



# MEDX 2025

III Congresso Internacional Médico Estudantil e  
II Encontro de Ligas Acadêmicas de Medicina  
I Mostra Científica IESC / PIEPE

## **PADRÕES TEMPORAIS E REGIONAIS DE ÓBITOS RESPIRATÓRIOS NO BRASIL (2019–2024): COMPARAÇÃO ENTRE AS CATEGORIAS B34+U04 E O CAPÍTULO X (CID-10)**

Linha: Pesquisa

Yasmim Targino de Sena<sup>1</sup>, Marco Antonio Brasil Caboclo<sup>1</sup>, Ravenna Gomes Oliveira de Alencar<sup>1</sup>, Sofia Maria Brito Muinhos<sup>1</sup>, Victor Gabriel Costa Campos de Azevedo Nery<sup>1</sup>, Suyane Alves De Queiroga Vilar<sup>1</sup>, Karine Oliveira Alves Machado<sup>1</sup>, Mariana Campêlo Bezerra Cavalcanti<sup>1</sup>, Maria Enedina Claudino De Aquino Scuarcialupi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Afya Paraíba, João Pessoa – PB

### **Introdução**

As doenças respiratórias constituem uma das principais causas de mortalidade no Brasil, apresentando relevância histórica especialmente entre idosos, indivíduos com comorbidades e populações expostas a determinantes sociais adversos. A partir de 2020, a pandemia de COVID-19 alterou drasticamente o comportamento epidemiológico dessas causas, não apenas no campo clínico, mas também no plano operacional da vigilância em saúde. A introdução de códigos emergenciais (particularmente U04 e posteriormente U07), bem como o uso ampliado de códigos inespecíficos como B34, resultou em deslocamentos estatísticos que modificaram a distribuição observada das causas de morte (Brasil, 2025).

Paralelamente, o Capítulo X da CID-10, que abrange uma ampla gama de doenças respiratórias, manteve um papel estrutural na mortalidade, independentemente dos surtos virais pontuais, refletindo também quadros como pneumonias bacterianas, doenças pulmonares crônicas e complicações respiratórias não classificadas como SRAG. Ao comparar esses dois agrupamentos, é possível observar de forma mais clara tanto o impacto direto da pandemia quanto a carga respiratória basal que permanece além do contexto epidêmico (Who, 2024).

Logo, este estudo objetiva comparar os óbitos classificados nas categorias B34+U04 com os óbitos do Capítulo X da CID-10 no Brasil entre 2019 e 2024, identificando diferenças estruturais e temporais na mortalidade respiratória.

### **Metodologia**

Trata-se de estudo descritivo de série temporal com análise agregada de óbitos notificados no período de 2019 a 2024. A base de dados utilizada foi originada de tabelas extraídas do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS). Foram comparados os totais de óbitos registrados nas categorias B34+U04 e no Capítulo X da CID-10, por ano e por região geográfica. A análise interpretativa considerou aspectos epidemiológicos (surto, endemicidade, circulação viral), demográficos (perfil populacional regional) e operacionais (mudanças de codificação, variações na confirmação diagnóstica). Ressalta-se que, no SIM, a causa básica do óbito pode ser influenciada pela disponibilidade de confirmação laboratorial, pelo preenchimento da Declaração de Óbito e pelas orientações vigentes no período. Assim,

parte da diferença entre agrupamentos pode advir não apenas da dinâmica da doença, mas também do processo de registro. A metodologia reconhece essa dimensão e integra análise qualitativa de codificação (Brasil, 2025).

## Resultados e Discussão

Foram observados 720.893 óbitos registrados nas categorias B34+U04 e 994.042 óbitos no Capítulo X entre 2019 e 2024. O comportamento temporal de B34+U04 foi caracterizado por rápido e expressivo crescimento em 2020, com pico em 2021, seguido de redução nos anos subsequentes.

Por outro lado, o Capítulo X manteve distribuição contínua ao longo de todo o período, refletindo tanto causas infecciosas quanto condições crônicas respiratórias, sem flutuações abruptas semelhantes às observadas nos códigos virais. A região Sudeste concentrou o maior volume absoluto de óbitos em ambos os agrupamentos, coerente com o maior contingente populacional e urbanização. Entretanto, a intensidade relativa dos picos virais foi proporcionalmente mais elevada em regiões com menor acesso ao diagnóstico laboratorial, o que reforça a hipótese de que parte da codificação migrou entre B34, J-codes e U04 conforme a disponibilidade de testagem e orientação clínica (Brasil, 2025).

As diferenças entre os agrupamentos analisados dizem respeito não apenas ao escopo clínico, mas também ao componente operacional da vigilância epidemiológica. O Capítulo X inclui doenças respiratórias estruturais, de caráter crônico ou multifatorial, cujo comportamento tende à estabilidade relativa mesmo diante de surtos. Já B34+U04 captam eventos predominantemente infecciosos, altamente sensíveis às oscilações epidemiológicas. Contudo, a pandemia expôs uma dimensão adicional: a influência da capacidade diagnóstica sobre a codificação. Em áreas com baixa testagem, óbitos potencialmente associados a SARS-CoV-2 puderam ser registrados como pneumonia inespecífica (J12–J18) ou como infecção viral indeterminada (B34), enquanto em regiões com mais estrutura houve maior correlação entre SARS/COVID e códigos U04/U07. Essa redistribuição destaca a necessidade de leitura cautelosa dos dados. (Brasil, 2025).

Em outras palavras, a diferença entre os totais não se deve apenas a real desigualdade de mortalidade, mas também às limitações da confirmação etiológica, ao momento das normas de codificação e à operacionalização do SIM. Assim, o Capítulo X funciona como indicador de carga respiratória acumulada, enquanto B34+U04 refletem a vertente epidêmica, mas com viés decorrente da subnotificação etiológica (Conass, 2021).



# MEDX 2025

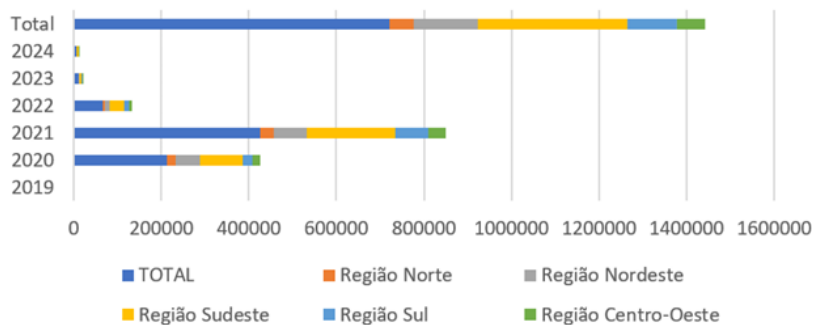
Tabela 1: Óbitos para os CID-10 B34 e U04.

Óbitos por local de residência, de acordo com o ano, para os CID-10 B34 e U04, entre os anos de 2019 a 2024							
Região/Unidade da Federação	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>213.233</b>	<b>425.218</b>	<b>66.113</b>	<b>10.444</b>	<b>5.825</b>	<b>720.893</b>
Região Norte	10	19.694	30.759	3.732	525	343	55.063
Região Nordeste	20	54.917	76.535	12.951	1.610	837	146.870
Região Sudeste	21	97.914	202.748	32.585	5.259	2.971	341.498
Região Sul	4	23.342	75.024	11.417	2.095	1.098	112.980
Região Centro-Oeste	5	17.366	40.152	5.428	955	576	64.482

Fonte: DATASUS.

Gráfico 1: óbitos para os CID-10 B34 e U04.

Óbitos por local de residência, de acordo com o ano, para os CID-10 B34 e U04, entre os anos de 2019 a 2024



Fonte: DATASUS.

Tabela 2: óbitos para os CID-10 B34 e U04.

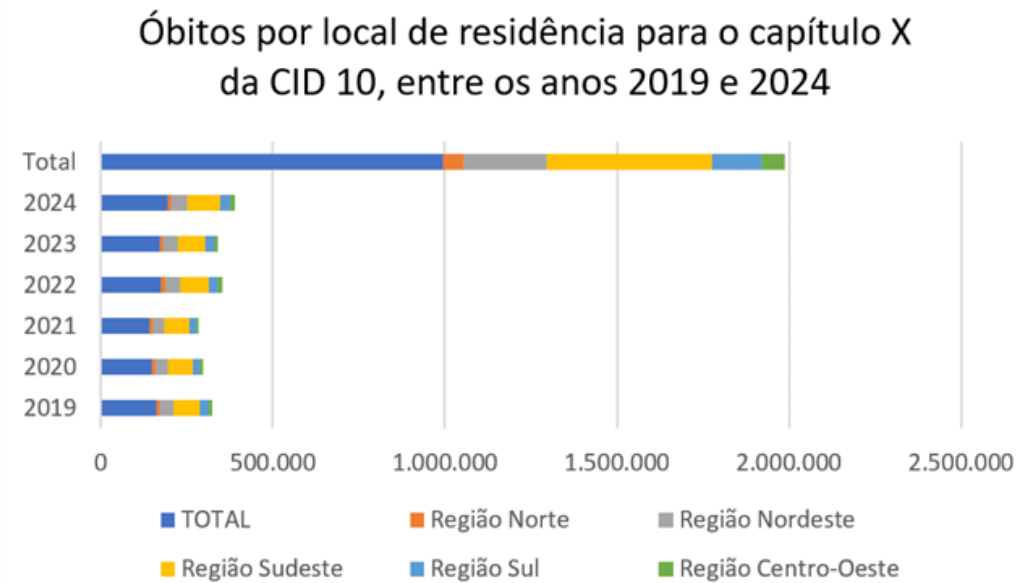
Óbitos por local de residência para o capítulo X da CID 10, entre os anos 2019 a 2024							
Região/Unidade da Federação	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
<b>TOTAL</b>	<b>162.005</b>	<b>148.773</b>	<b>142.468</b>	<b>176.073</b>	<b>170.132</b>	<b>194.591</b>	<b>994.042</b>
Região Norte	9.064	10.427	9.085	10.485	10.546	10.850	60.457
Região Nordeste	38.807	35.431	34.453	44.971	41.912	46.508	242.082
Região Sudeste	78.472	74.233	69.906	81.611	81.455	93.896	479.573
Região Sul	25.044	19.396	20.089	27.473	24.583	30.152	146.737
Região Centro-Oeste	10.618	9.286	8.935	11.533	11.636	13.185	65.193

Fonte: DATASUS.



# MEDX 2025

Gráfico 2: Óbitos para o capítulo X da CID-10.



Fonte: DATASUS.

## Considerações Finais

Os achados demonstram que a mortalidade respiratória no Brasil entre 2019 e 2024 é composta por dois componentes complementares: um estruturado, representado pelo Capítulo X, e outro pandêmico, representado por B34+U04. A interpretação integrada desses grupos permite compreender de forma mais acurada o impacto da COVID-19 e das doenças virais respiratórias agudas, situando-as dentro de um cenário de mortalidade respiratória já elevado. A discrepância entre os agrupamentos reflete tanto diferenças clínicas quanto limitações operacionais da vigilância, incluindo subdiagnóstico, variações regionais na testagem e ajustes temporais na codificação. Assim, análises futuras devem considerar não apenas a incidência absoluta, mas também o contexto de registro. O aprimoramento da investigação laboratorial e da certificação da causa básica é fundamental para qualificar os dados e fortalecer a vigilância (Conass, 2021).

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS – Mortalidade desde 1996 pela CID-10**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 29 out. 2025.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Boletins Epidemiológicos da COVID-19. Brasília, 2021–2023.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. ICD-10: **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems**. 10th Revision. Disponível em: <https://icd.who.int>. Acesso em: 29 out. 2025.