

## Mortalidade por todas as causas

O desenvolvimento progressivo dos países está levando a uma "transição epidemiológica", pela qual as mortes precoces são substituídas por mortes tardias, e as doenças transmissíveis são substituídas por doenças não transmissíveis (Omran, 2005<sup>[1]</sup>). Este também é o caso na ALC, onde a carga de doenças não transmissíveis entre adultos - a faixa etária economicamente mais produtiva - está aumentando rapidamente. Na verdade, níveis mais altos de educação, acesso a água limpa e saneamento, bem como níveis mais baixos de superlotação estão ligados a níveis mais baixos de doenças transmissíveis e níveis mais altos de mortalidade devido ao câncer, doenças cardiovasculares e outras doenças não transmissíveis. (SALURBAL, 2021)<sup>[2]</sup>.

Há grandes disparidades na mortalidade de adultos na região da ALC. Para os homens em 2020, a probabilidade de morrer entre 15 e 60 anos variou de 104 por 1.000 habitantes no Chile a 267 por 1.000 na Guiana (Figura 3.13). Também excedeu 250 por 1.000 habitantes em El Salvador e no Haiti. Entre as mulheres, a probabilidade variava de 55 por 1.000 habitantes na Costa Rica a 192 no Haiti. A mortalidade foi maior entre os homens do que entre as mulheres em todos os países, e a proporção foi maior em países com taxas de mortalidade globalmente mais baixas. As taxas de mortalidade entre os homens eram uma vez e meia superiores às taxas entre as mulheres ou superiores na maioria dos países. Em ALC31, a probabilidade média de morrer era de 176 por 1.000 habitantes para homens adultos e 102 por 1.000 habitantes para mulheres adultas, ainda muito mais alta do que a mortalidade média de adultos nos países da OCDE (101 por 1.000 habitantes para homens e 52 por 1.000 habitantes para mulheres).

A mortalidade de toda a população variou de menos de 500 por 100.000 habitantes na Colômbia, Peru, Panamá, Costa Rica e Chile, a mais de 1.000 no Haiti e Guiana (Figura 3.14). A taxa média de mortalidade por todas as causas na região ALC foi mais de 50% superior à média entre os países membros da OCDE. No entanto, a mortalidade total diminuiu em média 14% na região da ALC entre 2000 e 2019. Os maiores declínios foram na Colômbia, Peru e Guatemala (mais de 30% de queda). O Haiti tem a maior mortalidade adulta para as mulheres e a segunda maior para os homens, assim como a maior mortalidade por todas as causas.

A proporção de mortes devidas a doenças não transmissíveis está aumentando nos países da ALC. As doenças não transmissíveis, como doenças cardiovasculares e câncer, foram as causas mais comuns de morte, sendo responsáveis por quase 77% de todas as mortes, em média, em 31 países da ALC. Nos países membros da OCDE, a média era mais alta, 86%, e a participação também estava aumentando. Entretanto, doenças transmissíveis como infecções respiratórias, doenças diarreicas e tuberculose, juntamente com condições maternas e perinatais, também continuaram sendo as principais causas de morte entre muitos países da região da ALC, sendo responsáveis por mais de 11% das mortes em 2019. Os restantes 12% das mortes são atribuídos a lesões e violência.

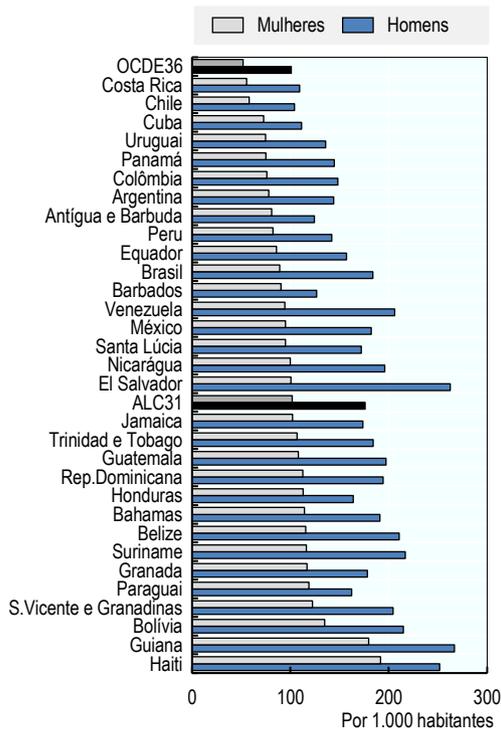
### Definição e comparabilidade

As taxas de mortalidade são calculadas dividindo o número anual de mortes pelas estimativas de população do meio do ano. As taxas foram padronizadas para as Perspectivas Populacionais Mundiais da ONU- para remover variações decorrentes de diferenças nas estruturas etárias entre os países. Sistemas completos de registro vital não existem em muitos países em desenvolvimento, e cerca de um- terço dos países da região não tem dados recentes. A classificação errada das causas de morte também é um problema. O projeto Global Health Estimates (GHE) da OMS recorre a uma ampla gama de fontes de dados para quantificar os efeitos globais e regionais de doenças, lesões e fatores de risco sobre a saúde da população. A OMS também desenvolveu tabelas de vida para todos os estados membros, com base em uma revisão sistemática de todas as evidências disponíveis sobre níveis e tendências de mortalidade. A probabilidade de morrer entre 15 e 60 anos de idade (taxa de mortalidade adulta) deriva dessas tábuas de mortalidade.

### Referências

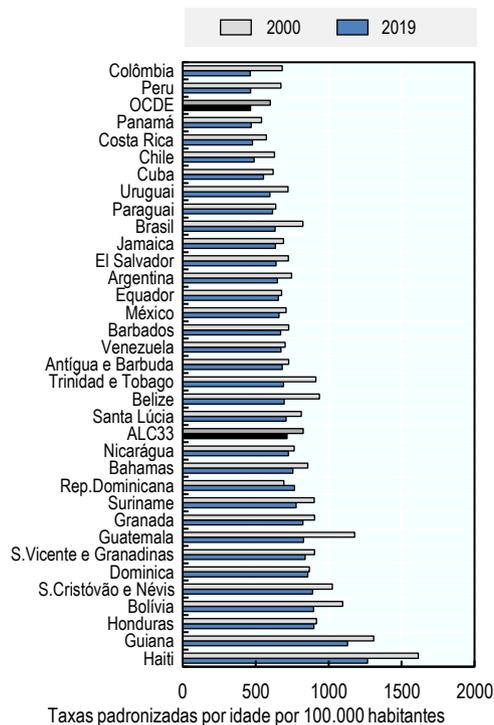
- Omran, A. (2005), "The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change", *The Milbank quarterly*, Vol. 83/4, pp. 731-57, <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00398.x>. [1]

**Figura 3.13. Taxa de mortalidade de adultos (probabilidade de morrer entre 15 e 60 anos por 1.000 habitantes), 2020 (ou ano mais próximo)**



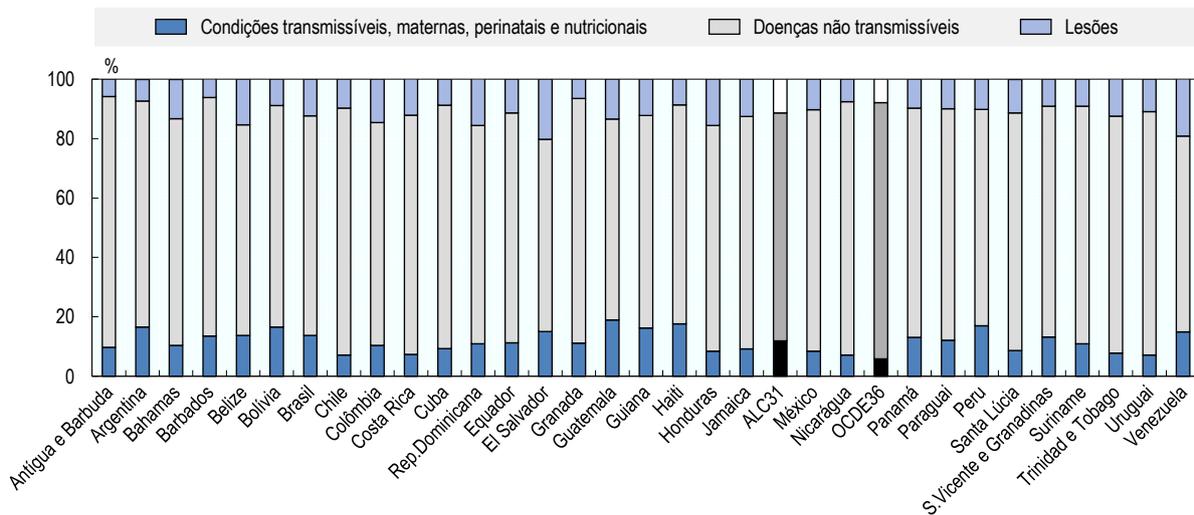
Fonte: The World Bank World Development Indicators Online 2022.  
 StatLink <https://stat.link/uzoa6c>

**Figura 3.14. Taxas de mortalidade por todas as causas para todas as populações, 2000 e 2019 (ou ano mais próximo)**



Fonte: Carga Global de Doenças (2022), IHME.  
 StatLink <https://stat.link/dkg5ht>

**Figura 3.15. Proporções de mortes por todas as causas, 2019 (ou ano mais próximo)**



Fonte: Carga Global de Doenças (2022), IHME.  
 StatLink <https://stat.link/216wc0>



**From:**  
**Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023**

**Access the complete publication at:**

<https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>

**Please cite this chapter as:**

OECD/The World Bank (2023), “Mortalidade por todas as causas”, in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/bced30a0-pt>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.