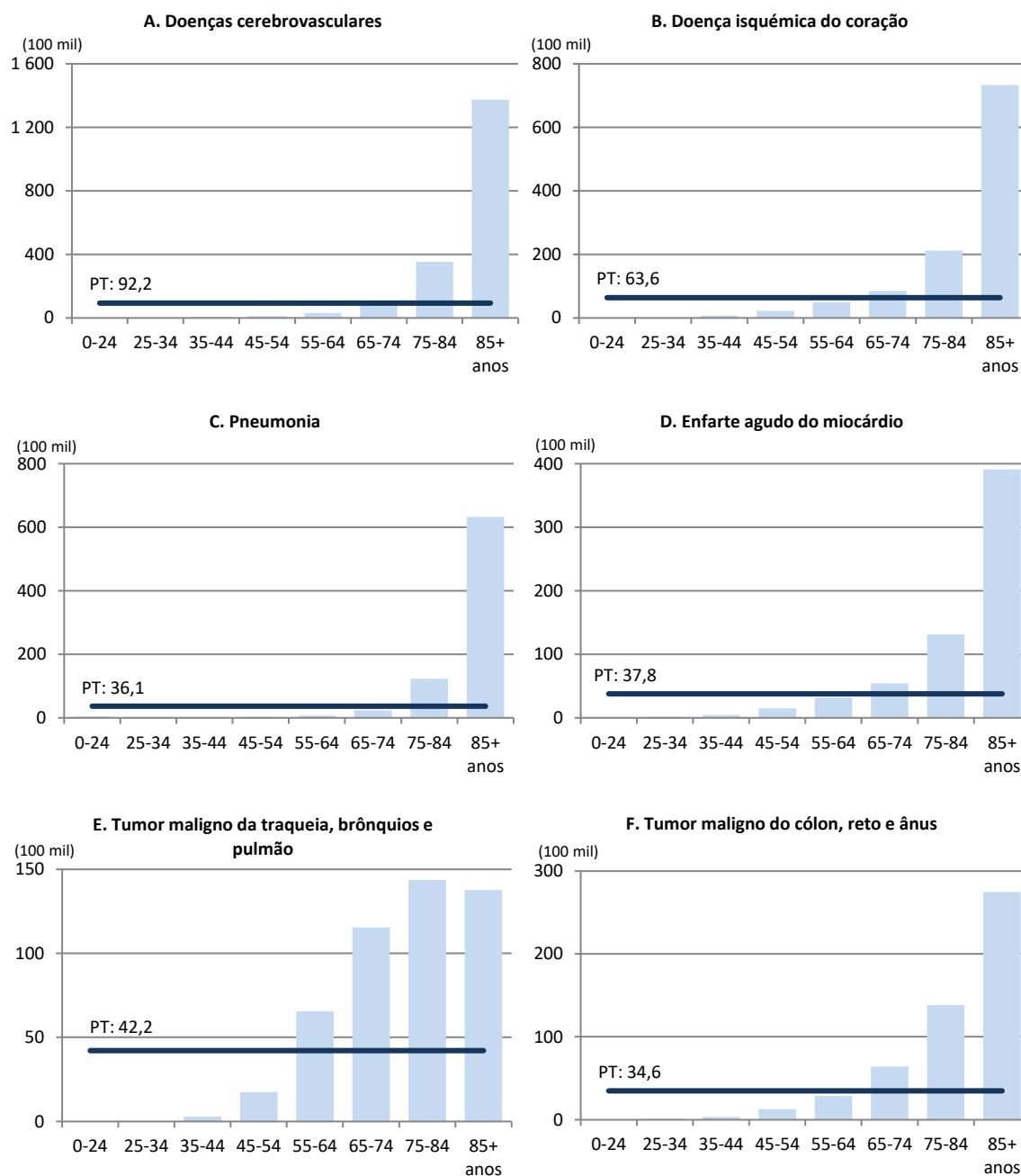
Em 2022, as doenças do aparelho respiratório causaram 12 114 óbitos de residentes, mais 18,1% do que no ano anterior, com impacto substancial na representação em relação ao total de óbitos de residentes (mais 1,5 p.p., de 8,2% em 2021 para 9,7% em 2022) e, em simultâneo, um aumento da taxa de mortalidade de 98,6 por 100 mil habitantes em 2021 para 116,0 por 100 mil habitantes em 2022. Salienta-se que, seguindo as normas da OMS, os óbitos por COVID-19 não foram classificados nem incluídos no conjunto das doenças respiratórias, constituindo um conjunto de doenças à parte (ver nota metodológica). O número médio de anos potenciais de vida perdidos devido a doenças do aparelho respiratório aumentou de 10,0 em 2021 para 10,5 em 2022.

Quase 40% do aumento das mortes causadas por doenças do aparelho respiratório ficou associado ao aumento das mortes por pneumonia, com 4 488 óbitos em 2022, que representaram 3,6% da mortalidade ocorrida em 2021 (3,0% em 2021), e um aumento de 19,5% óbitos em relação ao ano anterior. A taxa bruta de mortalidade por pneumonia foi de 43,0 óbitos por 100 mil residentes, com valores significativamente crescentes para 65 e mais anos (cf. página 7, Figura 4.C).



Em 2022, as mortes por pneumonia atingiram de forma mais significativa os homens, com uma relação de 109,2 homens por cada 100 mulheres. A idade média ao óbito foi de 85,0 anos para as mulheres, superior em cerca 3 anos à dos homens (81,7 anos).

Figura 4. Taxas de mortalidade por algumas doenças por 100 mil habitantes, por grupo etário, Portugal, 2022



Fonte: INE, Óbitos por causas de morte.



Mortes causadas pela doença COVID-19

Em 2022, ocorreram em Portugal 7 797 mortes causadas pela doença COVID-19, representando 6,2% do total dos óbitos ocorridos no país (menos 5 189 óbitos e menos 4,2 p.p. do que em 2021). Destes, 7 769 foram de residentes em Portugal e 28 de residentes no estrangeiro. Os resultados têm em conta as mortes em que a doença COVID-19 foi a causa básica de morte, ou seja, a doença que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram à morte.

A diminuição do número de óbitos relativamente ao ano anterior refletiu-se numa redução substancial da taxa de mortalidade, de 124,5 óbitos por cada 100 mil residentes em Portugal em 2021 para 74,4 em 2022, mantendo-se mais elevada no caso dos homens (81,6) do que das mulheres (67,8).

Por região, as taxas de mortalidade por COVID-19 foram mais elevadas na Região Autónoma da Madeira (100,8 por 100 mil habitantes) e nas regiões Oeste e Vale do Tejo (96,9 por 100 mil habitantes) e Centro (96,6). A taxa de mortalidade mais baixa foi registada na região Norte (60,3 por 100 mil habitantes).

Quadro 1. Óbitos e taxas brutas de mortalidade, por COVID-19, por sexo e NUTS II, 2022

Região de residência NUTS II	Óbitos por sexo			Taxas de mortalidade por 100 mil habitantes e sexo		
	HM	H	M	HM	H	M
Total ⁽¹⁾	7 797	4 087	3 710	74,6	82,0	67,9
Portugal	7 769	4 068	3 701	74,4	81,6	67,8
Continente	7 358	3 878	3 480	73,9	81,6	66,9
Norte	2 185	1 114	1 071	60,3	64,3	56,7
Centro	1 611	828	783	96,6	104,0	89,9
Oeste e Vale do Tejo	804	404	400	96,9	101,3	92,8
Grande Lisboa	1 354	746	608	65,3	76,5	55,3
Península de Setúbal	527	293	234	64,4	75,5	54,5
Alentejo	435	229	206	92,2	99,3	85,4
Algarve	442	264	178	93,9	115,2	73,6
R. A. Açores	156	76	80	65,2	65,2	65,3
R. A. Madeira	255	114	141	100,8	95,9	105,1

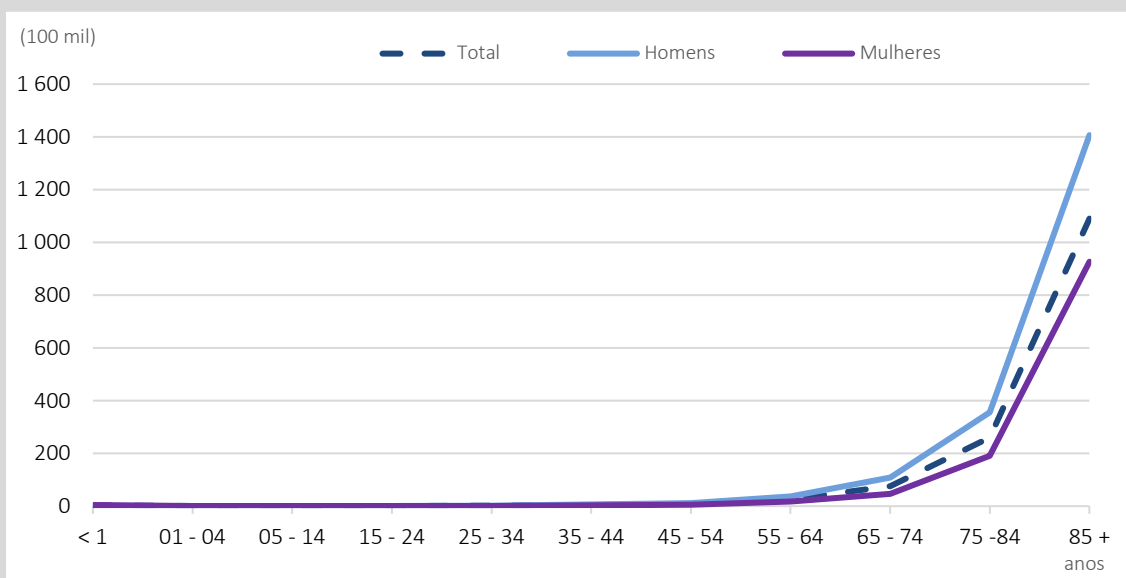
Fonte: INE, Óbitos por causas de morte.

Nas mortes por COVID-19, a relação de masculinidade nos residentes em Portugal foi de 109,9 óbitos masculinos para cada 100 óbitos femininos (menos 4,2 do que no ano anterior), e a idade média ao óbito foi de 81,5 anos (80,5 anos em 2021), mais elevada para as mulheres (83,3 anos) do que para os homens (80,0 anos).



As taxas de mortalidade por COVID-19 continuaram a ser mais elevadas nas idades mais avançadas, sendo mais significativas a partir dos 55 anos e, em especial, na faixa dos 85 e mais anos.

Figura 5. Taxas de mortalidade por COVID-19, por 100 mil habitantes, por sexo e grupo etário, Portugal, 2022

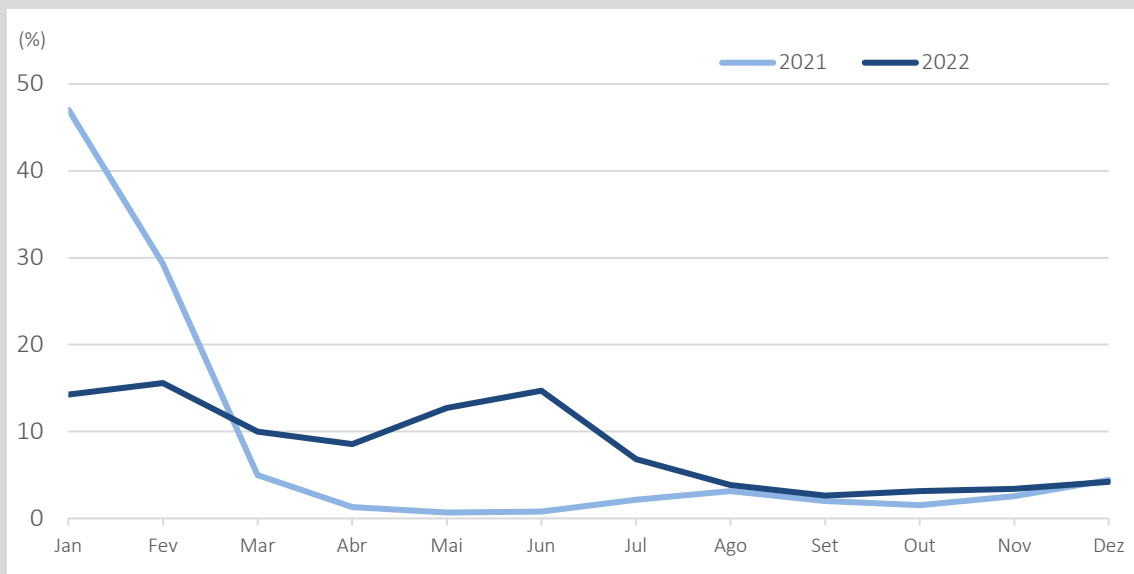


Fonte: INE, Óbitos por causas de morte.

A distribuição mensal dos óbitos por COVID-19 em 2022 evidencia uma distribuição mais uniforme ao longo do ano, ao contrário do registado em 2021, em que mais de 80% das mortes causadas por esta doença (81,3%) ocorreram no primeiro trimestre.



Figura 6. Distribuição mensal do número de óbitos por COVID-19, 2021-2022



Fonte: INE, Óbitos por causas de morte.



NOTA METODOLÓGICA

Os dados de óbitos por causas de morte resultam do aproveitamento de dados administrativos para fins estatísticos. Trata-se 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 do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO). A Direção Geral da Saúde colabora com o INE procedendo à identificação da causa básica de morte e da causa de morte externa, quando existe, e subsequentemente à codificação das causas de morte segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), da Organização Mundial de Saúde (OMS). Os resultados estatísticos relativos a 2022 apresentados neste destaque foram obtidos com base na informação do Sistema de Informação dos Certificados de Óbito disponível até 8 de maio de 2024. Seguindo as normas da OMS, os óbitos por COVID-19 não foram classificados nem incluídos no conjunto das doenças respiratórias, constituindo um conjunto de doenças à parte. Na CID-10, as mortes por COVID-19 foram classificadas segundo códigos para usos especiais, correspondendo ao seguinte conjunto de códigos: U00 a U99.

CONCEITOS

Anos potenciais de vida perdidos (APVP): 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 (O_i) pela diferença (A_i) entre o limite superior considerado (70 anos) e o ponto médio do intervalo de classe correspondente a cada grupo etário.

$$APVP = \sum_i O_i \times A_i$$

Causa básica de morte: Doença ou lesão que inicia a cadeia de acontecimentos patológicos que conduzem à morte, ou circunstâncias do acidente ou ato de violência que produzem a lesão fatal.

Causa externa: Circunstância em que determinada lesão, intoxicação ou efeito adverso acontece.

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.

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.

Taxa bruta de mortalidade: Número de óbitos observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, por uma determinada causa de morte, referido à população média desse período (expressa em número de óbitos por 100 000 habitantes).