

Secretaria Estadual de Saúde
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis
Seção de Doenças de Condições Crônicas não Transmissíveis

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Número II | março 2026

Mortalidade Prematura (30-69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Rio Grande do Sul 2014-2024



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Arita Gilda Hubner Bergmann

Secretária de Estado da Saúde

Ana Lucia Pires Afonso da Costa

Secretária de Estado da Saúde Adjunta

Marilise Fraga de Souza

Diretora do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde - DAPPS

Fernanda Barreto Mielke

Diretora adjunta substituta do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Raíssa Barbieri Ballejo Canto

Coordenadora da Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis

Jonatan da Rosa Pereira da Silva

Coordenador adjunto da Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis

Elaboração

Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis

Dani Kruehl Bandeira

Daniel Tassinari Felber

Jonatan da Rosa Pereira da Silva

Júlia Maia Reck

Luciana Bocaccio Sperb de Freitas

Maria Inês Gonzalez Solari

Raíssa Barbieri Ballejo Canto



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SUMÁRIO

- 1 Apresentação
- 2 Introdução
- 3 Aspectos metodológicos
- 4 Panorama geral
- 5 Mortalidade prematura por DCNT no RS
- 6 Mortalidade prematura por neoplasias
- 7 Mortalidade prematura por doenças cardiovasculares
- 8 Mortalidade prematura por doenças respiratórias crônicas
- 9 Mortalidade prematura por diabetes mellitus
- 10 Mortalidade prematura por DCNT no RS em 2025
- 11 Desigualdades regionais e mortalidade prematura por DCNT no RS
- 12 Considerações finais
- 13 Referências
- 14 Anexos

APRESENTAÇÃO

Esta segunda edição do Boletim Epidemiológico da Mortalidade Prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Rio Grande do Sul (RS) tem por objetivo apresentar o monitoramento da série histórica da taxa de mortalidade prematura pelas quatro principais DCNT: o Diabetes Mellitus (DM), as Doenças Cardiovasculares (DCV), as Doenças Respiratórias Crônicas (DRC) e as Neoplasias Malignas (Câncer (CA)).

Serão apresentados os números de óbitos prematuros (30 a 69 anos de idade) por esses agravos entre os anos de 2014 e 2024, último ano com dados completos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Também serão descritas as taxas de mortalidade prematura, gerais e especificadas por agravo, estratificadas por macrorregião de saúde, sexo e raça/cor.

Além disso, será apresentada uma análise descritiva preliminar dos dados de mortalidade prematura por DCNT no ano de 2025.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), incluindo Doenças Cardiovasculares (DCV), Neoplasias, Doenças Respiratórias Crônicas (DRC) e Diabetes Mellitus (DM), são as principais causas de morte e incapacidade na Região das Américas. Em 2021, as doenças não transmissíveis foram responsáveis por 6 milhões de mortes, sendo que 38% delas ocorreram prematuramente [1].

As DCNT são impulsionadas por fatores de risco comuns, incluindo o uso de tabaco, dietas inadequadas, inatividade física e consumo nocivo de álcool. Esses fatores de risco modificáveis levam a alterações metabólicas, como aumento da pressão arterial, sobrepeso e obesidade, e elevação da glicemia. Fatores ambientais, como a exposição prolongada à poluição do ar, também influenciam a prevalência dessas doenças [1].

Entre as diferentes estratégias de monitoramento desses agravos, **a mortalidade prematura, compreendida como os óbitos por DCNT ocorridos na faixa de 30 a 69 anos**, se destaca como um importante indicador a ser monitorado, uma vez que representa diretamente uma grande perda de anos de vida, e indiretamente representa perdas de qualidade de vida e de produtividade, com impactos na economia e no bem estar social de cada país.

O limite inferior da faixa etária considerada no indicador de mortalidade prematura, 30 anos, foi escolhido por representar o ponto do ciclo de vida de uma pessoa onde o risco de morrer por uma das quatro DCNT começa a crescer. Já o limite superior, 69 anos, foi escolhido por representar uma faixa etária até a qual as mortes por DCNT são consideradas prematuras em quase todas as regiões do mundo, facilitando a comparabilidade entre diferentes regiões, e também devido ao aumento das mortes codificadas como mal definidas em idades acima de 70 anos [2-4].

No Brasil, o monitoramento do indicador de mortalidade prematura está entre as metas previstas no [Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT e Agravos Não Transmissíveis no Brasil para os anos de 2021 a 2030](#). Ainda, em 2020, uma pessoa de 30 anos apresentava 14.5% de chance de morrer antes dos 70 anos por uma das quatro principais DCNT no país [5].

Seguindo as tendências nacionais e internacionais, no RS o monitoramento deste indicador esteve previsto no Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023. Este indicador foi repactuado para o [PES do presente quadriênio, 2024-2027](#), dentro do objetivo 1 - promover saúde para a população em seus diferentes ciclos de vida, com a meta de reduzir a taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças cardiovasculares, neoplasias diabetes e doenças respiratórias crônicas) para 358,16 por 100.000 habitantes até o final do quadriênio [4].

Este documento técnico tem como objetivo apresentar o monitoramento do indicador de mortalidade prematura (30-69 anos) no RS entre os anos de 2014 e 2024, e apresentar uma análise parcial destes dados para o ano de 2025.

ASPÉCTOS METODOLÓGICOS

Para preparação do Boletim Epidemiológico da Mortalidade Prematura no RS foram utilizadas diferentes fontes de dados, escolhidas considerando aspectos como completude, disponibilidade, qualidade da informação e interlocução com sistemas oficiais.

Para o acesso às informações sobre óbitos prematuros por DCNT, foram utilizados dados oriundos do [Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura \(30-69 anos\)](#) por DCNT, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde. Este sistema possui comunicação direta com o SIM, reunindo os óbitos codificados dentro dos CID referentes à DM (E10-E14), DCV (I00-I99), DRC (J30-J98, exceto J36) e Neoplasias malignas (C00-97). Ainda, existe a possibilidade de extração de dados desagregados segundo estratificadores como idade, raça/cor, sexo e regiões geográficas do Brasil.

Os dados de população foram extraídos das estimativas populacionais disponibilizadas pelo [Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis \(DAENT/SVSA/MS\)](#), considerando os estratificadores supracitados. Os dados de população estratificados pelo quesito raça/cor foram extraídos do [Sistema IBGE de Recuperação Automática - SIDRA](#), tendo como base o **Censo de 2010 para análises realizadas até o ano de 2021** e o **Censo de 2022 para os anos posteriores**.

Cabe salientar que, no **Censo 2022**, o IBGE introduziu mudanças metodológicas importantes na coleta do quesito “cor ou raça”, o que dificulta a comparação com os resultados do Censo 2010. Além da autodeclaração, foram incorporados relatórios qualitativos de observação e perguntas adicionais para populações indígenas, permitindo múltiplas formas de identificação. Também houve a inclusão inédita da população quilombola e maior clareza na definição da categoria “amarela”, restrita a pessoas de origem oriental. Essas alterações ampliaram a identificação de grupos historicamente subestimados, como indígenas e quilombolas, corrigindo possíveis distorções em categorias anteriores [6].

Como consequência destas alterações, as taxas ajustadas para os anos de 2014-2021 (baseadas no Censo 2010) e 2022-2024 (baseadas no Censo 2022) podem apresentar variações não atribuídas apenas a mudanças demográficas, mas também à reclassificação racial e à inclusão de novos grupos. Estudos apontam que a variável “cor ou raça” é socialmente construída e sensível a contextos políticos e culturais, exigindo cautela na interpretação das séries históricas [7-8].

O cálculo dos indicadores de mortalidade foi realizado conforme a metodologia descrita por Medronho et al., 2009 [9], a qual considera número de óbitos totais na faixa etária, na população residente, por raça/cor no ano considerado. Por fim, para o cálculo de tendência ao longo do tempo, foi utilizada a fórmula descrita pela Organização Pan-americana de Saúde, no portal ENLACE - Linking data to action ([Technical notes - Trends over time](#)) [10].

PANORAMA GERAL

Mortalidade por Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil e no Mundo

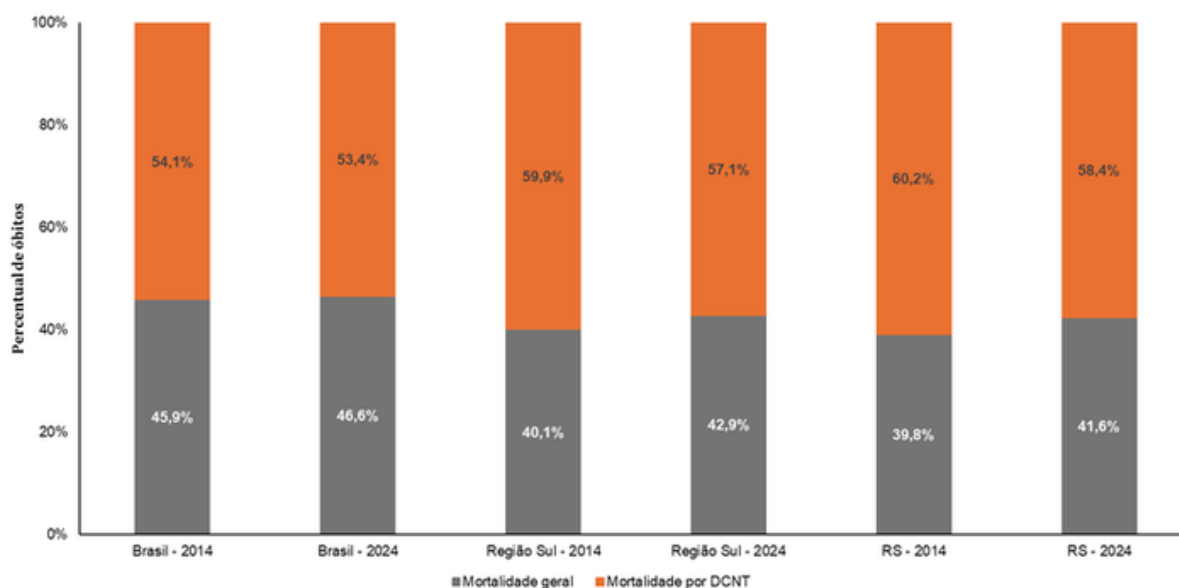
MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DCNT

As DCNT configuram um dos principais desafios contemporâneos para os sistemas de saúde, sendo responsáveis por aproximadamente 75% das mortes globais, segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde [11]. Em escala mundial, as DCV representam a principal causa de mortalidade, com cerca de 17,9 milhões de óbitos por ano, dos quais um terço ocorrem de forma prematura [12]. A segunda posição é ocupada pelas Neoplasias malignas, que só no ano de 2022 foram responsáveis por aproximadamente 10 milhões de óbitos, com destaque para o câncer de pulmão, colorretal, fígado e mama [13].

No Brasil, o padrão epidemiológico reflete a tendência global. No ano de 2024 as DCV foram responsáveis pela maior taxa de mortalidade entre as DCNT, com 187 óbitos por 100 mil habitantes, seguido das Neoplasias malignas com uma taxa de 119,25 óbitos por 100 mil habitantes. Podemos ressaltar ainda a prevalência de DM no país, onde mais de 20 milhões de pessoas adultas vivem com a doença [14]. As Doenças Respiratórias Crônicas também apresentam elevada carga, sendo responsáveis por significativa morbimortalidade e custos assistenciais, especialmente em populações vulneráveis e em regiões com condições climáticas desfavoráveis [15].

Diante deste cenário, cabe a análise e interpretação das DCNT ao longo dos últimos anos. A figura 1 apresenta a participação proporcional de óbitos totais e por DCNT no Brasil, na Região Sul e no Rio Grande do Sul, no ano de 2014 e no ano de 2024.

Figura 1. Participação proporcional das Doenças Crônicas não Transmissíveis no total de óbitos, para todas as idades, no Brasil, na Região Sul e no Rio Grande do Sul, nos anos de 2014 e 2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

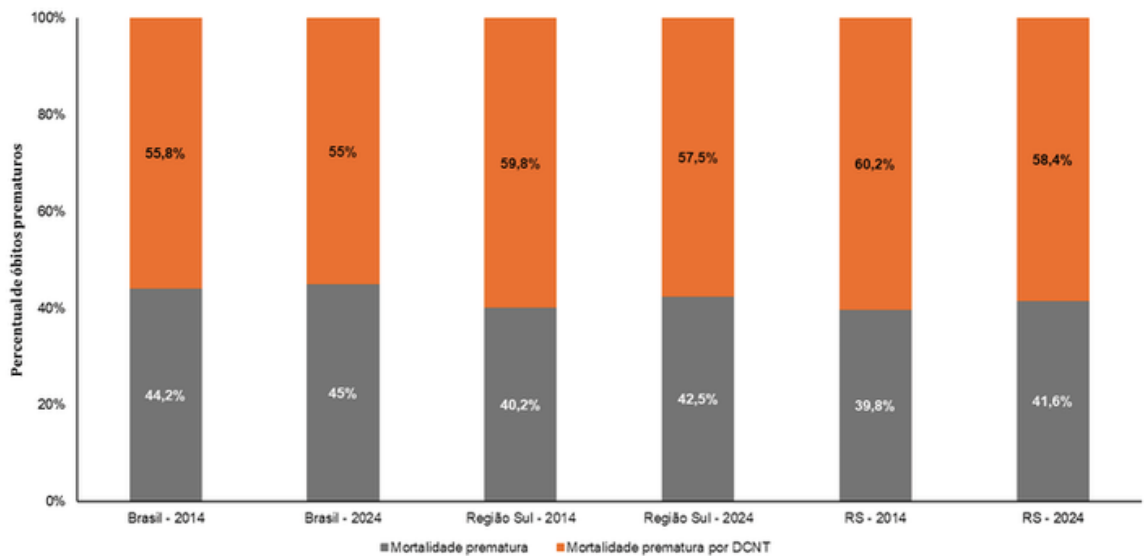


A proporção de óbitos por DCNT se manteve maior que os óbitos pelas demais causas no Brasil, na região Sul, bem como no Rio Grande do Sul entre os anos de 2014 e 2024. A participação proporcional, os valores absolutos e a taxa de mortalidade no Rio Grande do Sul por cada um dos capítulos do CID-10 pode ser consultada no mapa de calor disponível no **ANEXO I**.

MORTALIDADE PREMATURA (30-69 ANOS) POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

A figura 2 apresenta a participação proporcional de óbitos prematuros (30-69 anos) totais e por DCNT no Brasil, na região Sul e no Rio Grande do Sul, no ano de 2014 e no ano de 2024.

Figura 2. Participação proporcional das Doenças Crônicas não Transmissíveis no total de óbitos prematuros, no Brasil, na Região Sul e no Rio Grande do Sul, nos anos de 2014 e 2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

O percentual de óbitos prematuros em DCNT é maior que os óbitos prematuros por outras causas nos anos de 2014 e 2024, tanto para o Brasil, como para região Sul, bem como para o RS. A participação proporcional, os valores absolutos e a taxa de mortalidade prematura no Rio Grande do Sul por cada um dos capítulos do CID-10 pode ser consultada no mapa de calor disponível no **ANEXO II**.

Estes dados evidenciam a relevância das DCNT prematura como principal causa de morte e, mesmo que apresentem pequenas reduções ao longo do período analisado, demonstram que essas doenças continuam respondendo por uma parcela expressiva da mortalidade, fato que reforça a necessidade de estratégias específicas de prevenção e controle destes agravos.

PANORAMA DO ESTADO

Mortalidade por Doenças Crônicas não Transmissíveis no Rio Grande do Sul

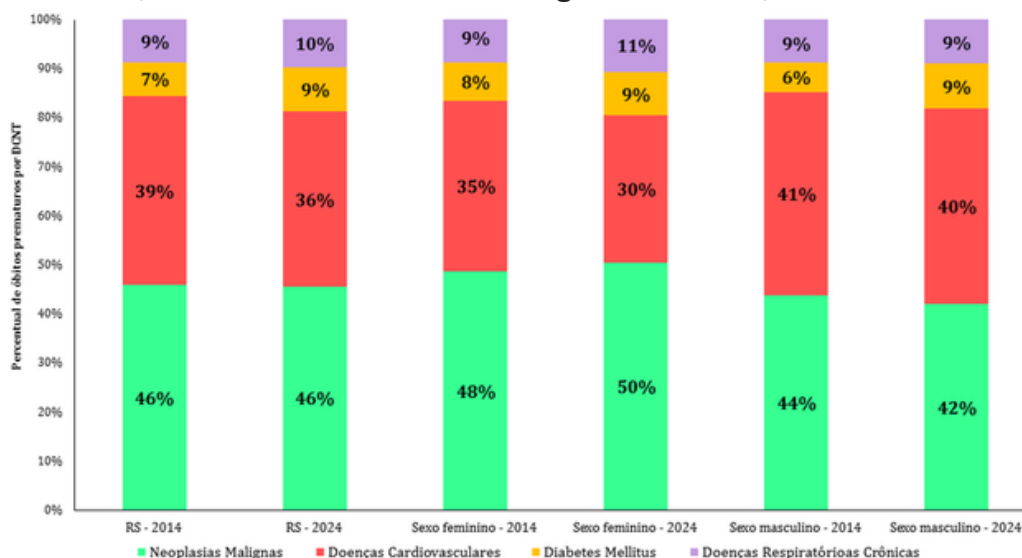
MORTALIDADE PREMATURA (30-69 ANOS) POR DCNT

A mortalidade prematura implica diretamente uma grande perda de anos de vida, e indiretamente representa perdas de qualidade de vida e de produtividade, com impactos na economia e no bem estar social do país [2-4].

Quando observamos o percentual de participação de cada agravo na mortalidade prematura por DCNT, o Rio Grande do Sul apresenta comportamento diverso quando comparado ao contexto global. As neoplasias são a principal causa de mortalidade prematura no RS, enquanto as Doenças Cardiovasculares são as principais no contexto global. A figura 3 apresenta a participação proporcional de cada agravo em relação ao total de óbitos prematuros por DCNT ocorridos nos anos de 2014 e 2024.

As Neoplasias malignas permanecem como a principal causa de mortalidade prematura no Estado, representando 46%, tanto em 2014 quanto em 2024, seguido pelas doenças cardiovasculares, cuja participação proporcional dos óbitos reduziu de 39% para 36% no mesmo período.

Figura 3. Participação proporcional de cada um dos quatro agravos no total de óbitos prematuros por DCNT, no Rio Grande do Sul e segundo o sexo, nos anos de 2014 e 2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

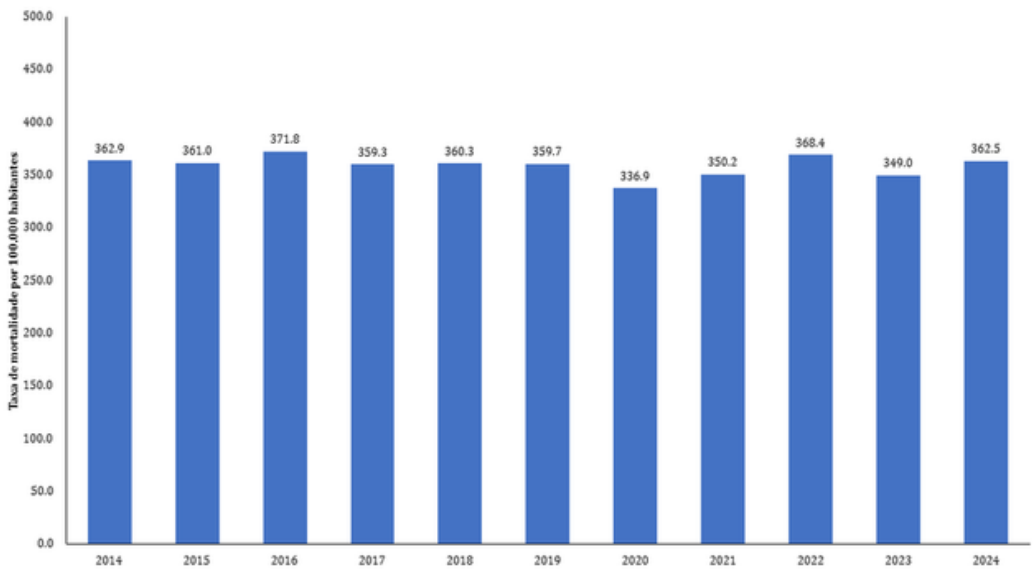
Entre os sexos, observa-se um cenário distinto. No sexo feminino houve aumento na proporção de óbitos por neoplasias (de 48% em 2014 para 50% em 2024) e uma diminuição nas doenças cardiovasculares (de 35% em 2014 para 30% em 2024). Já no sexo masculino a participação proporcional no número de óbitos por neoplasias diminuiu de 44% no ano de 2014 para 42% no ano de 2024, enquanto as doenças cardiovasculares diminuíram de 41% em 2014 para 40% em 2024.

Por outro lado, tanto o Diabetes Mellitus quanto as Doenças Respiratórias Crônicas apresentaram um crescimento na participação proporcional nos óbitos no estado. O DM aumentou de 7% em 2014 para 9% em 2024, e as DRC aumentaram de 9% em 2014 para 10% em 2024.

O DM apresentou um crescimento na participação proporcional no número de óbitos em ambos os sexos. No feminino o crescimento foi de 8% em 2014 para 9% em 2024, enquanto no sexo masculino sua representação aumentou de 6% em 2014 para 9% em 2024. As DRC apresentaram um aumento na proporção do número de óbitos de 9% em 2014 para 10% em 2024. Este aumento na participação proporcional do número de óbitos se observa no sexo feminino, de 9% em 2014 passou para 11% em 2024, o que não ocorreu no sexo masculino, pois se manteve em 9% em ambos os anos.

A figura 4 apresenta a evolução da taxa de mortalidade prematura por 100.000 habitantes entre os anos de 2014 e 2024 no RS para o conjunto dos quatro principais agravos.

Figura 4. Série histórica da mortalidade prematura por DCNT, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.

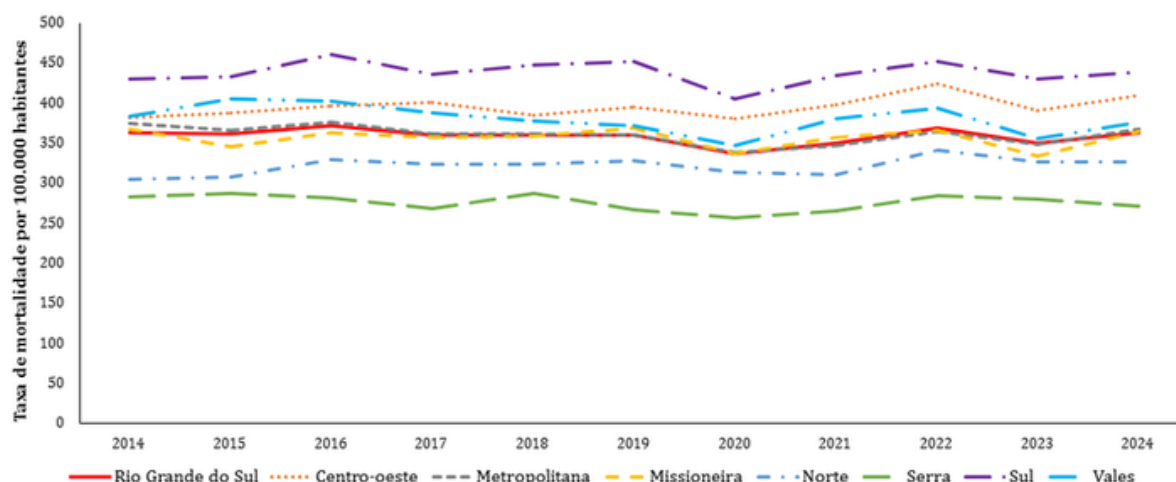


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Considerando o último ano da série, 2024 (362,5 óbitos prematuros para cada 100.000 habitantes), e o primeiro ano, 2014 (362,9 óbitos prematuros para cada 100.000 habitantes) **a taxa de mortalidade prematura por DCNT no RS apresenta um comportamento de estabilidade no período.**

A figura 5 apresenta a série histórica da taxa de mortalidade prematura por DCNT no RS, segundo a macrorregião de saúde, entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 5: Série histórica da mortalidade prematura por DCNT, segundo a macrorregião de saúde, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



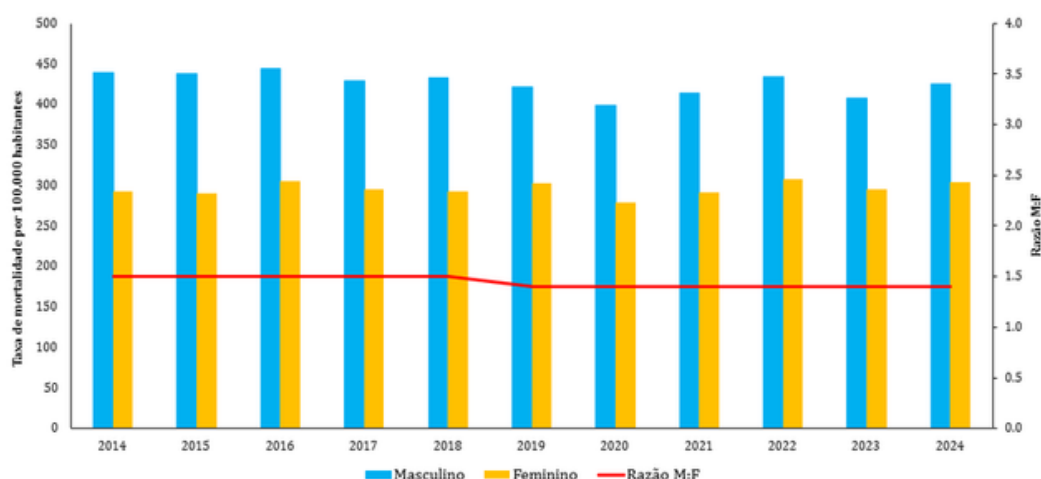
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A **macrorregião de saúde Sul** apresentou a maior taxa de mortalidade prematura durante todo o período analisado. Em sequência, **as macrorregiões Centro-Oeste e Vales** também apresentaram **taxas de mortalidade prematura acima da taxa do RS durante toda a série histórica**. A macrorregião metropolitana apresentou as taxas similares às taxas do RS.

Por outro lado, as macrorregiões Missioneira, Norte e Serra apresentaram taxas de mortalidade prematura abaixo da taxa do RS durante toda a série histórica. **A macrorregião Serra apresentou a menor taxa de mortalidade prematura durante todo o período analisado.**

A figura 6 apresenta a taxa de mortalidade prematura por DCNT estratificada por sexo, entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 6: Mortalidade prematura por DCNT, segundo o sexo, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



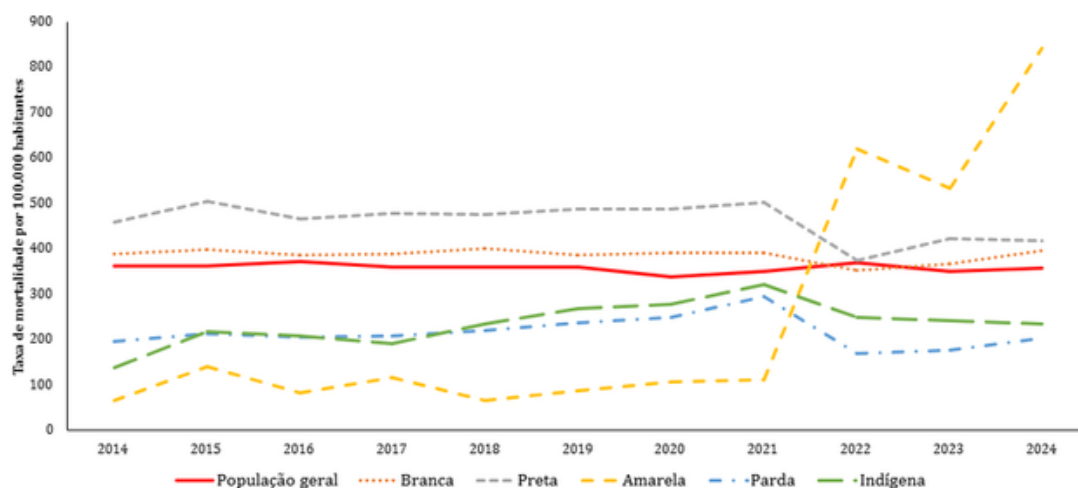
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A mortalidade prematura entre pessoas do sexo masculino é superior à do sexo feminino em toda a série histórica. Considerando o primeiro ano da análise, 2014, 439,7 óbitos prematuros para cada 100.000 pessoas do sexo masculino, e o último ano, 2024, taxa de 425,5 óbitos prematuros para cada 100.000 pessoas do sexo masculino, o indicador de mortalidade prematura entre o sexo masculino reduziu 3,23%. Entre o sexo feminino, a taxa de mortalidade calculada para o ano de 2024 (303,8 óbitos para cada 100.000 pessoas do sexo feminino) representou um aumento de 4,18% em relação à taxa de 2014.

A razão M:F foi de 1,4 na maioria dos anos da série histórica, indicando que, aproximadamente, para cada 10 mulheres por 100.000 habitantes que morrem prematuramente por DCNT, morrem 14 homens por 100.000 habitantes.

A figura 7 apresenta a taxa de mortalidade prematura por DCNT no RS estratificada por raça/cor, entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 7. Mortalidade prematura por DCNT, segundo raça/cor, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Em todo período analisado as pessoas pretas apresentaram a maior taxa de mortalidade prematura por DCNT. Em sequência, pessoas brancas também apresentaram taxas de mortalidade acima da taxa do RS.

A taxa de mortalidade prematura de pessoas amarelas apresentou maior oscilação durante o período.

Nota: A taxa de mortalidade prematura foi calculada considerando o número de óbitos totais na faixa etária, na população residente, por raça/cor no ano considerado. Observa-se que em pessoas amarelas há um comportamento atípico, que pode ser justificado pela redução expressiva de pessoas que se declararam amarelas entre os Censos 2010 e 2022 devido a mudanças metodológicas aplicadas pelo IBGE no Censo 2022.



A taxa de mortalidade prematura entre pessoas pretas, no ano de 2024, foi de 433,4 óbitos prematuros para cada 100.000 pessoas pretas, representando uma **redução de 5,37% em relação ao ano de 2014**. A mortalidade entre pessoas brancas é similar à da população em geral durante toda a série histórica. Entretanto, para pessoas brancas a taxa em 2024 **aumentou 0,43%** em relação ao ano de 2014.

A mortalidade entre pessoas pardas e indígenas é menor em toda a série histórica. Entretanto, mesmo abaixo da taxa da população em geral, o indicador apresentou crescimento a partir do ano de 2017.

As taxas de mortalidade prematura segundo sexo, raça/cor e estratificadas por macrorregião de saúde, região de saúde, CRS e município podem ser consultadas no [Painel BI SES de monitoramento da morbimortalidade prematura por DCNT](#).

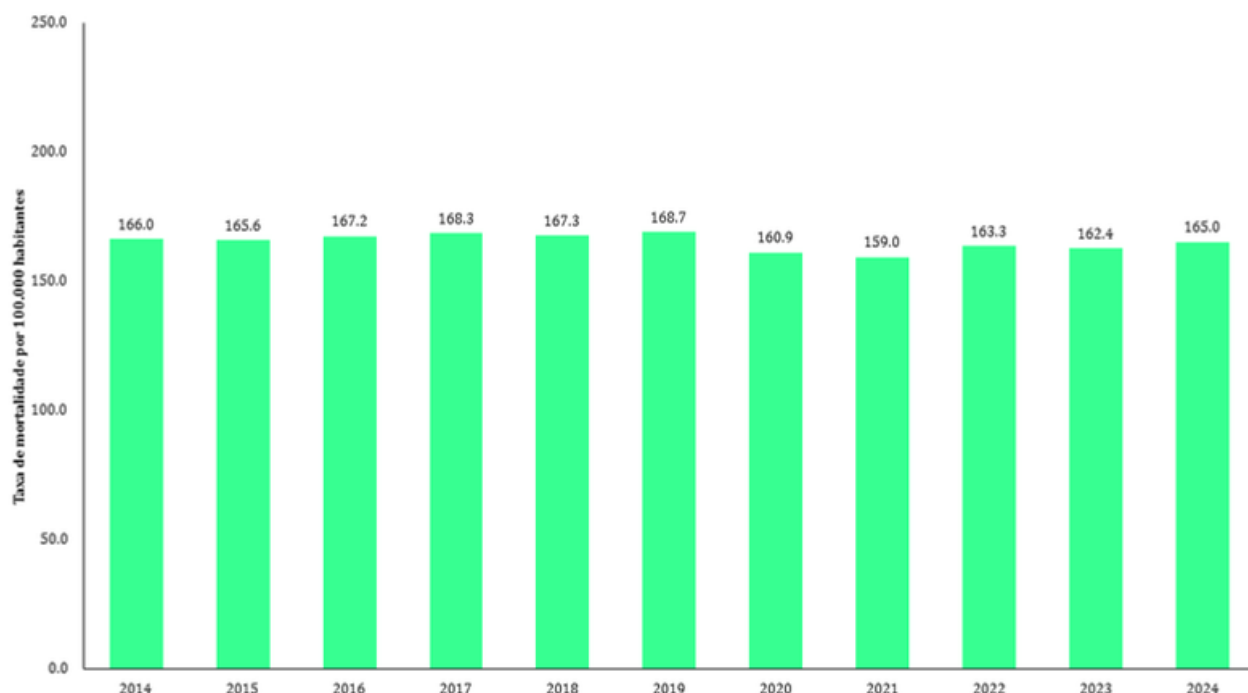


MORTALIDADE PREMATURA POR NEOPLASIAS NO RS

As Neoplasias malignas, também conhecidas como Câncer, se caracterizam pelo crescimento anormal e descontrolado de células, com alto grau de autonomia e capacidade de provocar metástase, podendo ser resistentes ao tratamento e causar a morte [16].

A figura 8 apresenta a evolução da taxa de mortalidade por 100.000 habitantes entre os anos de 2014 e 2024 no RS para este agravo.

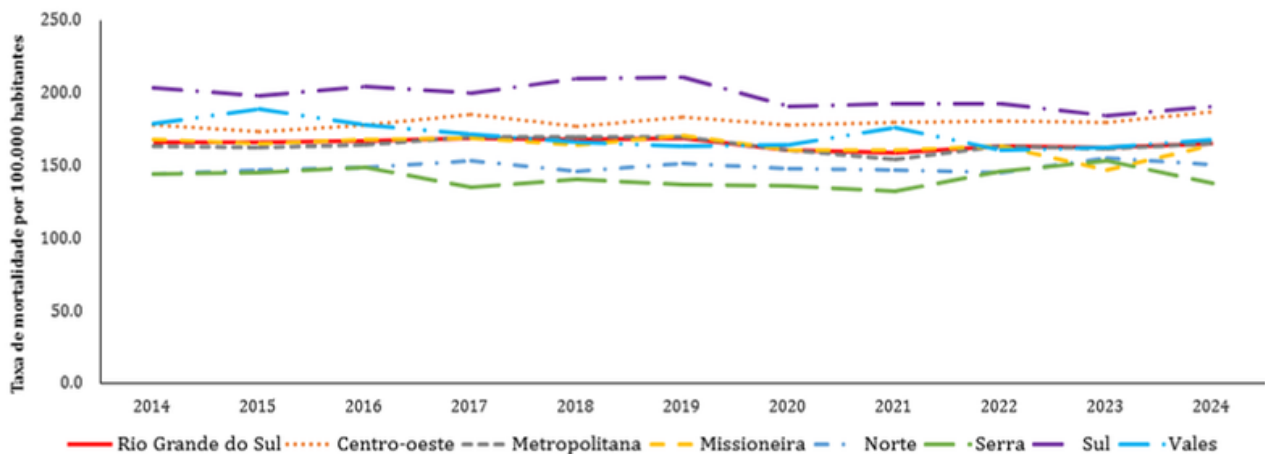
Figura 8. Série histórica da mortalidade prematura por Neoplasias malignas, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A figura 9 apresenta a série histórica da taxa de mortalidade prematura por Neoplasias malignas por macrorregião de saúde no RS entre os anos de 2014 e 2024. É possível observar que este indicador não apresentou grandes variações ao longo dos 10 anos de monitoramento. Em relação ao primeiro ano da série houve uma **redução de 0,6% na taxa de mortalidade prematura**.

Figura 9. Série histórica da mortalidade prematura por neoplasias malignas, segundo a macrorregião de saúde, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.

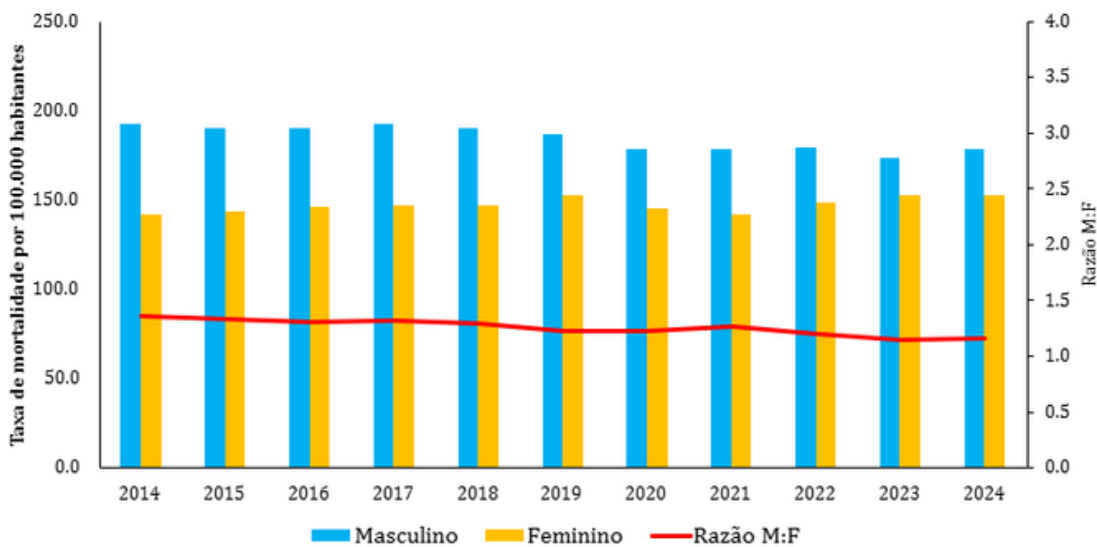


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Entre as **macrorregiões** de saúde do Estado, a Sul e a Centro-oeste apresentaram taxas de mortalidade acima da taxa do RS durante todo o período analisado. As macrorregiões Norte e Serra apresentaram as menores taxas da série, enquanto que as macrorregiões Missioneira e Metropolitana se mantiveram próximas às taxas de mortalidades prematuras do estado. A macrorregião Vales, mesmo não apresentando a menor taxa de mortalidade, foi a que apresentou a maior redução na taxa (de 179,0 óbitos por 100.000 habitantes em 2014 para 168,1 em 2024, **redução de 6,1% no indicador**).

A figura 10 apresenta a mortalidade prematura por neoplasias malignas no RS estratificada por sexo, entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 10. Mortalidade prematura por neoplasias malignas, segundo sexo, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



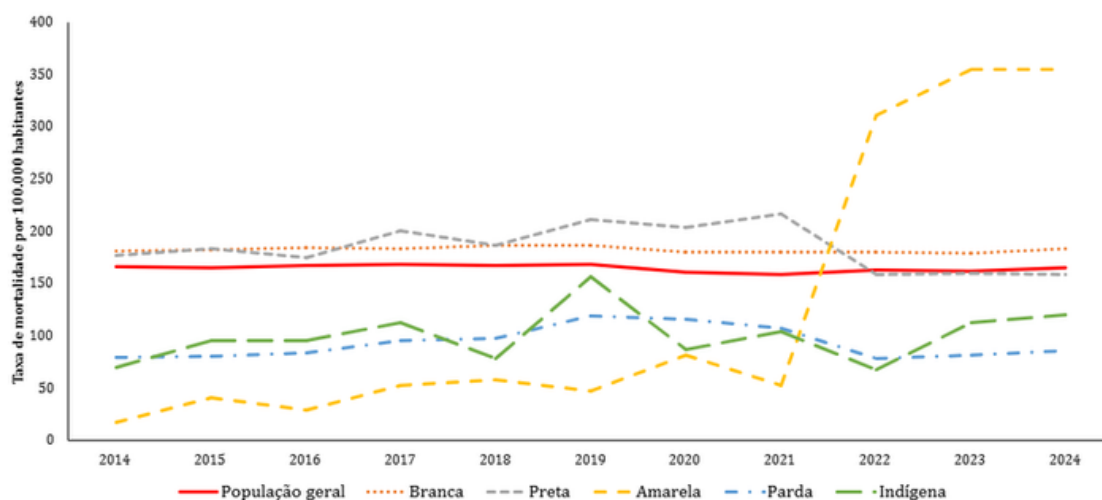
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A taxa de mortalidade prematura por Neoplasias malignas foi maior entre o sexo masculino em toda a série histórica. Entretanto, ao analisar a tendência temporal do indicador, a taxa de mortalidade prematura por este agravo **diminuiu 7,53% entre o sexo masculino e aumentou 8,06% entre o sexo feminino** em 2024.

A razão M:F foi de 1,2 em 2024, indicando que, aproximadamente, para cada 10 mulheres por 100.000 habitantes que morrem prematuramente por neoplasias malignas, morrem 12 homens por 100.000 habitantes. Essa razão M:F é menor quando comparada aos demais agravos analisados neste boletim, indicando que a mortalidade por Neoplasias malignas é um grave problema de saúde distribuído amplamente em todo o RS, independente das estratificações geográficas e por sexo.

A figura 11 apresenta a mortalidade prematura por neoplasia maligna estratificada por raça/cor.

Figura 11. Mortalidade prematura por neoplasias malignas, segundo a raça/cor, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Em relação à raça/cor, pessoas pretas e brancas apresentaram as maiores taxas de mortalidade prematura por Neoplasias malignas. Ainda, a partir do ano de 2022, a taxa de mortalidade para pessoas amarelas passa a crescer mais rapidamente, se distanciando ainda mais da taxa de mortalidade da população em geral. Para pessoas pardas e indígenas a taxa de mortalidade permanece abaixo da população geral durante a série histórica.

No ano de 2024, a taxa de mortalidade prematura por Neoplasia maligna **entre pessoas pretas foi de 158,2 óbitos prematuros por 100.000 habitantes**. Esse resultado representa uma **redução de 10,6%** na taxa de mortalidade prematura em relação ao ano de 2014. Por outro lado, **para pessoas brancas a taxa de mortalidade foi de 182,9 óbitos** prematuros por 100.000 habitantes, mostrando **aumento de 0,98%** em relação a 2014.

Nota: A taxa de mortalidade prematura foi calculada considerando o número de óbitos totais na faixa etária, na população residente, por raça/cor no ano considerado. Observa-se que em pessoas amarelas há um comportamento atípico, que pode ser justificado pela redução expressiva de pessoas que se declararam amarelas entre os Censos 2010 e 2022 devido a mudanças metodológicas aplicadas pelo IBGE no Censo 2022.

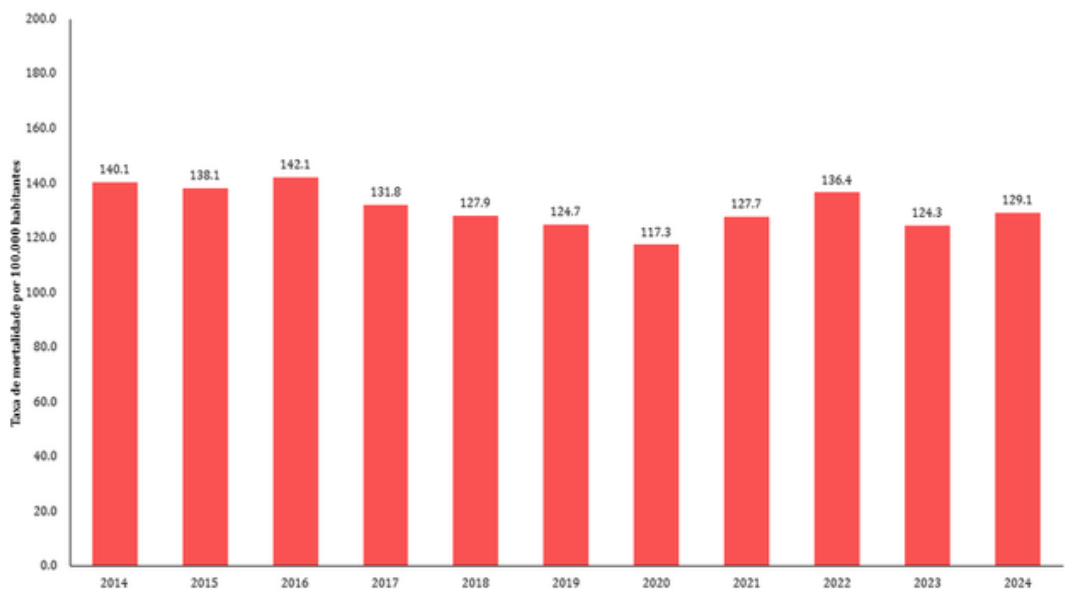


O **ANEXO III** apresenta uma tabela detalhada com as taxas de mortalidade prematura por neoplasias malignas para cada região de saúde do Rio Grande do Sul ao longo da série histórica, incluindo a variação percentual entre os anos 2014 e 2024. Adicionalmente, as taxas de mortalidade prematura por neoplasias malignas segundo sexo, raça/cor e estratificadas por macrorregião de saúde, região de saúde, CRS e município podem ser consultadas no [Painel BI SES de monitoramento da morbimortalidade prematura por DCNT](#).

MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES NO RS

As doenças cardiovasculares (DCV) são um grupo de doenças do coração e dos vasos sanguíneos. As principais incluem doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca e hipertensão arterial [13]. A seguir, a figura 12 apresenta a taxa de mortalidade prematura por DCV no RS, durante a série histórica de 2014 a 2024.

Figura 12. Série histórica da mortalidade prematura por DCV, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.

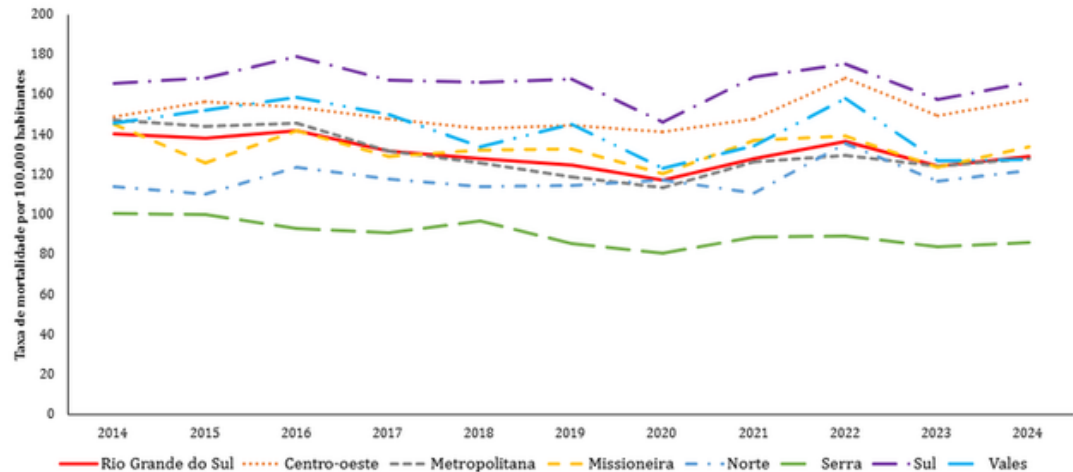


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Apesar da leve redução apresentada pelo indicador entre os anos de 2018 e 2020, este agravo segue sendo a segunda principal causa de mortalidade prematura no RS. Em 2024 a taxa calculada para o RS foi de 129,1 óbitos prematuros por DCV para cada 100.000 habitantes, uma redução de 7,85% em relação à taxa de 2014.

A figura 13 apresenta a série histórica da taxa de mortalidade prematura por DCV, por macrorregião de saúde no RS entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 13. Série histórica da mortalidade prematura por DCV, segundo a macrorregião de saúde, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.

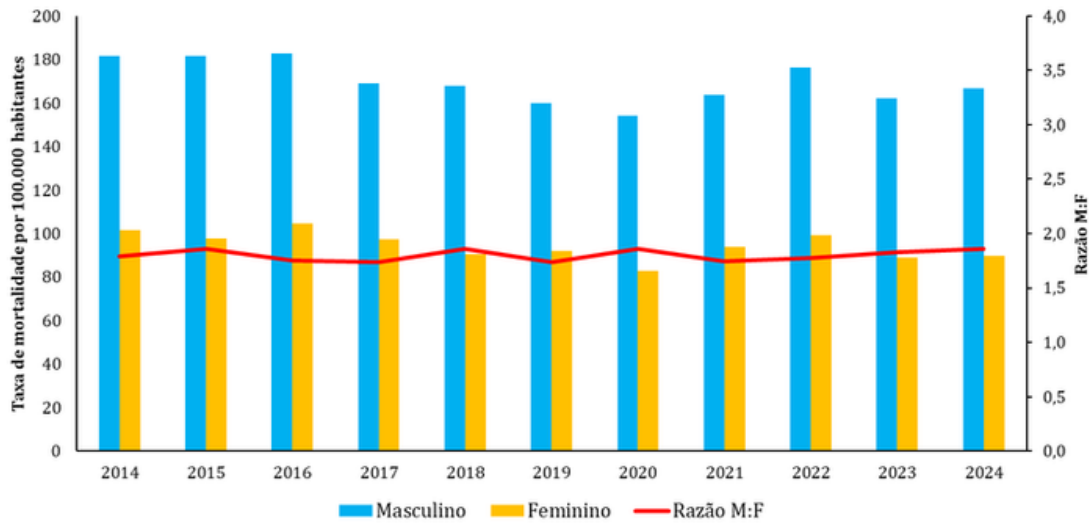


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Entre as macrorregiões de saúde, a **Sul apresentou a maior taxa de mortalidade durante toda a série histórica analisada, seguida pela Centro-oeste**. As macrorregiões Missioneira e Vales também apresentaram taxas superiores em relação à taxa do RS na maior parte da série histórica. A macrorregião **Serra, apresentou a menor taxa do RS** em toda a série.

A figura 14 apresenta a taxa de mortalidade prematura por DCV no RS estratificada por sexo.

Figura 14. Mortalidade prematura por DCV, segundo o sexo, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



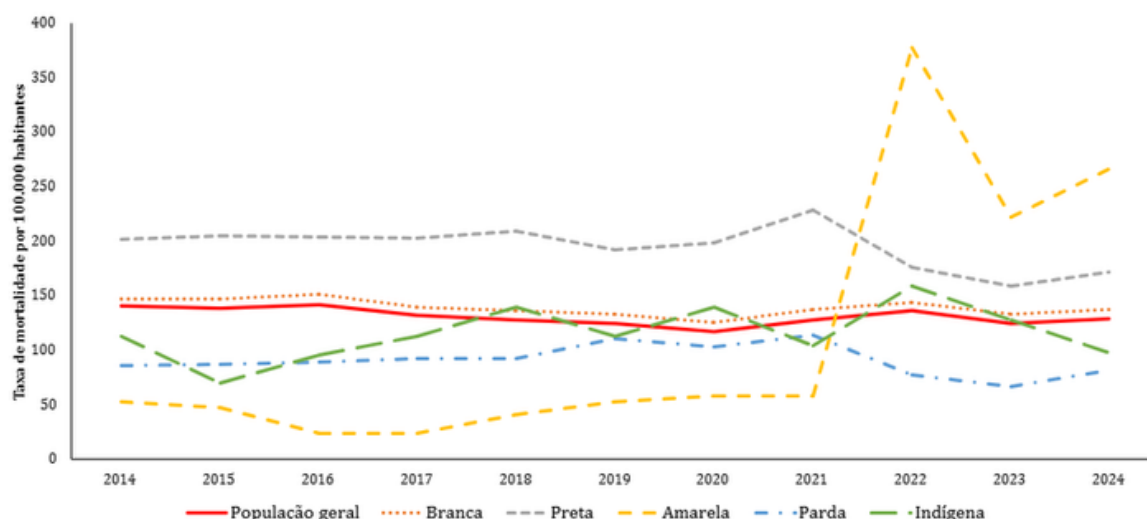
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A taxa de mortalidade prematura por DCV é superior entre o sexo masculino em todos os anos da série. Na análise temporal observa-se variações ao longo do tempo. Em relação ao ano de 2014, a taxa de mortalidade prematura por DCV reduziu 6,55% entre o sexo masculino no ano de 2024 e 10,14% no sexo feminino para o mesmo período.

A razão M:F foi de 1,9 em 2024, indicando que, aproximadamente, para cada 10 mulheres por 100.000 habitantes que morrem prematuramente por DCV, morrem 19 homens por 100.000 habitantes. Cabe destacar, ademais, que as DCV possuem a maior razão M:F entre os agravos analisados nesse boletim, indicando uma concentração desproporcional de mortalidade prematura entre pessoas do sexo masculino.

A figura 15 apresenta a taxa de mortalidade prematura por DCV no RS estratificada por raça/cor.

Figura 15. Mortalidade prematura por DCV, segundo a raça/cor, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

As pessoas pretas apresentaram taxas de mortalidade por DCV superiores à da população em geral durante toda a série histórica. No ano de 2024 a taxa de mortalidade prematura por DCV foi de 171,4/100.000 para pessoas pretas, 32,7% acima da taxa para a população em geral, que foi de 129,1/100.000 habitantes. As pessoas amarelas apresentaram taxas de mortalidade por DCV de 266,02/100.000, um aumento de 404,81% em 2024 comparado ao início da série.

A taxa de mortalidade prematura por DCV para pessoas brancas ficou um pouco acima da taxa estadual no ano de 2024 (136,79/100.000 pessoas brancas). Quanto às **pessoas indígenas**, a taxa de mortalidade prematura por DCV tem apresentado aumento desde o ano de 2016 e redução a partir de 2022. No ano de 2024 a taxa de mortalidade para esse grupo foi de 97,97/100.000 pessoas indígenas.

Nota: A taxa de mortalidade prematura foi calculada considerando o número de óbitos totais na faixa etária, na população residente, por raça/cor no ano considerado. Observa-se que em pessoas amarelas há um comportamento atípico, que pode ser justificado pela redução expressiva de pessoas que se declararam amarelas entre os Censos 2010 e 2022 devido a mudanças metodológicas aplicadas pelo IBGE no Censo 2022.



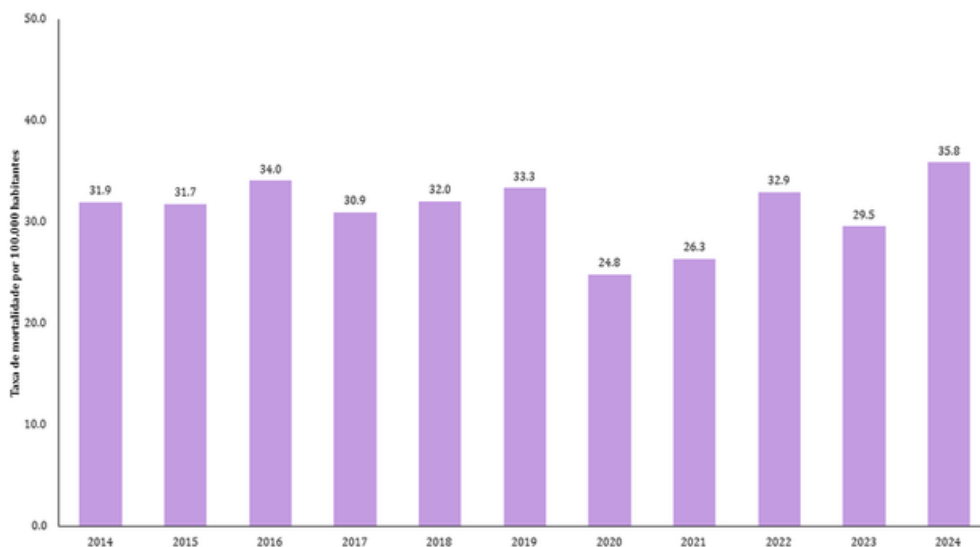
Apesar da taxa de mortalidade prematura por DCV das **peessoas pardas** estar abaixo da taxa do RS em todos os anos da série, é possível observar um crescimento nestas taxas, especialmente a partir do ano de 2016.

O **ANEXO IV** apresenta uma tabela detalhada com as taxas de mortalidade prematura por DCV para cada região de saúde do RS ao longo da série histórica, incluindo a variação percentual entre os anos 2014 e 2024. Adicionalmente, as taxas de mortalidade prematura por DCV segundo sexo, raça/cor e estratificadas por macrorregião de saúde, região de saúde, CRS e município podem ser consultadas no [Painel BI SES de monitoramento da morbimortalidade prematura por DCNT](#).

MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS NO RS

As Doenças Respiratórias Crônicas (DRC) são um grupo de doenças não infecciosas que afetam comumente as vias aéreas e as estruturas pulmonares. As mais comuns entre as DRC são a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma e doenças pulmonares ocupacionais como a silicose e asbestose [17]. A figura 16 apresenta a evolução da taxa de mortalidade prematura por 100.000 habitantes entre os anos de 2014 e 2024 no RS para este agravo.

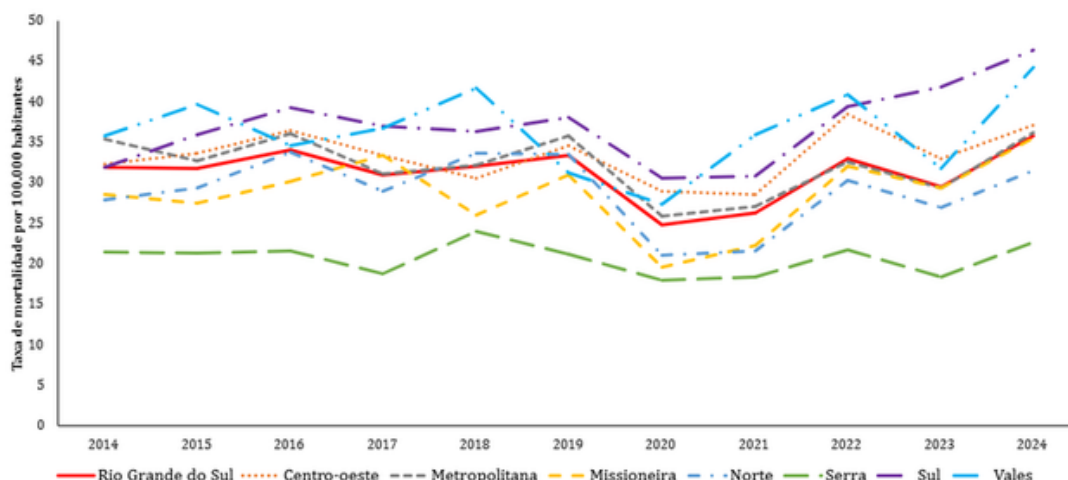
Figura 16. Série histórica da mortalidade prematura por DRC, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A figura 17 apresenta a série histórica da taxa de mortalidade prematura por DRC no RS, segundo a macrorregião de saúde, entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 17. Série histórica da mortalidade prematura por DRC, segundo a macrorregião de saúde, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

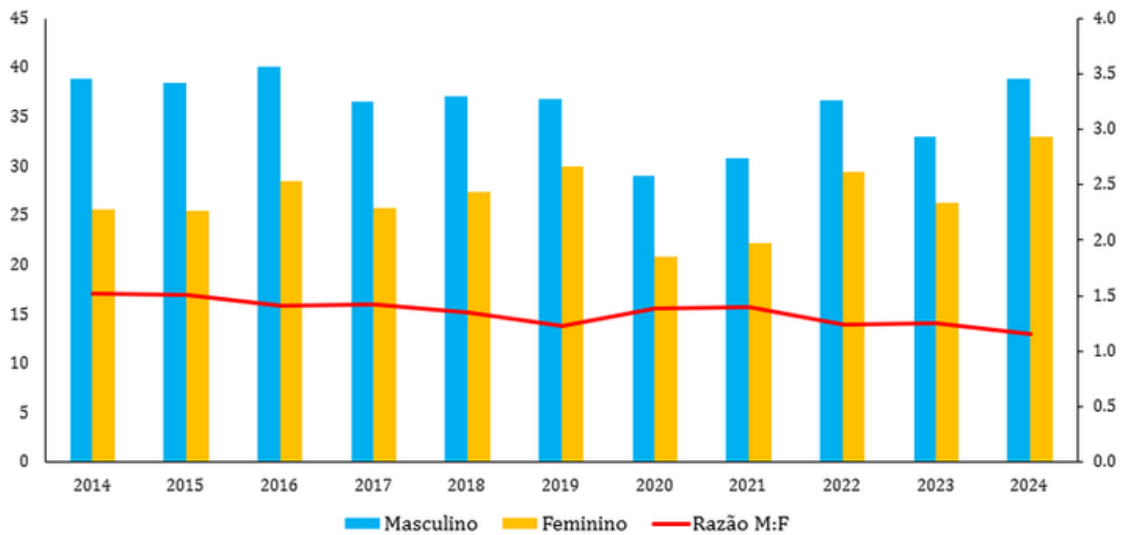
A **taxa de mortalidade prematura por DRC** apresentou aumento a partir de 2021 em todas as macrorregiões de saúde. Observa-se uma progressão mais acentuada nos anos posteriores à pandemia nas regiões Vales e Sul, que atingiram os maiores patamares da série histórica em 2024. A macrorregião Serra apresentou taxa de mortalidade prematura por DRC abaixo da taxa do RS durante toda a série histórica.

Embora as DRC tenham origem multifatorial, esse comportamento indica não apenas um efeito agudo da pandemia, mas também sugere que o aumento esteja fortemente associado às consequências da COVID-19, especialmente entre pessoas que já possuíam alguma DRC previamente. Adicionalmente, é importante considerar os impactos dos eventos climáticos extremos, como as enchentes ocorridas no Rio Grande do Sul em 2023 e 2024, agravando a exposição de pessoas com DRC à fatores de risco para exacerbações da doença.

Apesar da redução observada entre 2014 e 2020, a taxa de mortalidade prematura por DRC voltou a crescer a partir de 2021 em todas as macrorregiões, sem retornar aos níveis pré-pandêmicos. Em 2024, o Rio Grande do Sul registrou 35,8 óbitos por 100.000 habitantes, representando um acréscimo de 12,23% no período, possivelmente influenciadas por fatores como a pandemia de COVID-19 e as enchentes.

A figura 18 apresenta a série histórica da taxa de mortalidade prematura por DRC estratificada por sexo entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 18. Mortalidade prematura por DRC, segundo o sexo, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.

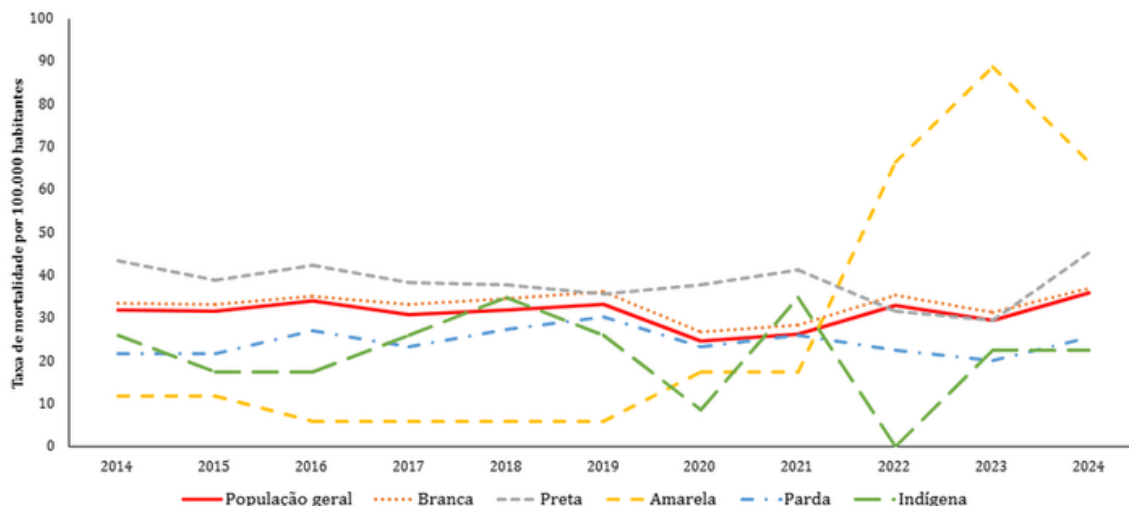


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A taxa de mortalidade prematura por DRC foi maior entre o sexo masculino durante toda a série histórica. A **razão M:F foi de 1,2** em 2024 indicando que, aproximadamente, para cada 10 mulheres por 100.000 habitantes que morrem prematuramente por DRC, morrem 12 homens por 100.000 habitantes. Ao longo da série histórica, observou-se um **aumento de 29,4% na taxa de mortalidade entre pessoas do sexo feminino**, indicando um crescimento importante nesse grupo populacional.

A figura 19 apresenta a série histórica da taxa de mortalidade prematura por DRC no RS estratificada por raça/cor, entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 19. Mortalidade prematura por DRC, segundo a raça/cor, Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Considerando a raça/cor, a mortalidade prematura por DRC continua apresentando desigualdades importantes. **Entre pessoas pretas**, a taxa de mortalidade prematura por DRC foi de 45,3 óbitos prematuros por 100.000 habitantes em 2024, o que representou um **aumento de 4,1% em relação à 2014**. Entre pessoas brancas, a taxa se manteve acima da taxa estadual ao longo de todo o período analisado. Em 2024, o indicador foi de 36,9 óbitos prematuros por 100.000 pessoas brancas, correspondendo a um **crescimento de 10,7% frente a 2014**.

Assim como mencionado anteriormente, foi observado um crescimento no indicador em todas as raças/cores, especialmente após o ano de 2020, que, possivelmente, é explicado em grande parte pela pandemia de COVID-19.

O **ANEXO V** apresenta uma tabela detalhada com as taxas de mortalidade prematura por DRC para cada região de saúde do RS ao longo da série histórica, incluindo a variação percentual entre os anos 2014 e 2024. Adicionalmente, as taxas de mortalidade prematura por DRC segundo sexo, raça/cor e estratificadas por macrorregião de saúde, região de saúde, CRS e município podem ser consultadas no [Painel BI SES de monitoramento da morbimortalidade prematura por DCNT](#).

Nota: A taxa de mortalidade prematura foi calculada considerando o número de óbitos totais na faixa etária, na população residente, por raça/cor no ano considerado. Observa-se que em pessoas amarelas há um comportamento atípico, que pode ser justificado pela redução expressiva de pessoas que se declararam amarelas entre os Censos 2010 e 2022 devido a mudanças metodológicas aplicadas pelo IBGE no Censo 2022.

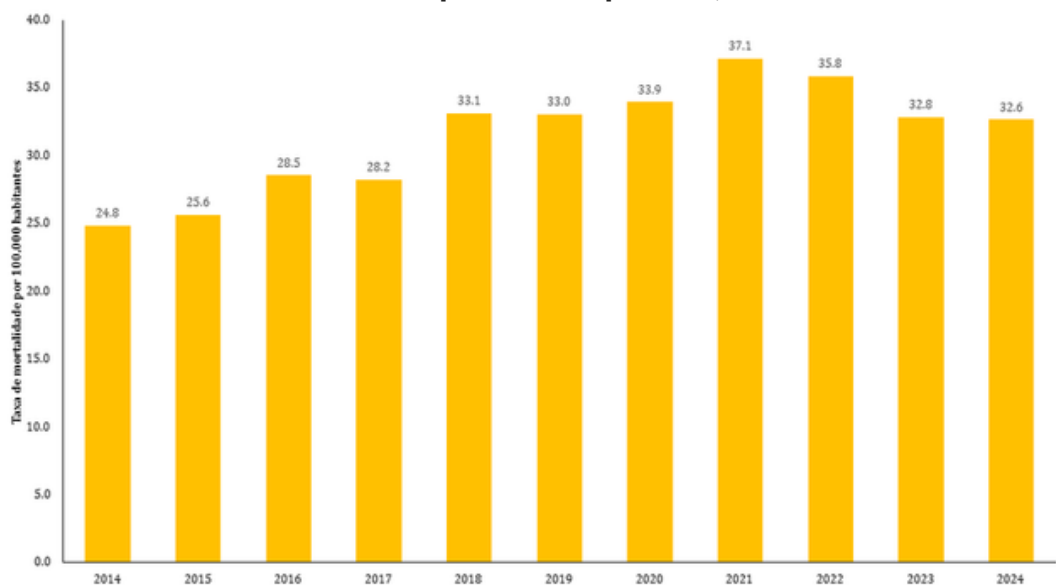
MORTALIDADE PREMATURA POR DIABETES MELITUS

O Diabetes Mellitus é uma condição metabólica crônica que provoca aumento dos níveis de glicose no sangue. Com o tempo, esse desequilíbrio pode causar danos ao coração, vasos sanguíneos, olhos, rins e nervos [18]. A figura 20 apresenta a evolução da taxa de mortalidade prematura por 100.000 habitantes entre os anos de 2014 e 2024 no RS para este agravo.

O Diabetes Mellitus é a quarta maior causa de morte entre as DCNT, como mostra a figura 3. A prevalência para esse agravo passou de 6,2 em 2013 para 7,7 em 2023 no País, segundo a Pesquisa Nacional em Saúde (PNS).

A Figura 20 apresenta a evolução da taxa de mortalidade por 100.000 habitantes que teve como causa o Diabetes no período observado. A análise do indicador apresenta um **aumento de 31,45%** na taxa de óbitos em 2024 quando comparado a 2014. **Em 2024, tivemos um total de 1.923 mortes em decorrência do Diabetes.**

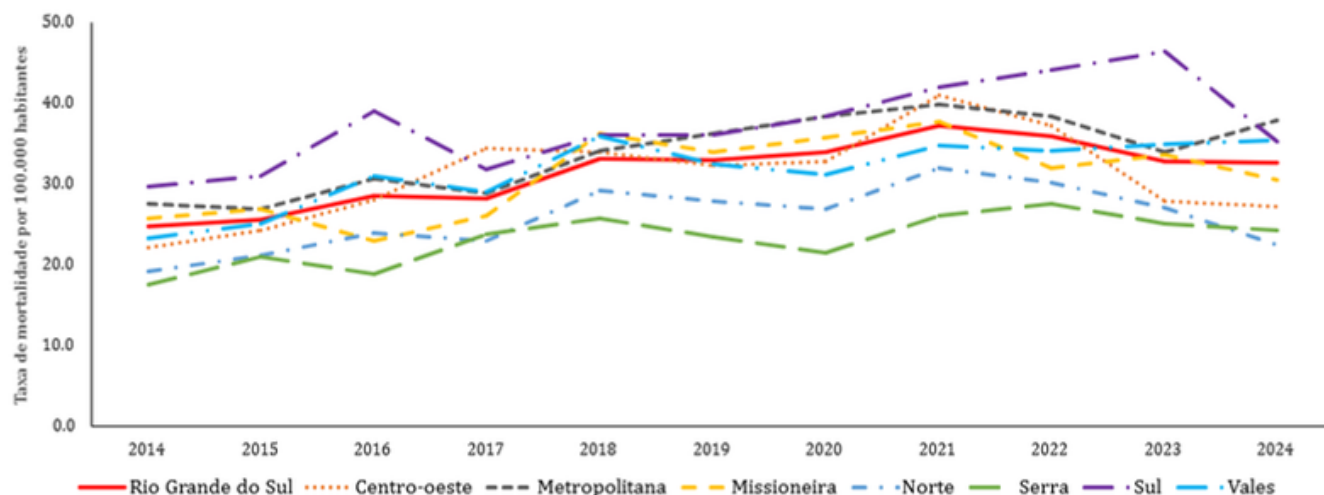
Figura 20. Série histórica da mortalidade prematura por DM, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A Figura 21 apresenta a série histórica da taxa de mortalidade prematura por DM, por macrorregião de saúde, no Rio Grande do Sul. 2014-2024.

Figura 21. Série histórica da mortalidade prematura por DM, segundo a macrorregião de saúde, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.

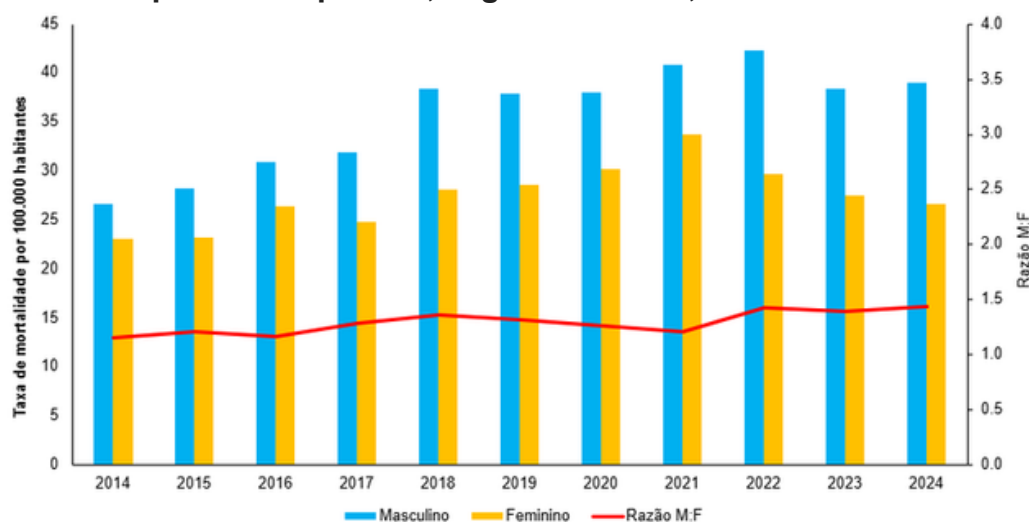


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Em todas as macrorregiões de saúde é possível observar o crescimento da taxa de mortalidade, especialmente a partir de 2018. As macrorregiões Sul, Centro-Oeste, Metropolitana e Missioneira apresentaram taxas de mortalidade acima da taxa do RS em quase todos os anos da série histórica. Por outro lado, as menores taxas de mortalidade por DM foram registradas nas macrorregiões Norte e Serra.

A Figura 22 apresenta a série histórica da taxa de mortalidade prematura por DM, conforme sexo no Estado, entre os anos de 2014 e 2024.

Figura 22. Mortalidade prematura por DM, segundo o sexo, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.

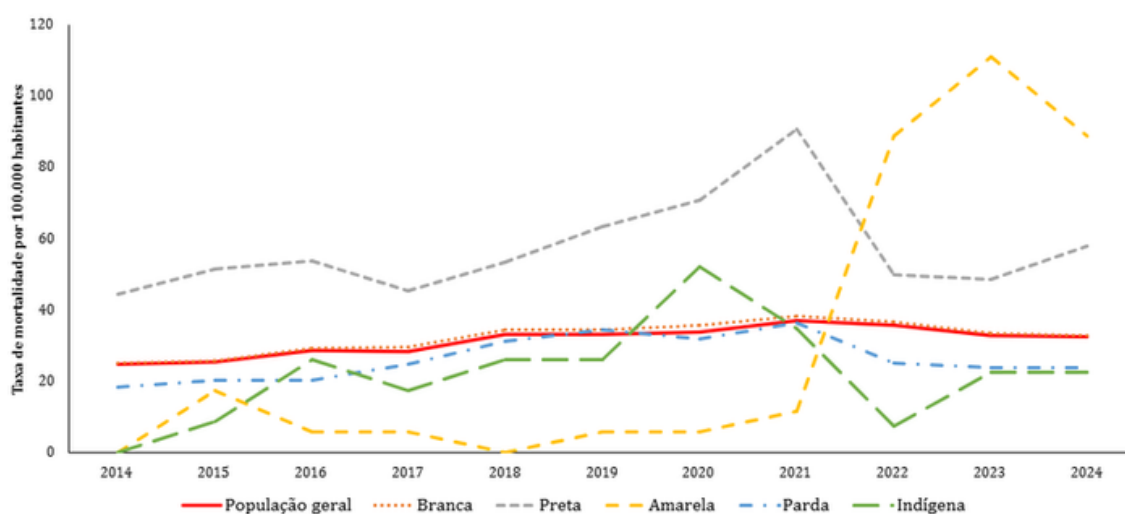


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A mortalidade prematura por DM é maior no sexo masculino durante todo o período analisado. Entretanto, a taxa de mortalidade entre o sexo feminino também tem apresentado crescimento. Em relação ao ano de 2014, o crescimento na taxa de mortalidade por DM para o sexo masculino foi de 46,2% e para o sexo feminino de 15,2%.

A razão M:F foi de 1,4 em 2024, indicando que, aproximadamente, para cada 10 mulheres por 100.000 habitantes que morrem prematuramente por DM, morrem 14 homens por 100.000 habitantes. Para ambos os sexos houve uma diminuição na taxa em relação à 2023.

Figura 23. Mortalidade prematura por DM, segundo a raça/cor, no Rio Grande do Sul, 2014-2024.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

A taxa de mortalidade prematura por DM entre pessoas pretas é superior à da população em geral em toda a série histórica. Por outro lado, as taxas de mortalidades das pessoas brancas e das pessoas pardas são semelhantes as da população em geral na maior parte da série histórica.

A partir de 2020, a população de pessoas amarelas tiveram um aumento considerável das taxas, o que deve ser observado com maior cuidado - visto que houve diminuição da proporção de pessoas amarelas após o censo de 2022.

O ANEXO VI apresenta uma tabela detalhada com as taxas de mortalidade prematura por DM para cada região de saúde do RS ao longo da série histórica, incluindo a variação percentual entre os anos 2014 e 2024. Adicionalmente, as taxas de mortalidade prematura por DM segundo sexo, raça/cor e estratificadas por macrorregião de saúde, região de saúde, CRS e município podem ser consultadas no [Painel BI SES de monitoramento da morbimortalidade prematura por DCNT](#).

Nota: A taxa de mortalidade prematura foi calculada considerando o número de óbitos totais na faixa etária, na população residente, por raça/cor no ano considerado. Observa-se que em pessoas amarelas há um comportamento atípico, que pode ser justificado pela redução expressiva de pessoas que se declararam amarelas entre os Censos 2010 e 2022 devido a mudanças metodológicas aplicadas pelo IBGE no Censo 2022.

MORTALIDADE PREMATURA NO RS POR DCNT EM 2025

Os números das DCNTs no ano de 2025 ainda são preliminares, não sendo possível realizar o cálculo de taxas definitivas para este ano. Contudo, para fins de análise descritiva, os registros disponíveis até o momento são apresentados na tabela 1.

Tabela 1. Número de óbitos prematuros por cada uma das DCNT, no Rio Grande do Sul e segundo o sexo, em 2025*.

DCNT	Rio Grande do Sul	Sexo feminino	Sexo masculino
Neoplasias	8.810	4.354	4.456
DCV	6.804	2.596	4.208
DRC	1.822	888	934
DM	1.711	762	949
Total**	19.147	8.600	10.547

Legenda: DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis. DCV: Doenças Cardiovasculares. DRC: Doenças Respiratórias Crônicas. *Dados preliminares. **O somatório do total de óbitos pode diferir em relação à estratificação por sexo devido à declarações que ignoraram o preenchimento do campo sexo. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Dados extraídos em 06/01/2026.

Conforme os dados apresentados até novembro de 2025, foram contabilizados 19.147 óbitos prematuros pelas quatro principais DCNT no RS. Seguindo a tendência dos últimos anos, as neoplasias e as doenças DCV foram responsáveis pelo maior número de óbitos prematuros, com 8.810 e 6.804 registros, respectivamente.

No que se refere ao sexo, mais da metade dos óbitos notificados (55%) ocorreu entre homens, totalizando 10.547 óbitos, enquanto entre mulheres foram registrados 8.600. Embora a maioria desses óbitos seja por neoplasias, cabe destacar o número expressivo de óbitos prematuros por DCV no sexo masculino: 4.208, representando 61,8% dos óbitos por este agravo até o momento, ante os 2.596 óbitos por DCV entre mulheres.

Parcialmente, a taxa de mortalidade prematura por DCNT no RS para o ano de 2025 está em 323,5 óbitos prematuros para cada 100.000 habitantes.

DESIGUALDADES REGIONAIS E MORTALIDADE PREMATURA POR DCNT NO RS

A análise das taxas de mortalidade prematura por DCNT no Rio Grande do Sul em 2024 revelou importantes variações entre as regiões de saúde. A Tabela 2 apresenta a taxa de mortalidade prematura pelos quatro principais agravos em cada região de saúde no ano de 2024, evidenciando ainda as variações nas taxas de mortalidade prematura de cada região comparada a si mesma no ano de 2023.

Essa tabela permite identificar desigualdades territoriais e apontar áreas prioritárias para intervenção, considerando os principais agravos. Além de apoiar o planejamento regional, os dados possibilitam a realização de ações inter-regionais, aproveitando experiências bem-sucedidas em áreas com melhores indicadores para orientar estratégias em regiões mais críticas.

Tabela 2. Taxa de mortalidade prematura (30 - 69 anos) no ano de 2024, no Brasil, no Rio Grande do Sul, por região de saúde, por agravo e variação comparada ao ano de 2024.

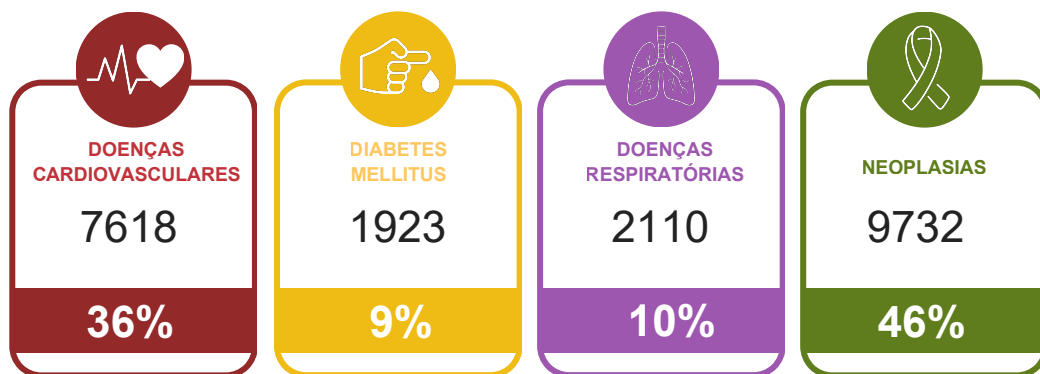
LOCALIDADE	DRC	DM	DCV	NEOPLASIAS
Brasil	23,69	25,37 —	138,21 —	120,02 —
Rio Grande do Sul	35,77	32,60 —	129,13	164,97
Região 01 - Verdes Campos	32,10	25,25	136,52	187,88
Região 02 - Entre Rios	41,96	27,97	121,22	188,04
Região 03 - Fronteira Oeste	40,89	28,84	188,09	186,37
Região 04 - Belas Praias	38,32	50,04	172,46	147,98
Região 05 - Bons Ventos	47,82	31,31	162,66	168,00
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	47,06	23,10	134,35	177,99
Região 07 - Vale dos Sinos	32,31	29,97	116,60	159,45 —
Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	37,14	32,01	128,53	165,43
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	45,35	42,94	120,62 —	171,77
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	33,36	43,09	125,00	166,04
Região 11 - Sete Povos das Missões	36,07	28,72 —	152,30	159,64
Região 12 - Portal das Missões	46,40	31,43	176,61	179,60
Região 13 - Diversidade	32,35	28,31	112,42 —	164,18
Região 14 - Fronteira Noroeste	32,16	33,73	109,83	160,82
Região 15 - Caminho das Águas	41,50	16,80	134,38	150,19

Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	27,30	9,36	94,37	144,29
Região 17 - Planalto	27,21	26,32 —	122,66	154,78
Região 18 - Araucárias	21,27	24,11	107,77	153,15
Região 19 - Botucaraí	43,67	38,63	169,63	152,83
Região 20 - Rota da Produção	37,02	26,27	126,59	145,70
Região 21 - Sul	39,76	33,59	158,36	191,50
Região 22 - Pampa	75,91	42,63	200,69	188,21
Região 23 - Caxias e Hortênsias	27,44	27,13	90,03	134,12
Região 24 - Campos de Cima da Serra	26,02	42,04 —	130,11 —	162,14 —
Região 25 - Vinhedos e Basalto	20,83	16,32	73,13	137,90
Região 26 - Uva Vale	9,58	20,13	75,71	136,09
Região 27 - Jacuí Centro	58,63	43,97	184,67	177,84
Região 28 - Vinte e Oito	52,45	41,32 —	121,31	177,47
Região 29 - Vales e Montanhas	27,48	25,13	93,44	146,84
Região 30 - Vale da Luz	30,80	24,93	123,18	167,18

Legenda: DM: Diabetes Mellitus. DRC: Doenças Respiratórias Crônicas. DCV: Doenças Cardiovasculares. redução da taxa de mortalidade comparada ao ano de 2023. aumento da taxa de mortalidade comparada ao ano de 2023. — variação inferior a 1% na taxa de mortalidade comparada ao ano de 2023, indicando estabilidade. Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Estimativas populacionais extraídas da Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Dados extraídos em 06/01/2026. Elaboração própria da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises apresentadas neste boletim epidemiológico reforçam o cenário desafiador das DCNT no Rio Grande do Sul. **Sintetizando a participação proporcional de cada um dos quatro agravos no total de óbitos prematuros por DCNT, no Rio Grande do Sul, no ano de 2024 com predomínio das neoplasias.**



Nesse contexto, cabe destacar as ações que vêm sendo desenvolvidas no âmbito da SES-RS, para qualificar a atenção à saúde relacionada a essas condições. No âmbito da **prevenção e controle do câncer**, a SES participou de ações estratégicas **apoando a implementação do teste molecular para detecção do HPV como método de rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres entre 25 e 64 anos**, além de contribuir para a elaboração de materiais normativos. Adicionalmente, atua em articulação com outras áreas técnicas na realização do monitoramento externo da qualidade dos exames de citopatológico no estado, articulando a composição e ampliação da Rede de Monitoramento Externo de Qualidade (MEQ).

Integramos também iniciativas de qualificação da vigilância, destaca-se o **Observatório do Câncer RS**, uma importante ferramenta de gestão para conhecer indicadores de prevenção e rastreamento de câncer de colo de útero e de mama em todo o RS, no qual realizamos o lançamento de duas novas abas, de sobrepeso e consumo de alimentos ultraprocessados, com os indicadores de prevalência de indivíduos com sobrepeso e de consumo de alimentos ultraprocessados; a outra aba sobre tabagismo, com os indicadores de cobertura de serviços que oferecem o programa para cessação do tabagismo e de efetividade do tratamento para cessação do tabagismo.

Apoia ações voltadas às DCNT, especialmente por meio dos **Novos Indicadores de Cofinanciamento Federal da APS**, que substituem o antigo Previne Brasil. Esse programa monitora indicadores relacionados ao **cuidado da pessoa com hipertensão e da pessoa com diabetes**, com consulta, medida de altura e peso, aferição da pressão arterial, solicitação de hemoglobina glicada, avaliação dos pés e visita de ACS/TACS. Além disso, destaca-se o financiamento estadual por meio do **PIAPS**, que a partir de 2026 irá incluir a **estratificação de risco cardiovascular** como critério para qualificação das ações. A SES também oferece suporte às referências assistenciais, garantindo alinhamento às diretrizes e protocolos para esses cuidados.



Por fim, no âmbito assistencial, destacam-se as articulações interdepartamentais constantes visando a qualificação da rede assistencial às pessoas com DCNT. Ademais, cabe destacar o desenho da rede assistencial estadual às pessoas com DCNT pode ser consultado no **PES 2024-2027**.

REFERÊNCIAS

- [1] - Pan American Health Organization (PAHO). **NCDs at a Glance 2025. NCDs surveillance and monitoring: Noncommunicable disease mortality and risk factor prevalence in the Americas.** PAHO/NMH/NV/25-0002. © Pan American Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-03/ncds-glance-2025-21-mar.pdf>
- [2] - World Health Organization (WHO). **Second General Meeting of the WHO global coordination mechanism on the prevention and control of noncommunicable diseases: meeting report.** Geneva: World Health Organization; 2025. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/0ac57a6f-1802-4403-84d3-f45244a59463/content>
- [3] - Reis, R. C. P.; Duncan, B. B.; Malta, D. C.; Iser B. P. M.; Schimdt M. I. Evolution of diabetes in Brazil: prevalence data from the 2013 and 2019 Brazilian National Health Survey. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.38, 2022. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csp/a/4YWtmtvQkgFm3mmQ4f7kxDr/?lang=en>.
- [4] - Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. **Plano Estadual de Saúde: 2024-2027.** Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202410/30121947-plano-estadual-saude-versao-final-site.pdf>.
- [5] - Duarte, L. S., Shirassu, M. M., de Moraes, M. A. (2023). Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): mortalidade proporcional no Estado de São Paulo, 2019 e 2020. **BEPA. Boletim Epidemiológico Paulista**, 20, 1-26. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/BEPA182/article/view/37894/36957>
- [6] - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico 2022: Identificação étnico-racial da população, por sexo e idade - Resultados do universo.** 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3105/cd_2022_etnico_racial.pdf
- [7] - Cueto, N. E. A.; Tavares, A. C. Variável cor ou raça nos Censos Demográficos: uma proposta de avaliação de dados. In: Anais do XXIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 2024, Brasília. **Anais eletrônicos**, Galoá, 2024. Disponível em: <https://proceedings.science/encontro-abep/abep-2024/trabalhos/variavel-cor-ou-raca-nos-censos-demograficos-uma-proposta-de-avaliacao-de-dados?lang=pt-br>
- [8] - Guimarães, A. S. A. Raça e cor no Brasil contemporâneo, oportunismo político e tendência histórica. **Revista de Antropologia**, São Paulo, Brasil, v. 67, 2024. DOI: 10.11606/1678-9857.ra.221938. Disponível em: <https://revistas.usp.br/ra/article/view/221938>
- [9] Medronho, R.A. Epidemiologia. São Paulo: **Editora Atheneu**. ISBN:978-85-7379- 999-6. 2009.

[10] - World Health Organization (WHO). **ENLACE: Data portal on noncommunicable diseases, mental health, and external causes - Technical Notes**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/en/enlace/technical-notes>

[11] - World Health Organization (WHO). **Health Topics - Noncommunicable Diseases**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

[12] World Health Organization (WHO). **Health Topics - Cardiovascular diseases**. 2021. Disponível: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

[13] - World Health Organization (WHO). **Health Topics - Cancer**. 2022. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1

[14] - Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). **Dados epidemiológicos da diabetes mellitus no Brasil**. Departamento de Saúde Pública. DBD. 2025. Disponível em: [Dados-Epidemiologicos-SBD_2025_25junho25-1.pdf](#)

[15] - World Health Organization (WHO). **Global scientific panel on chronic respiratory diseases: background paper**. Geneva: World Health Organization; 2025. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/e5dfafb7-6109-48eb-8aa0-59b919a6ddc8/content>

[16] - Instituto Nacional do Câncer (INCA). **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. Rio de Janeiro: Inca, 2011. 128 p. : il color. ISBN 978-85-7318-394-8 (versão eletrônica). <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/abc-do-cancer-abordagens-basicas-para-o-controle-do-cancer>

[17] - World Health Organization (WHO). **Health Topics - Chronic respiratory diseases**. 2021. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/chronic-respiratory-diseases#tab=tab_1

[18] - World Health Organization (WHO). **Health Topics - Diabetes**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.

ANEXO I

Mapa de calor da mortalidade por grupos de causas (CID-10) no Rio Grande do Sul (2014–2024)

	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	tx		tx		tx		tx		tx		tx		tx		tx		tx		tx		tx	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3360	4,09%	3482	4,23%	3519	4,02%	3567	4,14%	3376	3,81%	3639	4,08%	12531	13,50%	31024	26,35%	8816	8,47%	4465	4,77%	4773	4,76%
	30,47		31,45		31,67		32,02		30,23		32,51		111,68		276,31		78,57		39,79		42,50	
II. Neoplasias (tumores)	17783	21,64%	18300	22,22%	18655	21,30%	19231	22,30%	19310	21,79%	19918	22,32%	19197	20,69%	19859	16,87%	20557	19,75%	20532	21,96%	21409	21,34%
	161,26		165,30		167,92		172,61		172,91		177,93		171,09		176,87		183,21		182,96		190,64	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	330	0,40%	319	0,39%	306	0,35%	322	0,37%	302	0,34%	313	0,35%	260	0,28%	313	0,27%	334	0,32%	303	0,32%	361	0,36%
	2,99		2,88		2,75		2,89		2,70		2,80		2,32		2,79		2,98		2,70		3,21	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4504	5,48%	4578	5,56%	4966	5,67%	5064	5,87%	6042	6,82%	6200	6,95%	6227	6,71%	6897	5,86%	7218	6,93%	6500	6,95%	6743	6,72%
	40,84		41,35		44,70		45,45		54,10		55,39		55,50		61,43		64,33		57,92		60,04	
V. Transtornos mentais e comportamentais	581	0,71%	546	0,66%	599	0,68%	694	0,80%	760	0,86%	774	0,87%	918	0,99%	1107	0,94%	1564	1,50%	1369	1,46%	1568	1,56%
	5,27		4,93		5,39		6,23		6,81		6,91		8,18		9,86		13,94		12,20		13,96	
VI. Doenças do sistema nervoso	2992	3,64%	3124	3,79%	3586	4,09%	3716	4,31%	4441	5,01%	4551	5,10%	4326	4,66%	4887	4,15%	5825	5,60%	5538	5,92%	6282	6,26%
	27,13		28,22		32,28		33,35		39,77		40,65		38,56		43,53		51,91		49,35		55,94	
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	0,00%	-	-	-	-	1	0,00%	1	0,00%	-	-	1	0,00%	1	0,00%	1	0,00%	-	-
	-		0,01		-		-		0,01		0,01		-		0,01		0,01		0,01		-	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	10	0,01%	2	0,00%	9	0,01%	5	0,01%	4	0,00%	12	0,01%	3	0,00%	5	0,00%	8	0,01%	11	0,01%	13	0,01%
	0,09		0,02		0,08		0,04		0,04		0,11		0,03		0,04		0,07		0,10		0,12	
IX. Doenças do aparelho circulatório	23013	28,01%	22604	27,45%	24030	27,44%	22572	26,17%	23002	25,96%	22399	25,10%	21068	22,70%	23347	19,83%	25465	24,46%	23122	24,73%	24961	24,88%
	208,69		204,18		216,30		202,60		205,97		200,09		187,77		207,94		226,95		206,04		222,27	
X. Doenças do aparelho respiratório	10132	12,33%	10167	12,35%	11512	13,14%	10331	11,98%	10528	11,88%	10670	11,96%	7980	8,60%	8345	7,09%	11419	10,97%	9997	10,69%	12312	12,27%
	91,88		91,84		103,62		92,73		94,27		95,32		71,12		74,32		101,77		89,08		109,64	
XI. Doenças do aparelho digestivo	3807	4,63%	3750	4,55%	3823	4,37%	3833	4,44%	4111	4,64%	4041	4,53%	3909	4,21%	4155	3,53%	4374	4,20%	4237	4,53%	4589	4,57%
	34,52		33,87		34,41		34,40		36,81		36,10		34,84		37,01		38,98		37,76		40,86	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	190	0,23%	208	0,25%	216	0,25%	226	0,26%	302	0,34%	311	0,35%	292	0,31%	383	0,33%	367	0,35%	391	0,42%	577	0,58%
	1,72		1,88		1,94		2,03		2,70		2,78		2,60		3,41		3,27		3,48		5,14	
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	308	0,37%	340	0,41%	321	0,37%	323	0,37%	328	0,37%	326	0,37%	282	0,30%	282	0,24%	338	0,32%	345	0,37%	430	0,43%
	2,79		3,07		2,89		2,90		2,94		2,91		2,51		2,51		3,01		3,07		3,83	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1877	2,28%	1977	2,40%	2090	2,39%	2151	2,49%	2362	2,67%	2731	3,06%	2755	2,97%	3055	2,60%	3416	3,28%	3272	3,50%	3756	3,74%
	17,02		17,86		18,81		19,31		21,15		24,40		24,55		27,21		30,44		29,16		33,45	
XV. Gravidez parto e puerpério	86	0,10%	84	0,10%	73	0,08%	76	0,09%	61	0,07%	56	0,06%	67	0,07%	128	0,11%	67	0,06%	57	0,06%	64	0,06%
	0,78		0,76		0,66		0,68		0,55		0,50		0,60		1,14		0,60		0,51		0,57	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	877	1,07%	898	1,09%	825	0,94%	851	0,99%	784	0,88%	864	0,97%	720	0,78%	721	0,61%	722	0,69%	682	0,73%	647	0,64%
	7,95		8,11		7,43		7,64		7,02		7,72		6,42		6,42		6,43		6,08		5,76	
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	576	0,70%	565	0,69%	535	0,61%	554	0,64%	572	0,65%	592	0,66%	442	0,48%	498	0,42%	611	0,59%	559	0,60%	541	0,54%
	5,22		5,10		4,82		4,97		5,12		5,29		3,94		4,44		5,45		4,98		4,82	
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	3777	4,60%	3509	4,26%	4082	4,66%	4082	4,73%	4310	4,86%	4228	4,74%	4604	4,96%	5050	4,29%	5084	4,88%	4107	4,39%	4274	4,26%
	34,25		31,70		36,74		36,64		38,59		37,77		41,03		44,98		45,31		36,60		38,06	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7963	9,69%	7895	9,59%	8436	9,63%	8643	10,02%	8022	9,05%	7612	8,53%	7210	7,77%	7665	6,51%	7910	7,60%	8028	8,58%	8180	8,15%
	72,21		71,31		75,93		77,58		71,83		68,00		64,26		68,27		70,50		71,54		72,84	

Legenda: tons escuros representam maior número absoluto de óbitos e maior proporção. Tons claros representam menor número absoluto de óbitos e menor proporção

ANEXO II

Mapa de calor da mortalidade prematura (30 a 69 anos) por grupos de causas (CID-10) no Rio Grande do Sul (2014-2024)

Capítulo CID-10	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	tr		tr		tr		tr		tr		tr		tr		tr		tr		tr		tr	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2139	6,42%	2166	6,57%	2173	6,24%	2101	6,19%	1950	5,72%	1974	5,78%	5579	15,40%	18808	34,11%	3392	9,05%	2035	5,89%	2191	6,07%
	38,75		38,78		38,50		36,89		33,98		34,16		95,99		288,04		57,94		34,62		37,14	
II. Neoplasias (tumores)	9235	27,74%	9345	28,33%	9524	27,36%	9675	28,51%	9690	28,43%	9843	28,82%	9440	26,06%	9392	19,06%	9682	25,83%	9627	27,85%	9868	27,33%
	167,29		167,32		168,76		169,88		168,84		170,35		162,42		160,95		165,38		163,80		167,27	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunítar	118	0,35%	114	0,35%	107	0,31%	114	0,34%	105	0,31%	139	0,41%	85	0,23%	104	0,21%	116	0,31%	100	0,29%	125	0,35%
	2,14		2,04		1,90		2,00		1,83		2,41		1,46		1,78		1,98		1,70		2,12	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1691	5,08%	1758	5,33%	1954	5,61%	1933	5,70%	2293	6,73%	2292	6,71%	2354	6,50%	2577	5,23%	2534	6,76%	2345	6,78%	2358	6,53%
	30,63		31,48		34,62		33,94		39,95		39,67		40,50		44,16		43,28		39,90		39,97	
V. Transtornos mentais e comportamentais	445	1,34%	414	1,26%	477	1,37%	559	1,65%	611	1,79%	592	1,73%	686	1,89%	776	1,57%	885	2,36%	893	2,58%	986	2,73%
	8,06		7,41		8,45		9,82		10,65		10,25		11,80		13,30		15,12		15,19		16,71	
VI. Doenças do sistema nervoso	569	1,71%	515	1,56%	587	1,69%	575	1,69%	641	1,88%	674	1,97%	577	1,59%	695	1,41%	818	2,18%	739	2,14%	784	2,17%
	10,31		9,22		10,40		10,10		11,17		11,66		9,93		11,91		13,97		12,57		13,29	
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	0,00%	-	-	-	-	1	0,00%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-		0,02		-		-		0,02		-		-		-		-		-		-	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	0,02%	1	0,00%	3	0,01%	2	0,01%	4	0,01%	8	0,02%	3	0,01%	2	0,00%	3	0,01%	7	0,02%	5	0,01%
	0,11		0,02		0,05		0,04		0,07		0,14		0,05		0,03		0,05		0,12		0,08	
IX. Doenças do aparelho circulatório	7736	23,23%	7714	23,39%	8021	23,04%	7507	22,12%	7340	21,53%	7203	21,09%	6816	18,82%	7452	15,12%	7984	21,30%	7303	21,13%	7618	21,10%
	140,14		138,12		142,13		131,81		127,89		124,66		117,27		127,71		136,38		124,26		129,13	
X. Doenças do aparelho respiratório	2810	8,44%	2732	8,28%	3230	9,28%	2669	7,86%	2724	7,99%	2809	8,23%	2112	5,83%	2273	4,61%	2871	7,66%	2577	7,46%	3211	8,89%
	50,90		48,92		57,23		46,86		47,46		48,62		36,34		38,95		49,04		43,85		54,43	
XI. Doenças do aparelho digestivo	1945	5,84%	1875	5,68%	1927	5,54%	1864	5,49%	1967	5,77%	1887	5,53%	1893	5,23%	1954	3,97%	2000	5,34%	1894	5,48%	2052	5,68%
	35,23		33,57		34,15		32,73		34,27		32,66		32,57		33,49		34,16		32,23		34,78	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	58	0,17%	65	0,20%	55	0,16%	65	0,19%	81	0,24%	93	0,27%	76	0,21%	105	0,21%	98	0,26%	116	0,34%	146	0,40%
	1,05		1,16		0,97		1,14		1,41		1,61		1,31		1,80		1,67		1,97		2,47	
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	122	0,37%	143	0,43%	158	0,45%	155	0,46%	157	0,46%	159	0,47%	128	0,35%	127	0,26%	128	0,34%	137	0,40%	183	0,51%
	2,21		2,56		2,80		2,72		2,74		2,75		2,20		2,18		2,19		2,33		3,10	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	508	1,53%	490	1,49%	543	1,56%	541	1,59%	603	1,77%	656	1,92%	683	1,89%	764	1,55%	722	1,93%	719	2,08%	801	2,22%
	9,20		8,77		9,62		9,50		10,51		11,35		11,75		13,09		12,33		12,23		13,58	
XV. Gravidez parto e puerpério	44	0,13%	39	0,12%	44	0,13%	45	0,13%	37	0,11%	30	0,09%	43	0,12%	81	0,16%	30	0,08%	32	0,09%	30	0,08%
	0,80		0,70		0,78		0,79		0,64		0,52		0,74		1,39		0,51		0,54		0,51	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	2	0,01%	2	0,01%	4	0,01%	-	-	10	0,03%	11	0,03%	5	0,01%	13	0,03%	8	0,02%	10	0,03%
	-		0,04		0,04		0,07		-		0,17		0,19		0,09		0,22		0,14		0,17	
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	68	0,20%	66	0,20%	63	0,18%	85	0,25%	73	0,21%	91	0,27%	62	0,17%	84	0,17%	102	0,27%	93	0,27%	85	
	1,23		1,18		1,12		1,49		1,27		1,57		1,07		1,44		1,74		1,58		1,44	
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	1646	4,94%	1505	4,56%	1664	4,78%	1713	5,05%	1800	5,28%	1780	5,21%	1891	5,22%	2040	4,14%	1973	5,26%	1614	4,67%	1649	4,57%
	29,82		26,95		29,48		30,08		31,36		30,81		32,53		34,96		33,70		27,46		27,95	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4155	12,48%	4040	12,25%	4277	12,29%	4329	12,76%	4011	11,77%	3908	11,44%	3782	10,44%	4033	8,19%	4126	11,01%	4327	12,52%	4296	11,90%
	75,27		72,34		75,79		76,01		69,89		67,64		65,07		69,11		70,48		73,62		72,82	

Legenda: tons escuros representam maior número absoluto de óbitos e maior proporção. Tons claros representam menor número absoluto de óbitos e menor proporção

ANEXO III

Mortalidade prematura (30 - 69 anos)absoluta e por coeficiente por Neoplasias malignas, no Brasil, no Rio Grande do Sul, por região de saúde, entre 2014 e 2024.

Localidade	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Variação 2014-20 24
	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	
Brasil	106161	113,87	110299	116,04	112990	116,65	115713	117,40	117994	117,82	120994	119,01	117364	113,86	119286	114,37	122134	115,79	126822	118,92	129571	120,02	5,31%
Rio Grande do Sul	9165	166,82	9247	165,57	9434	167,16	9583	168,26	9602	167,30	9748	168,71	9354	160,94	9281	159,05	9561	163,32	9547	162,44	9732	164,97	-8,64%
Região 01 - Verdes Campos	379	169,30	360	158,35	399	175,25	407	177,61	390	169,32	397	171,59	424	182,60	408	175,43	404	173,60	424	181,95	439	187,88	10,98%
Região 02 - Entre Rios	112	174,76	111	172,54	110	170,50	105	162,37	113	174,53	106	163,51	110	169,58	101	156,02	136	210,60	108	167,69	121	188,04	7,60%
Região 03 - Fronteira Oeste	425	187,65	424	186,15	417	182,24	455	198,09	426	184,87	464	200,79	405	174,87	443	191,22	413	178,26	418	180,21	433	186,37	-0,68%
Região 04 - Belas Prazas	93	126,72	99	130,93	126	161,90	111	138,74	128	155,80	147	174,45	125	144,67	117	132,40	138	152,95	138	150,00	139	147,98	16,77%
Região 05 - Bons Ventos	182	168,46	178	160,72	205	180,81	182	156,98	180	152,04	186	153,97	199	181,61	208	166,05	183	143,89	197	152,70	220	168,00	-8,27%
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Sema	186	173,79	173	158,38	173	157,35	182	163,65	187	166,52	189	166,82	185	161,99	200	174,05	203	175,73	187	160,93	208	177,98	2,41%
Região 07 - Vale dos Sinos	589	150,41	617	155,25	617	153,17	665	163,13	676	164,17	656	157,93	670	160,03	597	141,76	673	159,05	678	159,47	681	159,45	6,01%
Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	606	164,36	651	173,75	642	168,84	715	185,56	722	185,23	724	183,82	641	161,20	637	158,99	708	175,53	687	169,13	677	165,43	0,65%
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	350	176,95	306	153,13	340	168,63	337	165,91	339	165,97	375	182,72	314	152,43	311	150,70	312	151,06	347	167,79	356	171,77	-2,93%
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	1908	166,60	1913	165,66	1923	165,35	1991	170,31	1988	169,44	1985	168,85	1913	162,61	1837	156,27	1936	164,82	1891	160,65	1946	166,04	-8,33%
Região 11 - Sete Povos das Missões	267	182,36	250	169,83	260	175,84	266	179,25	237	159,21	249	166,82	247	165,11	267	178,50	269	179,98	232	155,29	239	159,64	-12,46%
Região 12 - Portal das Missões	117	177,44	100	150,99	117	176,10	114	171,14	133	199,34	119	178,10	95	142,04	106	158,65	118	176,87	100	149,99	120	179,60	1,22%
Região 13 - Diversidade	188	161,42	184	156,35	177	149,02	193	161,22	178	147,68	193	159,13	198	162,32	176	143,79	189	154,05	165	134,13	203	164,18	1,71%
Região 14 - Fronteira Noroeste	185	151,48	217	176,32	214	172,80	203	162,94	211	168,45	230	182,69	206	162,88	197	155,38	183	144,19	187	147,14	205	160,82	6,17%
Região 15 - Caminho das Águas	144	150,21	136	140,56	148	151,70	180	183,18	140	141,54	163	163,80	146	145,84	145	144,35	139	138,14	172	179,78	152	150,19	-9,01%
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	172	141,99	155	126,63	168	136,01	174	139,76	186	148,43	173	137,25	182	143,66	153	120,43	152	119,37	155	121,61	185	144,29	1,62%
Região 17 - Planalto	297	150,11	328	162,91	326	159,33	296	142,50	305	144,87	349	163,66	323	149,70	335	153,75	343	156,01	370	166,85	347	154,78	3,11%
Região 18 - Araucárias	90	134,48	111	164,47	96	141,19	116	169,39	91	132,10	95	137,15	95	136,43	101	144,59	108	154,31	124	176,86	108	153,15	13,88%
Região 19 - Botucaraí	81	139,82	73	125,17	74	126,17	97	164,61	95	160,70	92	155,15	90	151,47	98	164,91	99	166,68	109	183,69	91	152,83	9,30%
Região 20 - Rota da Produção	109	135,16	119	146,45	128	156,56	120	145,93	125	151,36	113	136,26	130	156,25	132	158,43	115	137,95	98	117,67	122	145,70	7,80%
Região 21 - Sul	863	202,14	859	199,76	885	204,61	860	197,91	921	211,25	925	211,67	812	185,53	830	189,71	831	190,11	811	185,49	838	191,50	-5,26%
Região 22 - Pampa	189	208,43	172	187,88	186	201,50	195	209,64	187	199,72	191	202,75	200	211,08	193	203,00	194	203,41	171	178,60	181	188,21	-9,70%
Região 23 - Caxias e Nortênsias	431	152,64	416	144,31	441	150,06	406	135,77	465	153,14	394	127,98	437	140,14	428	135,78	460	144,54	482	149,99	435	134,12	-12,13%
Região 24 - Campos de Cima da Sema	71	152,38	77	163,67	78	164,50	82	171,59	74	153,76	74	152,69	61	125,11	75	153,05	88	178,75	80	161,63	81	162,14	6,40%
Região 25 - Vinhedos e Basalto	189	122,63	240	152,64	246	153,55	214	131,26	210	128,81	252	149,98	209	122,71	226	131,17	250	143,61	262	149,09	245	137,90	12,45%
Região 26 - Uva Vale	135	146,95	119	127,15	120	126,00	118	121,92	117	119,17	134	134,74	152	150,93	116	114,03	142	138,39	171	165,30	142	136,09	-7,39%
Região 27 - Jacuí Centro	193	188,56	208	202,35	221	214,30	193	186,74	184	177,87	160	154,61	178	172,05	224	217,06	187	181,85	213	207,76	182	177,84	-5,69%
Região 28 - Vinte e Oito	318	183,37	340	193,46	308	173,14	299	166,28	306	168,56	333	181,84	334	180,97	319	171,88	296	158,72	295	157,30	335	177,47	-3,22%
Região 29 - Vales e Montanhas	178	158,54	196	171,53	186	160,23	197	167,23	186	155,75	179	147,96	176	143,67	199	160,73	194	155,31	166	131,84	187	146,84	-7,38%
Região 30 - Vale da Luz	117	188,82	115	182,02	103	160,83	110	169,68	102	155,69	101	152,70	97	145,40	102	151,96	98	145,26	109	160,87	114	167,18	-11,09%

ANEXO IV

Mortalidade prematura (30 - 69 anos) absoluta e por coeficiente por Doenças Cardiovasculares, no Brasil, no Rio Grande do Sul, por região de saúde, entre 2014 e 2024.

Localidade	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Variação 2014-2024
	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	
Brasil	132481	142,23	135402	142,45	140094	145,57	137570	139,58	137661	137,45	138557	136,24	134362	130,35	142874	136,99	148407	140,69	146228	137,00	149203	138,21	0,68%
Rio Grande do Sul	7736	140,14	7714	138,12	8021	142,13	7987	131,81	7340	127,89	7203	124,66	6816	117,27	7452	127,71	7984	136,38	7303	124,26	7618	129,13	0,66%
Região 01 - Verdes Campos	295	131,78	318	140,76	334	146,70	300	130,91	334	145,01	336	136,58	324	139,53	313	134,58	346	148,68	305	130,88	319	136,52	0,79%
Região 02 - Entre Rios	96	149,79	79	122,80	80	124,00	74	114,43	65	106,39	69	106,44	78	120,25	83	128,21	86	133,17	95	147,50	78	121,22	0,54%
Região 03 - Fronteira Oeste	375	165,57	413	181,32	386	168,69	400	174,14	353	153,19	376	162,71	346	149,39	386	166,62	457	197,25	392	169,00	437	188,09	0,69%
Região 04 - Belas Praias	119	162,15	133	175,90	108	138,77	129	161,23	122	148,49	122	144,78	115	133,10	120	135,79	132	146,30	122	132,61	162	172,46	0,66%
Região 05 - Bons Ventos	209	193,45	192	173,36	241	212,56	179	154,40	174	146,98	168	139,07	160	129,93	199	158,86	209	164,33	220	179,53	213	162,66	0,43%
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	178	166,32	158	145,56	145	131,88	148	133,08	154	137,14	162	142,99	135	118,21	161	140,11	162	140,24	145	124,79	157	134,35	0,49%
Região 07 - Vale dos Sinos	503	128,44	522	131,34	541	134,30	561	135,17	520	126,29	468	112,67	462	110,35	529	125,61	583	137,78	473	111,25	498	116,60	0,71%
Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	573	155,41	546	145,72	590	155,16	526	136,51	504	129,30	527	133,80	512	128,75	563	140,52	565	140,08	534	131,47	526	128,53	0,53%
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	321	162,29	289	144,62	301	149,29	286	140,81	286	140,82	266	129,61	247	119,90	272	131,80	276	133,63	251	121,37	250	120,62	0,46%
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	1616	141,10	1647	142,63	1638	140,84	1437	122,92	1379	117,53	1264	107,52	1235	104,98	1351	114,93	1358	115,61	1418	120,47	1465	125,00	0,63%
Região 11 - Sete Povos das Missões	255	174,16	197	133,83	216	146,09	207	139,49	233	156,53	215	144,04	199	133,02	225	150,42	269	179,98	205	137,22	228	152,30	0,50%
Região 12 - Portal das Missões	92	139,53	111	167,60	118	177,60	85	127,60	90	134,89	106	158,64	63	94,20	102	152,66	96	143,90	86	128,99	118	176,61	0,91%
Região 13 - Diversidade	132	113,34	109	92,62	136	113,66	130	108,59	134	111,18	133	109,66	143	117,23	153	125,00	133	106,41	139	113,00	139	112,42	0,88%
Região 14 - Fronteira Noroeste	175	143,29	153	124,32	179	144,54	171	137,25	153	122,14	160	127,09	154	121,77	159	125,41	151	118,98	146	114,88	140	109,83	0,53%
Região 15 - Caminho das Águas	108	112,66	122	126,09	120	123,00	139	141,46	119	129,31	117	117,57	116	115,87	124	123,44	130	129,29	119	118,15	136	134,38	1,06%
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	116	95,76	97	79,25	116	93,91	108	86,75	137	109,33	128	101,55	105	82,88	101	79,50	160	125,65	131	102,78	121	94,37	1,03%
Região 17 - Planalto	233	117,76	251	124,67	265	129,51	242	116,51	236	112,09	240	112,55	250	115,87	251	115,29	311	141,46	264	119,05	275	122,66	0,88%
Região 18 - Araucárias	56	83,68	57	84,46	78	114,72	65	94,92	65	94,36	73	105,39	85	122,07	62	88,76	84	120,02	68	96,99	76	107,77	1,54%
Região 19 - Botucaraí	87	150,18	80	137,17	100	170,51	89	151,03	83	140,40	86	145,03	96	161,57	81	136,30	82	138,06	93	156,73	101	169,63	0,75%
Região 20 - Rota da Produção	107	132,68	83	102,15	106	129,65	110	133,77	96	116,25	99	118,38	114	137,02	108	129,62	127	152,34	99	118,87	106	126,59	0,72%
Região 21 - Sul	706	165,37	707	164,42	769	177,79	711	163,62	711	163,09	730	162,47	606	138,46	696	159,08	735	168,15	635	145,24	693	158,36	0,58%
Região 22 - Pampa	149	164,32	170	185,70	169	183,09	171	183,84	169	180,49	179	190,01	172	181,53	203	213,52	197	206,56	203	212,02	193	200,89	0,74%
Região 23 - Caxias e Hortênsias	279	98,81	303	105,11	273	92,90	276	92,30	296	97,48	257	83,48	234	75,04	285	90,42	301	94,58	269	83,71	292	90,03	0,92%
Região 24 - Campos de Cima da Serra	67	143,80	60	127,53	70	147,63	70	146,48	60	124,67	58	118,68	71	145,62	58	118,36	67	130,09	64	129,30	65	130,11	0,63%
Região 25 - Vinhedos e Basalto	131	85,00	146	92,85	119	74,28	127	77,99	143	86,35	139	82,73	111	65,17	130	75,45	120	68,93	127	72,27	130	73,17	1,01%
Região 26 - Uva Vale	102	111,03	77	82,27	93	97,05	77	79,56	95	96,76	79	79,43	95	94,33	93	91,42	87	84,79	86	83,13	79	75,71	0,61%
Região 27 - Jacuí Centro	187	182,70	198	192,63	213	206,54	215	208,03	214	206,87	197	190,37	168	162,38	172	166,67	225	218,81	163	158,99	189	184,67	0,50%
Região 28 - Vinte e Oito	242	139,54	270	153,63	301	169,21	277	154,04	235	129,45	277	151,26	221	118,74	255	137,40	291	156,03	253	134,91	229	121,31	0,62%
Região 29 - Vales e Montanhas	132	117,57	136	119,02	130	111,99	120	101,86	107	89,60	112	92,58	122	99,59	122	98,54	131	104,87	112	88,96	119	93,44	0,68%
Região 30 - Vale da Luz	94	151,06	90	142,45	87	135,85	86	132,66	73	111,42	100	151,19	77	115,42	95	141,53	113	167,49	86	128,92	84	123,18	0,54%

ANEXO V

Mortalidade prematura (30 - 69 anos) absoluta e por coeficiente por Doenças Respiratórias Crônicas, no Brasil, no Rio Grande do Sul, por região de saúde, entre 2014 e 2024.

Localidade	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Variação 2014-2024
	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	
Brasil	10682	21,34	20828	21,91	22242	22,96	21563	21,87	21528	21,90	22376	22,01	25323	24,57	22778	21,84	23547	22,32	22775	21,34	25672	23,69	10,96%
Rio Grande do Sul	1762	31,92	1769	31,67	1919	34,00	1764	30,97	1836	31,99	1923	33,28	1439	24,76	1536	26,32	1926	32,90	1736	29,54	2110	35,77	12,06%
Região 01 - Verdes Campos	60	26,80	70	30,99	75	32,94	63	27,49	61	26,48	59	25,50	56	24,12	54	23,22	68	29,22	67	28,75	75	32,10	19,76%
Região 02 - Entre Rios	18	28,09	17	26,43	19	29,45	13	20,10	16	24,71	25	38,56	13	20,04	14	21,63	26	40,26	32	49,68	27	41,96	49,40%
Região 03 - Fronteira Oeste	88	38,85	87	38,20	96	41,95	99	43,10	84	36,45	98	42,41	84	36,27	83	35,83	109	47,05	75	32,33	95	40,89	5,24%
Região 04 - Belas Praias	28	38,15	16	21,16	28	35,98	24	30,00	30	36,52	35	41,53	15	17,36	22	24,90	34	37,68	28	30,44	36	38,32	0,45%
Região 05 - Bons Ventos	27	24,99	53	47,86	47	41,45	42	36,23	45	38,01	54	44,70	44	35,73	44	35,13	42	33,02	43	33,33	60	45,82	83,34%
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	31	28,97	40	36,85	43	39,11	30	26,97	47	41,85	41	36,19	19	16,64	27	23,50	35	30,30	28	24,10	55	47,06	62,48%
Região 07 - Vale dos Sinos	136	34,73	135	33,97	142	35,25	121	29,68	143	34,73	153	36,83	190	23,88	106	25,17	116	27,41	118	27,75	138	32,31	-6,96%
Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	160	43,40	133	35,50	132	34,71	137	35,55	122	31,30	154	39,10	125	31,43	123	30,70	143	35,45	143	35,21	152	37,14	-14,41%
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	82	41,46	61	30,53	67	33,23	69	33,97	66	32,31	65	31,67	61	29,61	58	28,10	77	37,28	68	32,88	94	45,35	9,40%
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	381	33,27	355	30,74	423	36,37	347	29,68	349	29,75	395	33,60	286	24,31	305	25,95	379	32,27	323	27,44	391	33,36	0,28%
Região 11 - Sete Povos das Missões	43	29,37	51	34,65	45	30,43	51	34,37	41	27,54	43	28,81	35	23,40	28	18,72	50	33,45	53	35,48	54	36,07	22,82%
Região 12 - Portal das Missões	20	30,33	15	22,65	23	34,62	29	43,53	22	32,97	21	31,43	15	22,43	28	41,91	25	37,47	28	42,00	31	46,40	52,97%
Região 13 - Diversidade	29	24,90	26	22,09	32	26,94	26	21,72	18	14,93	42	34,63	18	14,76	21	17,16	26	21,19	31	25,20	40	32,35	29,92%
Região 14 - Fronteira Noroeste	37	30,30	33	26,81	38	30,68	47	37,72	39	31,13	37	29,39	23	18,19	27	21,30	48	37,82	25	19,67	41	32,16	6,17%
Região 15 - Caminho das Águas	33	34,42	32	33,07	49	50,22	38	38,67	54	54,59	38	38,19	22	21,98	27	26,88	36	35,78	29	28,79	42	41,50	20,56%
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	33	27,24	23	18,79	31	25,10	27	21,69	21	16,76	37	29,35	23	18,15	22	17,32	30	23,56	29	22,75	35	27,30	0,20%
Região 17 - Planalto	47	23,75	75	37,25	71	34,79	60	28,89	59	28,02	71	33,30	50	23,17	42	19,28	60	27,29	56	25,25	61	27,21	14,54%
Região 18 - Araucárias	12	17,93	16	23,71	14	20,59	13	18,98	17	24,68	14	20,21	11	15,80	14	20,04	17	24,29	18	25,67	15	21,27	18,62%
Região 19 - Botucaraí	24	41,43	24	41,15	27	46,04	22	37,33	26	43,98	29	48,91	8	13,46	18	30,29	35	58,93	16	26,96	26	43,67	5,40%
Região 20 - Rota da Produção	24	29,76	14	17,23	23	28,13	26	31,62	40	48,44	29	34,97	24	28,85	20	24,00	23	27,59	30	36,02	31	37,02	24,40%
Região 21 - Sul	139	32,56	154	35,81	175	40,46	170	38,12	157	36,01	159	36,39	116	26,50	108	24,69	144	32,94	155	35,45	174	39,76	22,13%
Região 22 - Pampa	26	28,67	33	36,05	31	33,58	25	26,88	35	37,38	43	45,65	47	49,60	56	58,90	66	69,20	68	71,02	73	75,91	94,74%
Região 23 - Caxias e Hortênsias	63	22,31	60	20,81	67	22,80	54	18,06	74	24,37	78	25,34	70	22,45	69	21,89	81	25,45	69	21,47	89	27,44	22,99%
Região 24 - Campos de Cima da Serra	18	38,63	20	42,51	13	27,42	14	29,30	28	58,18	13	26,82	11	22,56	13	26,53	17	34,53	18	36,37	13	26,02	-32,64%
Região 25 - Vinhedos e Basalto	33	21,41	27	17,17	25	15,00	29	17,79	27	16,30	30	17,85	19	11,16	22	12,77	27	15,51	21	11,95	37	20,83	-2,74%
Região 26 - Uva Vale	9	9,80	18	19,23	24	25,20	17	17,56	19	19,35	12	12,07	13	12,91	13	12,78	15	14,62	11	10,63	10	9,58	-2,17%
Região 27 - Jacuí Centro	55	53,74	67	65,18	50	48,48	48	46,44	60	58,00	44	42,52	43	41,56	37	35,85	50	48,62	35	34,14	60	58,63	9,10%
Região 28 - Vinte e Oito	45	25,95	63	35,85	59	33,17	61	33,92	77	42,41	61	33,31	53	28,72	74	39,87	84	45,04	62	33,06	99	52,45	102,12%
Região 29 - Vales e Montanhas	35	31,17	28	24,50	28	24,12	40	33,95	30	25,12	22	18,18	25	20,41	32	25,85	37	29,62	28	22,24	35	27,48	-11,84%
Região 30 - Vale da Luz	26	41,78	23	36,40	22	34,35	22	33,94	29	44,26	21	31,75	10	14,99	29	43,20	26	38,54	29	42,80	21	30,80	-26,29%

ANEXO VI

Mortalidade prematura (30 - 69 anos) absoluta e por coeficiente por Diabetes Mellitus, no Brasil, no Rio Grande do Sul, por região de saúde, entre 2014 e 2024.

Localidade	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Variação 2014-2024
	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	n	tx	
Brasil	23544	25,28	24336	25,60	25133	25,95	25745	26,12	26593	26,55	26635	26,20	30614	29,70	31051	29,77	28897	27,39	26935	25,24	27291	25,37	0,5%
Rio Grande do Sul	1369	24,80	1430	25,60	1611	28,55	1607	28,22	1900	33,11	1908	33,02	1971	33,91	2167	37,14	2094	35,77	1925	32,75	1923	32,60	-0,5%
Região 01 - Verdes Campos	44	19,65	48	21,25	58	25,47	76	33,16	70	30,39	73	31,55	77	33,16	100	43,00	79	33,95	70	30,04	59	25,25	-15,9%
Região 02 - Entre Rios	7	10,92	14	21,76	13	20,15	15	23,20	13	20,08	13	20,05	19	29,29	24	37,07	21	32,52	15	23,29	18	27,97	20,1%
Região 03 - Fronteira Oeste	63	27,62	64	28,10	75	32,78	89	38,75	95	41,23	84	36,35	77	33,25	93	40,14	96	41,44	62	26,73	67	28,84	7,9%
Região 04 - Belas Praias	20	27,25	24	31,74	24	30,84	30	37,90	35	42,60	24	28,48	28	32,41	24	27,16	29	32,14	33	35,87	47	50,04	39,5%
Região 05 - Bons Ventos	26	24,07	52	46,95	54	47,63	44	37,95	42	35,48	52	43,05	54	43,85	55	43,91	51	40,10	37	28,68	41	31,31	9,2%
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	37	34,57	31	28,56	34	30,92	44	39,56	48	42,74	47	41,48	38	33,27	40	34,81	34	29,43	33	28,40	27	23,10	-18,0%
Região 07 - Vale dos Sinos	110	28,09	95	23,90	119	29,54	98	24,04	116	28,17	117	28,17	121	28,90	138	32,77	138	32,61	101	23,76	128	29,97	26,2%
Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	87	23,60	73	19,48	105	27,61	78	20,24	101	25,91	129	32,75	133	33,45	122	30,45	143	35,45	114	28,07	131	32,01	14,1%
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	69	34,88	64	32,03	60	29,76	64	31,51	74	36,23	72	35,08	89	43,20	60	29,07	78	37,76	73	35,30	89	42,94	21,7%
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	312	27,24	312	27,02	353	30,35	355	30,37	434	36,99	467	39,72	504	42,84	570	48,49	500	42,57	473	40,18	505	43,09	7,2%
Região 11 - Sete Povos das Missões	32	21,86	35	23,78	34	23,00	45	30,32	46	30,90	61	40,87	63	42,11	57	38,11	52	34,79	43	28,78	43	28,72	-0,2%
Região 12 - Portal das Missões	16	24,27	29	43,79	23	34,62	12	18,01	38	56,95	24	35,92	38	56,82	27	40,41	23	34,48	32	48,00	21	31,43	-34,5%
Região 13 - Diversidade	38	32,63	26	22,09	22	18,52	28	23,39	50	41,48	37	30,51	41	33,61	45	36,76	35	28,53	37	30,08	35	28,31	-5,9%
Região 14 - Fronteira Noroeste	30	24,56	32	26,00	26	20,99	35	28,09	33	26,34	35	27,80	24	18,98	46	36,28	39	30,73	44	34,62	43	33,73	-2,6%
Região 15 - Caminho das Águas	18	18,78	9	9,30	25	25,62	19	19,34	25	25,28	15	15,07	23	22,98	30	29,87	33	32,80	18	17,87	17	16,80	-6,0%
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	15	12,38	22	17,97	24	19,43	28	22,49	28	22,34	38	30,15	36	28,42	25	19,68	31	24,34	30	23,54	12	9,36	-60,2%
Região 17 - Planalto	49	24,77	49	24,34	45	21,99	40	19,26	57	27,07	64	30,01	57	26,42	66	30,29	69	31,38	58	26,15	59	26,32	0,6%
Região 18 - Araucárias	6	8,97	14	20,74	14	20,59	19	27,75	22	31,94	22	31,76	19	27,29	26	37,22	20	28,58	27	38,51	17	24,11	-37,4%
Região 19 - Botucaraí	15	25,89	16	27,43	14	23,87	22	37,33	19	32,14	18	30,36	14	23,56	17	28,61	20	33,67	25	42,13	23	38,63	-8,3%
Região 20 - Rota da Produção	16	19,84	23	28,31	30	36,69	19	23,11	37	44,80	24	28,94	27	32,45	46	55,21	26	31,19	21	25,21	22	26,27	4,2%
Região 21 - Sul	112	26,23	111	25,81	148	34,22	122	28,08	151	34,64	155	35,47	148	33,82	151	34,51	188	43,01	197	45,06	147	33,59	-25,4%
Região 22 - Pampa	41	45,22	50	54,62	56	60,67	46	49,45	40	42,72	37	39,28	56	59,10	72	75,73	47	49,28	50	52,22	41	42,63	-18,4%
Região 23 - Caxias e Hortênsias	50	17,71	68	23,59	60	20,42	83	27,76	85	27,99	75	24,36	68	21,81	87	27,60	104	32,68	104	32,36	88	27,13	-18,2%
Região 24 - Campos de Cima da Serra	14	30,05	20	42,51	14	29,53	23	48,13	27	56,10	15	30,95	23	47,17	19	38,77	21	42,66	21	42,43	21	42,04	-0,9%
Região 25 - Vinhedos e Basalto	24	15,57	19	12,08	26	16,23	26	15,95	30	18,12	36	21,43	24	14,09	44	25,54	39	22,40	24	13,66	29	16,32	19,5%
Região 26 - Uva Vale	13	14,15	16	17,10	12	12,60	12	12,40	16	16,30	20	20,11	21	20,85	16	15,73	14	13,64	14	13,53	21	20,13	48,7%
Região 27 - Jacuí Centro	32	31,26	39	37,94	32	31,03	47	45,48	43	41,57	40	38,65	44	42,53	65	62,99	42	40,84	43	41,94	45	43,97	4,8%
Região 28 - Vinte e Oito	39	22,49	44	25,04	62	34,85	37	20,58	68	37,46	82	44,78	49	26,55	58	31,25	79	42,36	78	41,59	78	41,32	-0,7%
Região 29 - Vales e Montanhas	19	16,92	20	17,50	32	27,57	32	27,16	37	30,98	18	14,88	31	25,30	28	22,62	20	16,01	32	25,42	32	25,13	-1,1%
Região 30 - Vale da Luz	15	24,10	11	17,41	17	26,54	19	29,31	20	30,53	14	21,17	25	37,47	16	23,84	23	34,09	16	23,61	17	24,93	5,6%