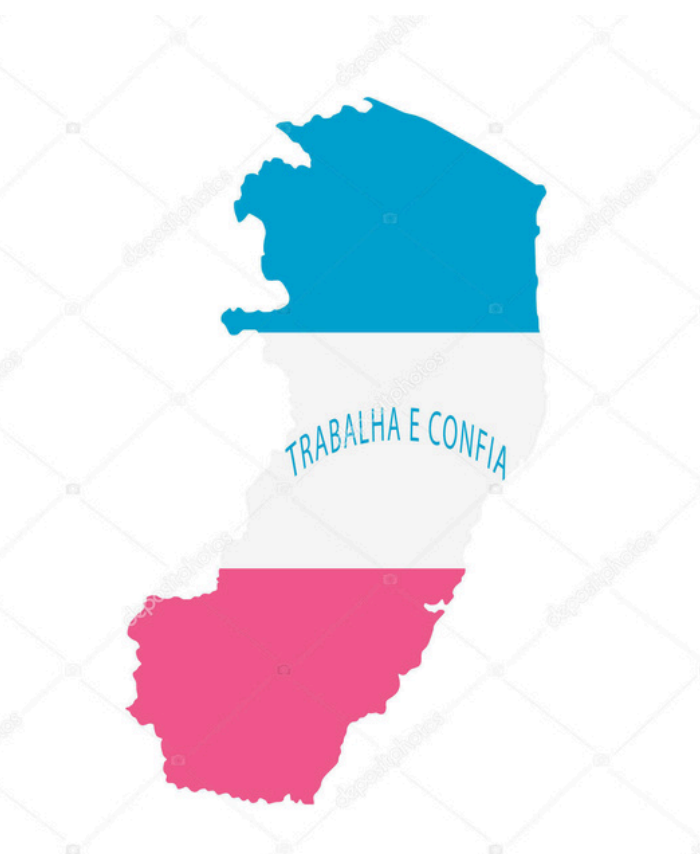




BOLETIM MORTALIDADE GERAL



20
25

Tyago Hoffmann

Secretário da Saúde do Espírito Santo

Orlei Amaral Cardoso

Subsecretário de Vigilância em Saúde

Juliano Mosa Macao

Gerente de Vigilância em Saúde

Gustavo Teixeira Oliveira

Chefia do Núcleo Especial de Sistemas de Informação em Saúde

Juliana Leite Barros

Patricia Dornelas Bassani

Referências Técnicas do Sistema de Informação sobre Mortalidade

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde, por meio do Núcleo Especial de Sistemas de Informação em Saúde, apresenta o Boletim Epidemiológico de Mortalidade – Ano de 2025, elaborado a partir dos registros preliminares do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Espírito Santo.

Este boletim tem como objetivo descrever o perfil preliminar dos óbitos ocorridos no Estado, subsidiando o monitoramento da situação de saúde e o planejamento de ações de vigilância.

Ressalta-se que os dados aqui apresentados são preliminares e estão sujeitos a atualização, em função do fluxo contínuo de digitação, investigação e qualificação das Declarações de Óbito. A última atualização do banco se deu em 12/01/2026.

SUMÁRIO

04

INTRODUÇÃO

10

PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE

05

RESULTADOS PRELIMINARES

12

**LOCAL DE OCORRÊNCIA DOS
ÓBITOS**

05

**SITUAÇÃO GERAL DA
MORTALIDADE EM 2025**

13

CONSIDERAÇÕES FINAIS

09

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO
DOS ÓBITOS**

14

REFERÊNCIAS

A mortalidade constitui um dos principais indicadores das condições de saúde da população, refletindo tanto o perfil epidemiológico quanto o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. O monitoramento contínuo dos óbitos permite identificar tendências, grupos mais vulneráveis e causas prioritárias, subsidiando o planejamento, a avaliação e o aprimoramento das ações de vigilância em saúde.

As informações descritas nesse boletim são referente a todos os óbitos de residentes ou ocorridos no Espírito Santo em instituição pública, privada, em domicílio ou via pública. Os dados têm caráter provisório, considerando que os registros ainda estão em processo de digitação, investigação, correção e encerramento pelas instâncias municipais e estadual.

Os resultados devem ser interpretados com cautela, uma vez que podem ocorrer variações decorrentes de atrasos no fluxo de informação e da qualificação progressiva das Declarações de Óbito.

Ainda assim, o boletim oferece um panorama oportuno da situação da mortalidade no Espírito Santo, fornecendo informações das condições de saúde e doença da população, com dados quantitativos e qualitativos dos óbitos, com informações sócio demográficas e de localização, contribuindo para o acompanhamento da situação de saúde da população e avaliação do acesso e a qualidade do sistema de saúde.

SITUAÇÃO GERAL DA MORTALIDADE EM 2025

No ano de 2025, foram registrados 26.959 óbitos no estado do Espírito Santo. Em comparação ao ano de 2024, observa-se uma redução no número total de óbitos, com variação de 5,84% (Figura 1).

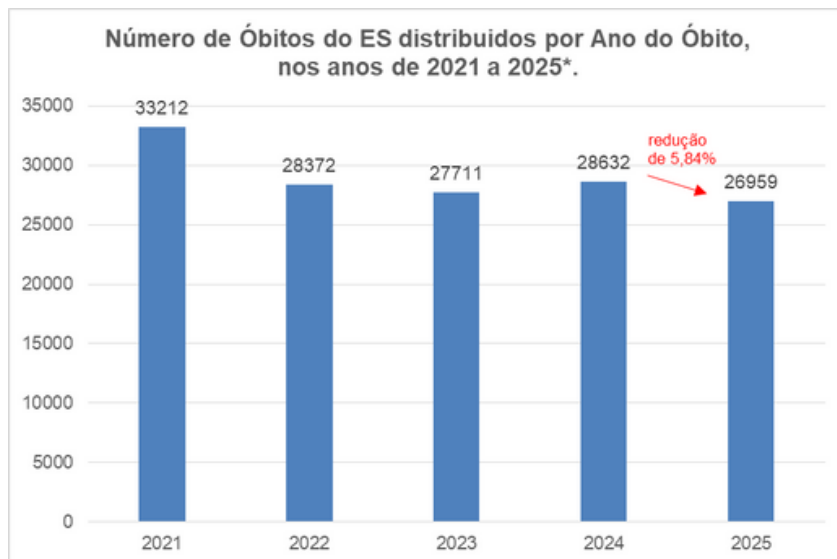


Figura 1 - Número de Óbitos do ES distribuídos por Ano do Óbito, nos anos de 2021 a 2025*.

Fonte: SIM/TABNET SESA.

*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

A análise da evolução temporal ao longo dos meses do ano indica pouca oscilação, compatível com o padrão histórico observado no estado. O reduzido número de óbitos registrados nos meses de novembro e dezembro está relacionado ao fluxo de inserção das Declarações de Óbitos no SIM que pode ser de até 60 dias (Figura 2).

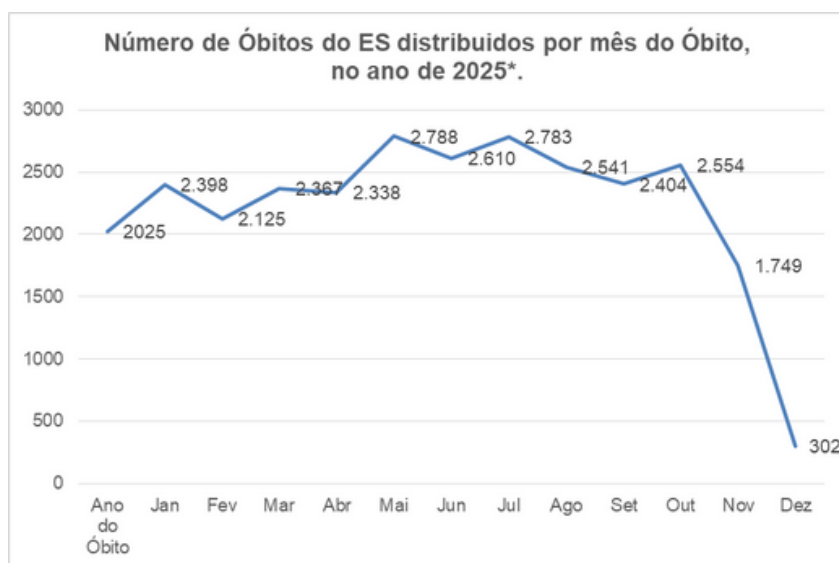


Figura 2 - Número de Óbitos do ES distribuídos por mês do Óbito, no ano de 2025*.

Fonte: SIM/TABNET SESA.

*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

Taxa de Mortalidade

A taxas de mortalidade geral por 1.000 habitantes do ES, em 2025, tendo como base populacional a Prévia do Censo Demográfico 2022 do IBGE foi de 6,6 óbitos por 100 habitantes (Tabela 1 e Figura 3).

Os maiores números absolutos de óbitos concentram-se nos municípios de maior porte populacional, com destaque para Vila Velha (3.242 óbitos), Serra (2.873), Cariacica (2.581) e Vitória (2.324). Contudo, ao considerar as taxas de mortalidade, percebe-se que municípios de menor porte populacional apresentam, em diversos casos, coeficientes mais elevados.

As taxas mais elevadas de mortalidade foram observadas em Águia Branca (11,84 óbitos por 1.000 habitantes), São Domingos do Norte (9,55), Laranja da Terra (9,40), Apiacá (9,20) e Itaguaçu (9,05).

Em contrapartida, municípios como Divino de São Lourenço (4,33), Dolores do Rio Preto (4,35), Vila Valério (5,28) e Serra (5,26) apresentaram as menores taxas.

Entre os municípios de grande porte, as taxas mantiveram-se em patamares intermediários, variando entre 5,26 por 1.000 habitantes em Serra e 7,00 em Vitória, reforçando a necessidade de análise conjunta entre número absoluto de óbitos e taxa de mortalidade para uma interpretação mais adequada do perfil epidemiológico.

Taxa de mortalidade por 1000 hab. do ES, por município, em 2025*		
Município	Nº absoluto	Taxa por 1000 hab.
ES	26275	6,6
Afonso Cláudio	238	7,8
Água Doce do Norte	77	6,4
Águia Branca	115	11,8
Alegre	223	8,4
Alfredo Chaves	85	6,4
Alto Rio Novo	57	7,7
Anchieta	177	6,0
Apiacá	66	9,2
Aracruz	559	5,6
Atilio Vivacqua	74	6,6
Baixo Guandu	252	8,2
Barra de São Francisco	334	8,2
Boa Esperança	113	8,6
Bom Jesus do Norte	70	7,1
Brejetuba	72	5,6
Cachoeiro de Itapemirim	1311	6,7
Cariacica	2581	6,9
Castelo	290	7,4
Colatina	821	6,6
Conceição da Barra	207	7,4
Conceição do Castelo	94	7,7
Divino de São Lourenço	22	4,3
Domingos Martins	254	7,1
Dores do Rio Preto	29	4,3
Ecoporanga	148	6,7
Fundão	132	7,4
Governador Lindenberg	72	6,5
Guaçuí	210	7,3
Guarapari	883	6,6
Ibatiba	171	6,8
Ibiraçu	96	7,6
Ibitirama	57	6,0
Iconha	88	7,3
Irupi	90	6,8
Itaguaçu	130	9,0
Itapemirim	270	5,9
Itarana	111	8,9
Iúna	182	6,5
Jaguaré	177	6,1
Jerônimo Monteiro	102	8,8
João Neiva	120	7,8
Laranja da Terra	104	9,4
Linhares	1000	5,8
Mantenópolis	107	8,7
Marataizes	322	7,0
Marechal Floriano	138	7,0
Marilândia	113	8,7
Mimoso do Sul	197	8,0
Montanha	149	7,9
Mucurici	48	8,8
Muniz Freire	123	6,8
Muqui	113	7,2
Nova Venécia	361	7,5
Pancas	140	7,4
Pedro Canário	173	8,1
Pinheiros	187	7,9
Piúma	152	7,2
Ponto Belo	49	7,6
Presidente Kennedy	94	6,4
Rio Bananal	126	6,6
Rio Novo do Sul	93	8,4
Santa Leopoldina	100	6,3
Santa Maria de Jetibá	268	5,8
Santa Teresa	168	6,5
São Domingos do Norte	82	9,5
São Gabriel da Palha	207	6,1
São José do Calçado	90	8,3
São Mateus	832	6,8
São Roque do Canaã	95	9,0
Serra	2873	5,3
Sooretama	149	5,5
Vargem Alta	145	6,5
Venda Nova do Imigrante	153	6,4
Viana	453	6,3
Vila Pavão	67	7,5
Vila Valério	78	5,3
Vila Velha	3242	6,6
Vitória	2324	7,0

Tabela 1 - Número de óbitos e Taxa de mortalidade por 1000 habitantes do ES, por município, em 2025*

Fonte: SIM/TABNET SESA.

*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

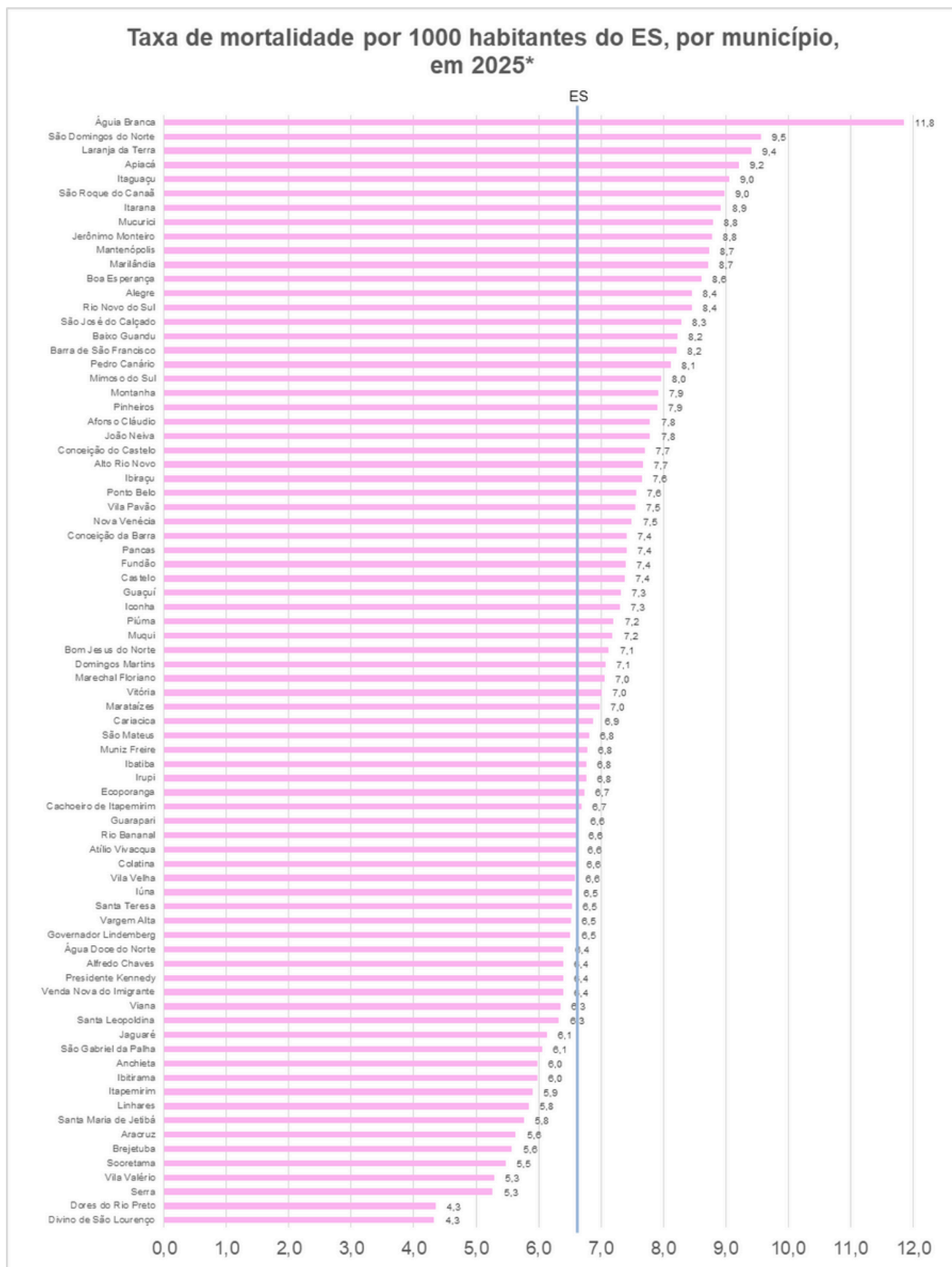


Figura 3 - Taxa de mortalidade por 1000 habitantes do ES, por município, em 2025*

Fonte: SIM/TABNET SESA. IBGE 2022.

*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ÓBITOS

Sexo e Faixa Etária

Do total de óbitos registrados em 2025, 15.052 ocorreram em indivíduos do sexo masculino, 11.902 em indivíduos do sexo feminino e 5 não tiveram o perfil definido. Os dados de 2025 mantêm-se, portanto, com a maior representação do sexo masculino na mortalidade geral (Figura 4).

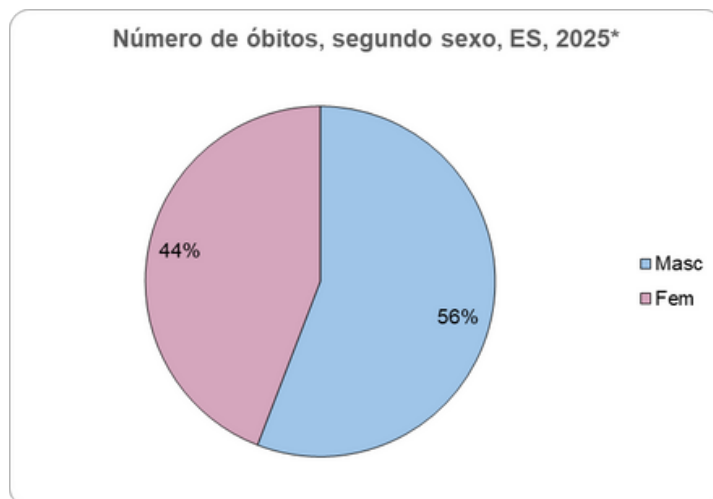


Figura 4 - Número de Óbitos do ES distribuídos por Sexo, no ano de 2025*.

Fonte: SIM/TABNET SESA.

*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

A distribuição dos óbitos por faixa etária evidencia maior concentração entre pessoas com 50 anos ou mais, que corresponderam a 82,2% do total. As demais faixas etárias apresentaram menor proporção, mantendo o padrão epidemiológico observado em anos anteriores (Figura 5).

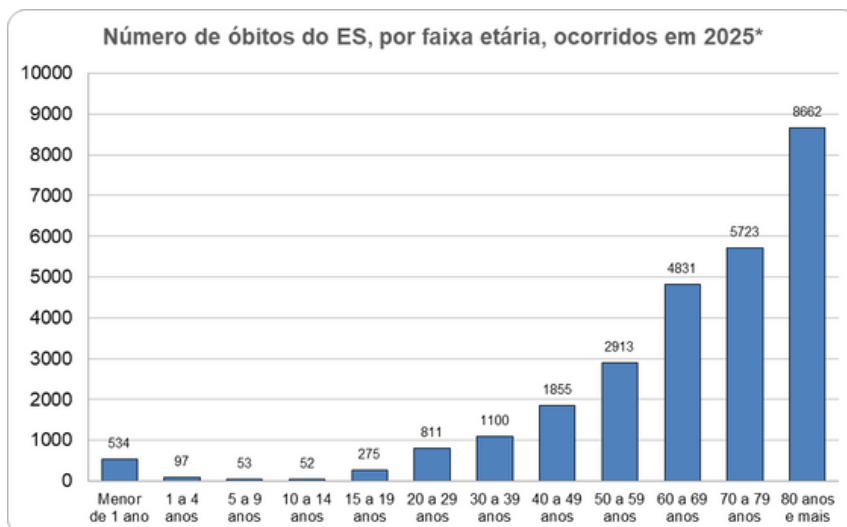


Figura 5 - Número de óbitos do ES distribuídos por faixa etária, no ano de 2025*

Fonte: SIM/TABNET SESA.

*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ÓBITOS

A mortalidade proporcional por faixa etária mostra um perfil diferente para cada sexo. No sexo masculino a mortalidade é mais precoce, aumentando a partir dos 15 a 19 anos, com 82,2% dos óbitos nessa faixa etária, e mantendo-se em maior proporção que os óbitos femininos até a faixa etária de 70 a 79 anos. No sexo feminino, o número de óbitos tem um acréscimo progressivo com a idade e observa-se um aumento mais tardio sendo 56,6% dos óbitos acima de 80 anos do sexo feminino (Figura 6).

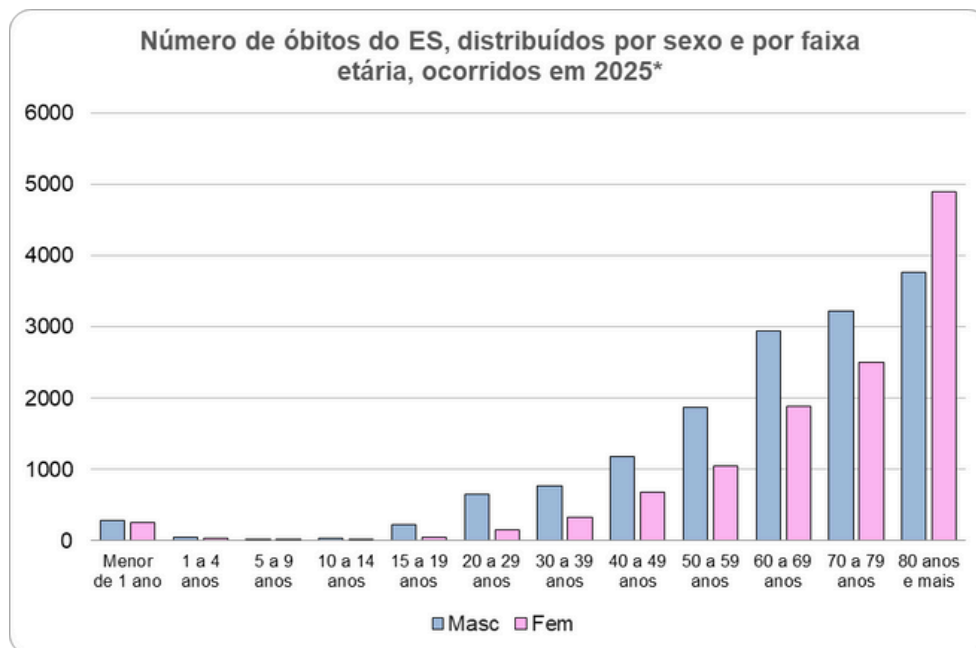


Figura 6 - Número de Óbitos do ES distribuídos por Sexo e por faixa etária, no ano de 2025*.

Fonte: SIM/TABNET SESA.

*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE

Em 2025, as doenças do aparelho circulatório foram as principais causas de óbitos, totalizando 7.120 casos (Figura 7). Essa categoria também lidera quando analisada por sexo, representando 25,7% das mortes entre homens e 27,3% entre mulheres. Para as mulheres, as neoplasias ocupam a segunda posição, com 18,8% das mortes (Tabela 2), enquanto para os homens, as causas externas aparecem em segundo lugar, com 18,4% (Tabela 3).

PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE

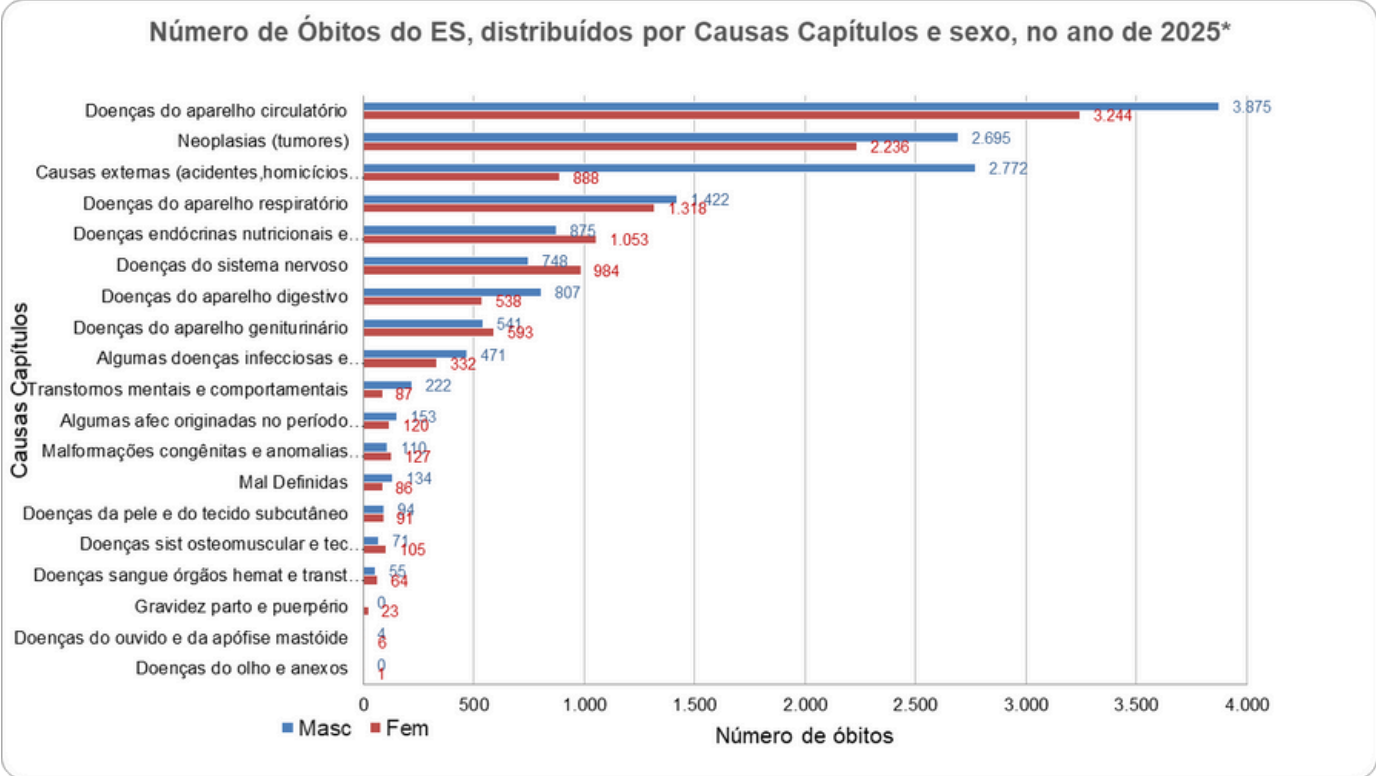


Figura 7 - Número de Óbitos do ES, distribuídos por Causas Capítulos e sexo, no ano de 2025*.

Fonte: SIM/TABNET SESA.
*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

Causas Capítulos	Feminino	
	n	%
Doenças do aparelho circulatório	3.244	27,3%
Neoplasias (tumores)	2.236	18,8%
Doenças do aparelho respiratório	1.318	11,1%
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.053	8,9%
Doenças do sistema nervoso	984	8,3%
Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)	888	7,5%
Doenças do aparelho geniturinário	593	5,0%
Doenças do aparelho digestivo	538	4,5%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	332	2,8%
Malformações congênicas e anomalias cromossômicas	127	1,1%
Algumas afec originadas no período perinatal	120	1,0%
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	105	0,9%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	91	0,8%
Transtornos mentais e comportamentais	87	0,7%
Mal Definidas	86	0,7%
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	64	0,5%
Gravidez parto e puerpério	23	0,2%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	0,1%
Doenças do olho e anexos	1	0,0%
TOTAL	11.896	

Tabela 2 - Número de óbitos do ES, do sexo feminino, distribuídos por Causas Capítulos, no ano de 2025*.

Fonte: SIM/TABNET SESA.
*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

PRINCIPAIS CAUSAS DE MORTE

Causas Capítulos	Masculino	
	n	%
Doenças do aparelho circulatório	3.875	25,7%
Causas externas (acidentes,homicídios e suicídios)	2.772	18,4%
Neoplasias (tumores)	2.695	17,9%
Doenças do aparelho respiratório	1.422	9,4%
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	875	5,8%
Doenças do aparelho digestivo	807	5,4%
Doenças do sistema nervoso	748	5,0%
Doenças do aparelho geniturinário	541	3,6%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	471	3,1%
Transtornos mentais e comportamentais	222	1,5%
Algumas afec originadas no período perinatal	153	1,0%
Mal Definidas	134	0,9%
Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	110	0,7%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	94	0,6%
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	71	0,5%
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	55	0,4%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	0,0%
Gravidez parto e puerpério	0	0,0%
Doenças do olho e anexos	0	0,0%
TOTAL	15.049	

Tabela 3 - Número de óbitos do ES, do sexo masculino, distribuídos por Causas Capítulos, no ano de 2025*.

Fonte: SIM/TABNET SESA.
*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

LOCAL DE OCORRÊNCIA DOS ÓBITOS

Em relação ao local de ocorrência, a maior parte dos óbitos (18.271) ocorreram em Hospitais, seguida por óbitos ocorridos em domicílio (5.132) . Em menor proporção foram registrados óbitos em Outros Estabelecimentos de Saúde (1.629) e em outros locais (1.061) (Figura 8).

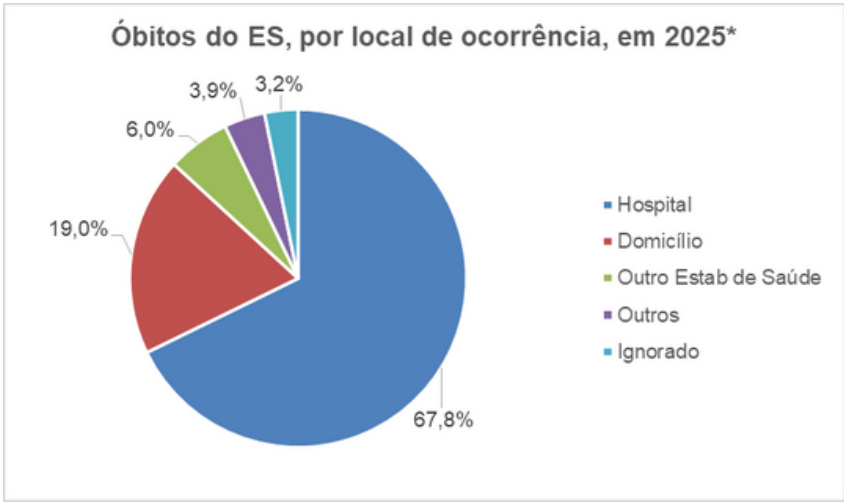


Figura 8 - Número de óbitos do ES, por local de ocorrência, em 2025*.

Fonte: SIM/TABNET SESA.
*Dados referentes a 2025 sujeitos a revisão.

O presente boletim apresenta um panorama preliminar da mortalidade no Estado em 2025, devendo ser interpretado com cautela. A consolidação dos dados permitirá análises mais detalhadas e comparações definitivas.

A qualificação contínua das informações de mortalidade é fundamental para o fortalecimento da vigilância em saúde e para o direcionamento de políticas públicas voltadas à redução de agravos evitáveis e à melhoria das condições de vida da população.