

Evolução da mortalidade por doenças do aparelho circulatório na 11ª Regional de Saúde de Campo Mourão

Jaqueline Fernandes de Oliveira, Centro Universitário Integrado, Brasil,
jaqueline.fernandes@grupointegrado.br

Anderson Brandão dos Santos, Centro Universitário Integrado, Brasil,
anderson.brandao@grupointegrado.br

Lorena Fernandes de Oliveira, Instituto Federal do Paraná *campus* Umuarama,
Brasil, lorenafernandesdeoliveira@gmail.com

Wagner Gomes Correia, Centro Universitário Integrado, Brasil,
Wagner.Correia@grupointegrado.br

Jayme Rodrigues Dias Júnior, Universidade Paranaense, Brasil,
jayme.edfisica@hotmail.com

As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morte na população brasileira. O objetivo deste estudo é apresentar as diferenças de números de óbitos por doenças do sistema circulatório dos municípios abrangidos pela 11ª Regional de Saúde e apresentar as doenças do sistema cardiovascular mais presentes neste índice de mortalidade. Este estudo é de caráter descritivo, retrospectivo com dados obtidos do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Nos resultados foi possível observar taxas elevadas de mortalidade nos municípios de Campo Mourão, Ubitatã e Goioerê, e a doença com maior índice de mortalidade foi a insuficiência cardíaca. Portanto podemos concluir que o levantamento epidemiológico é de grande valia para traçar estratégias na saúde pública, a fim de diminuir os índices de mortalidade.

Palavras-chave: Doenças do sistema circulatório, cardiovasculares, Paraná, Brasil.

Cardiovascular diseases (CVD) are the main causes of death in the Brazilian population. The objective of this study is to present the differences in the number of deaths due to diseases of the circulatory system in the municipalities covered by the 11th Region of Health and to present the diseases of the cardiovascular system that are most present in this mortality rate. This study is descriptive, retrospective with data obtained from the Department of Informatics of the SUS (DATASUS). In the results it was possible to observe high mortality rates in the municipalities of Campo Mourão, Ubitatã and Goioerê, and the disease with the highest mortality rate is heart failure. Therefore, we can conclude that the epidemiological survey is of great value to devise strategies in public health, in order to reduce mortality rates.

Keywords: Diseases of the circulatory system, cardiovascular, Paraná, Brazil.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DNCT) são multifatoriais, não apresentam cura, mas são controláveis, entre as principais, podemos destacar as doenças cardiovasculares (DCV), que são responsáveis por aproximadamente 52% das mortes em indivíduos com menos de 70 anos (BARQUERA; PEDROZA-TOBIAS; MEDINA, 2016).

Apesar de não serem a primeira causa de morte em muitos países de baixa e média renda, 80% das mortes e 88% das mortes prematuras por DCV ocorrem nesses países (SANTOS, 2021).

Partindo de tal princípio, ao tratar da mesma temática, faz-se necessário realizar levantamento sobre a mortalidade dessas doenças, nesse sentido, o objetivo do

trabalho é apresentar as diferenças de números de óbitos por doenças do sistema circulatório dos municípios abrangidos pela 11ª Regional de Saúde e apresentar as doenças do sistema cardiovascular mais presentes neste índice de mortalidade.

MÉTODO

O estudo proposto é de caráter descritivo, retrospectivo com dados obtidos do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - TabNet. Foram obtidos dados de óbitos por doenças do aparelho circulatório do estado do Paraná da 11ª Regional de Saúde, entre os anos de 2018 a 2023 (jan./fev.). As variáveis de estudo foram: Mortalidade por doenças do aparelho circulatório, sexo, idade e raça. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel 2010 e analisados por meio da estatística descritiva, os resultados foram expressos em gráficos. No presente estudo, foi dispensada a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) visto que se tratam de informações de domínio público, disponíveis on-line.

RESULTADOS

Os óbitos definidos por DCV apresentaram uma distribuição desigual nos dentre as cidades que compõem a 11ª regional de saúde, foi possível verificar que número maior de mortes, aconteceu em Campo Mourão com Casos totalizando 372 em comparação às demais, seguidas das cidades de Ubitatã com 156, Goioerê apresentando 136, Campina da Lagoa 77, Araruna 73, Terra Boa 72, Engenheiro Beltrão 67, Barbosa Ferraz 64, Peabiru 61, Mamborê 56, Moreira Sales 53, Roncador 49, Iretama 46, Juranda 37, Nova Cantu 32, Janiópolis 31, Luiziana 28, Boa esperança 24, Quarto Centenário 23, Corumbataí do Sul 21, Fênix 18, Rancho Alegre d' Oeste 18, Farol 17, Altamira do Paraná 16 e Quinta do sol com 9 como destaca A Figura 1.

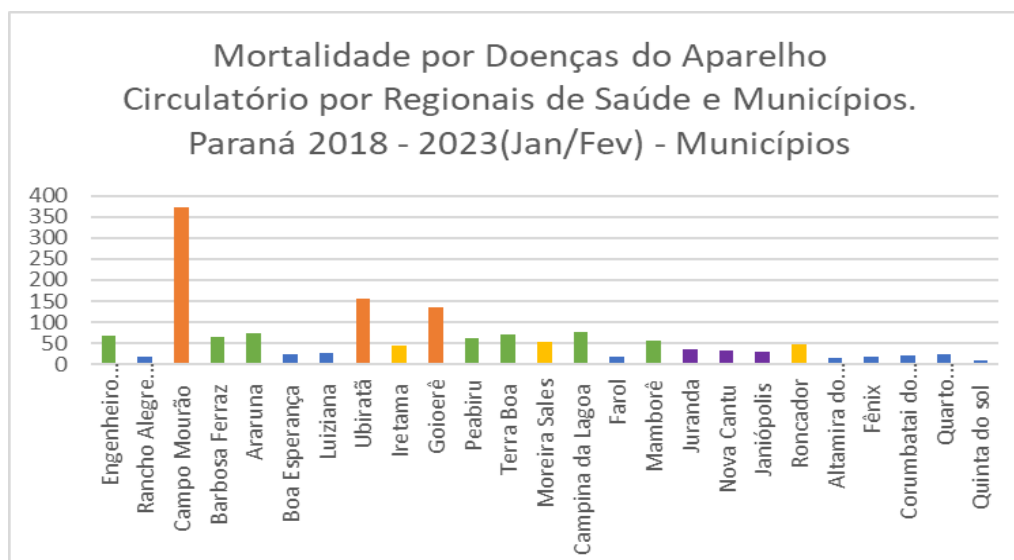


Figura 1 - Gráfico de Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório por Regionais de Saúde e Municípios.

O estudo de Ishitani *et al.* (2006) apontou que a mortalidade por DCV é aumentada quando a população apresenta um baixo nível socioeconômico e que o grau de escolaridade influencia na melhora da qualidade de vida e consequentemente em uma melhor promoção de saúde. Para Figueiredo *et al.* (2018) há um grande número de

mortalidade por doenças cardiovasculares, porém, afirma que o declínio da mortalidade com DCV foram influenciadas pelo melhor acesso à atenção primária de saúde, mas que ainda sim é necessário estratégias para a otimização do quadro de morbimortalidade.

Ribeiro *et al.* (2022) realizaram um estudo analisando a mortalidade de adultos jovens entre 20-49 anos, e teve como resultado 294.232 mortes por doença cardiovascular em adultos jovens. Ainda aponta que no ano de 2008 ocorreu a maior tendência de redução da mortalidade com DCV com a maior variação no Sul e a menor no Nordeste.

Contrapondo os resultados, Ceccon *et al.* (2013) apontou que mesmo com o crescimento da Estratégia Saúde da Família (ESF), não encontraram resultados relacionados a diminuição da mortalidade por doenças circulatórias, mas foi possível encontrar diferenças relacionadas a regiões como a região Sul apresentou diminuição das taxas de mortalidade, já a região centro-oeste e norte ocorreu aumento dos indicadores estudados.

Em relação às doenças, foi possível, a partir da análise, estratificar as doenças com maior prevalência, sendo ela a insuficiência cardíaca com 500 (80%) de casos, o infarto agudo do miocárdio com 190 (30%) de casos, seguida de outras doenças isquêmicas do coração com 110 (15%) de casos, transtornos de condução e arritmias cardíacas com média 90 (12%) de casos, outras doenças do coração com 2 (5%) de casos, outras doenças hipertensivas 1 (1%) de casos. A hipertensão essencial e as doenças reumáticas crônicas do coração não apresentaram números significativos como mostra A Figura 2.

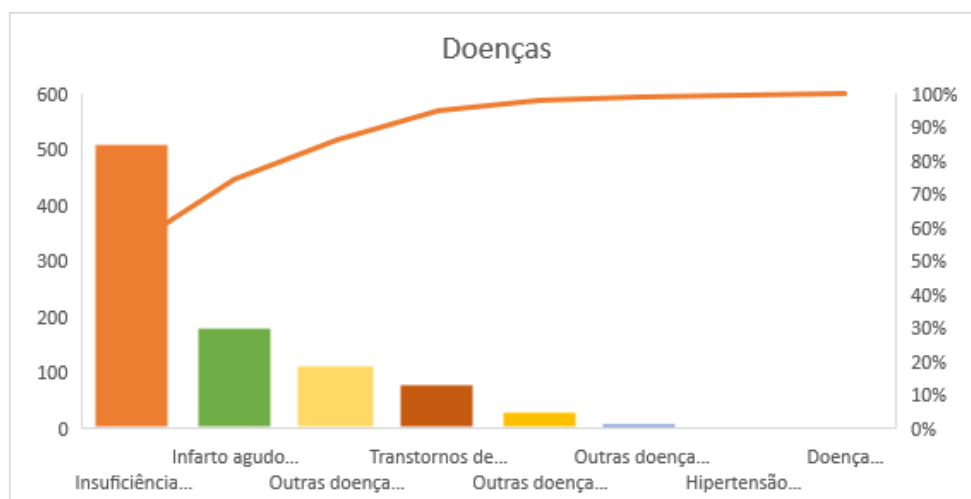


Figura 2 - Doenças com maior prevalência.

Furukawa, Santo e Mathias (2011) afirmou que as doenças do aparelho circulatório (DAC) foram a primeira causa de óbito em pessoas com 45 anos e mais de idade. Desses óbitos, as patologias responsáveis foram doenças cerebrovasculares (DCBV), seguidas pelas doenças isquêmicas do coração. Entre os óbitos por doenças cerebrovasculares o sexo masculino foi o mais atingido.

Carvalho *et al.* (2009) de acordo com um estudo realizado, apresentou que as DAC mantiveram-se como a primeira causa de morte no município de Londrina nos dois

quadriênios estudados, dentre elas, a DAC, as DCbV foram as mais prevalentes, seguidas pelas DIC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados expostos é possível reiterar os impactos das doenças cardiovasculares, bem como a importância dos estudos epidemiológicos no levantamento de dados, que permitam a identificação de falhas na atenção básica à saúde. Portanto é de suma importância o nivelamento de estratégias na saúde pública para o combate das doenças.

REFERÊNCIAS

BARQUERA, S.; PEDROZA-TOBIAS, A.; MEDINA, C. Doenças cardiovasculares em megapaíses: os desafios da nutrição, atividade física e transições epidemiológicas e a dupla carga de doenças. **Opinião atual em lipidologia**, v. 27, n. 4, pág. 329-344, 2016.

CECCON, R. F. *et al.* Mortalidade por doenças circulatórias e evolução da saúde da família no Brasil: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 1411-1416, 2013.

CARVALHO, B. G.; SOUZA, R. K. T.; SOARES, D. A.; YAGI, M. C. N. Doenças cardiovasculares antes e após o programa saúde da família, Londrina, Paraná. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s.l.], v. 93, n. 6, p. 645-650, dez. 2009.

SANTOS, T. T. S. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com doenças cardiovasculares em um hospital geral/Sociodemographic and clinical profile of patients with cardiovascular disorders in a general hospital. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 1, 2021.

FIGUEIREDO, F. S. F. *et al.* Mortalidade por doenças cardiovasculares no estado do Paraná. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. e56973, 2018.

FURUKAWA, T. S.; SANTO, A. H.; MATHIAS, T. A. F.. Causas múltiplas de morte relacionadas às doenças cerebrovasculares no Estado do Paraná. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 14, p. 231-239, 2011.

ISHITANI, L. H.; FRANCO, G. C.; PERPÉTUTO, I. H. O.; FRANÇA, E. Desigualdade social e mortalidade precoce por doenças cardiovasculares no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 40, n. 4, p. 684-691, ago. 2006.

RIBEIRO, S. L. *et al.* Mortalidade atribuível às doenças cardiovasculares em adultos jovens residentes no Brasil. **Journal of Human Growth and Development**, v. 32, n. 3, p. 284, 2022.