

## OCORRÊNCIA DE ÓBITOS DECORRENTES DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES NA COORTE DE BAGÉ-RS

MARIANA BANDEIRA PEREIRA<sup>1</sup>; STEPHANNYE BLASCO BRASIL  
DOMINGUES<sup>2</sup>; MICHELE ROHDE KROLOW<sup>3</sup>; TAINÃ DUTRA VALÉRIO<sup>4</sup>; ELAINE  
THUMÉ<sup>5</sup>;

1 Universidade Federal de Pelotas – [marianbp72@gmail.com](mailto:marianbp72@gmail.com)

2 Universidade Federal de Pelotas - [stephannyebrasild@gmail.com](mailto:stephannyebrasild@gmail.com)

3 Universidade Federal de Pelotas - [micheleerokr@gmail.com](mailto:micheleerokr@gmail.com)

4 Universidade Federal de Pelotas - [tainavalerio@gmail.com](mailto:tainavalerio@gmail.com)

5 Universidade Federal de Pelotas - [elainethume@gmail.com](mailto:elainethume@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) constituem um grupo de enfermidades que afetam o coração e os vasos sanguíneos e incluem condições como, doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência cardíaca. (NOGUEIRA *et al*, 2014).

De acordo com a OMS (2021), em 2019, as DCV foram responsáveis por aproximadamente 17,9 milhões de óbitos, correspondendo a 32% do total de mortes globais, dos quais cerca de 85% resultaram de infarto agudo do miocárdio e AVC. Esses dados evidenciam a magnitude das DCV como principal causa de mortalidade global e reforçam sua contribuição para a carga da doença, sobretudo em países com recursos limitados.

As DCV são consideradas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e, no Brasil, as DCNT são responsáveis por 72% dos óbitos, afetando principalmente populações mais vulneráveis, como os idosos. (BONOTTO; SASSI; SUSIN, 2016). Elas representam um sério problema de saúde pública, com impactos econômicos expressivos e comprometimento da qualidade de vida da população.

Esse cenário evidencia a necessidade de políticas públicas que integrem prevenção, tratamento e apoio social para mitigar tanto o fardo financeiro quanto o impacto na qualidade de vida (MARINHO, 2024).

O objetivo deste resumo é apresentar a ocorrência de óbitos decorrentes de DCV no estudo "Coorte de idosos de Bagé-RS: situação de saúde e relação com a Estratégia Saúde da Família" no período entre 2008 e 2023.

### 2. METODOLOGIA

Os dados analisados são originários do estudo "Coorte de idosos de Bagé-RS: situação de saúde e relação com a Estratégia Saúde da Família". Este resumo analisa de forma transversal o acompanhamento dos óbitos dos idosos no período entre 2008 e 2023.

Este estudo foi composto por idosos com 60 anos ou mais, que residiam na zona urbana de Bagé e que foram entrevistados no domicílio, na linha de base do estudo da coorte em 2008 (n=1593). O presente trabalho analisou os óbitos prevalentes por DCV, considerando somente aqueles com ocorrência igual ou superior a 10 casos por causa (n ≥ 10) até o ano de 2023.

Para identificar os óbitos decorrentes de DCV, foi necessário acessar o Sistema de Informação de Mortalidade - SIM e as causas básicas dos óbitos por DCV foram codificadas segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID). Os dados foram analisados com o uso do software Stata (Statistical Software For Data Science), que permitiu a identificação das causas básicas de óbito. A

pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o parecer 678.664.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2008 a 2023 foram identificados 824 óbitos decorrentes de 208 causas, dessas foram analisadas 20,6% (n=43) causas para doenças do sistema circulatório, e consideradas as ocorrência  $n \geq 10$  casos/óbitos 23,2% (n=10) com ocorrência de 20,9% (n=173) óbitos. Foram excluídos os óbitos e causas decorrentes de outras patologias.

As causas de maior prevalência para os óbitos foram infarto agudo do miocárdio (IAM), doença arterial coronariana (DAC), doenças cerebrovasculares, acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico, acidente vascular cerebral (AVC) não especificado, insuficiência cardíaca (IC), sequelas de AVC não especificado como hemorrágico ou isquêmico, hemorragia intracerebral, insuficiência cardíaca congestiva e doença cardíaca hipertensiva com insuficiência cardíaca congestiva respectivamente.

Na figura 1 podemos observar as causas e números de óbitos, com destaque para IAM com 28,5% (n=69), a mais frequente dentre as analisadas.

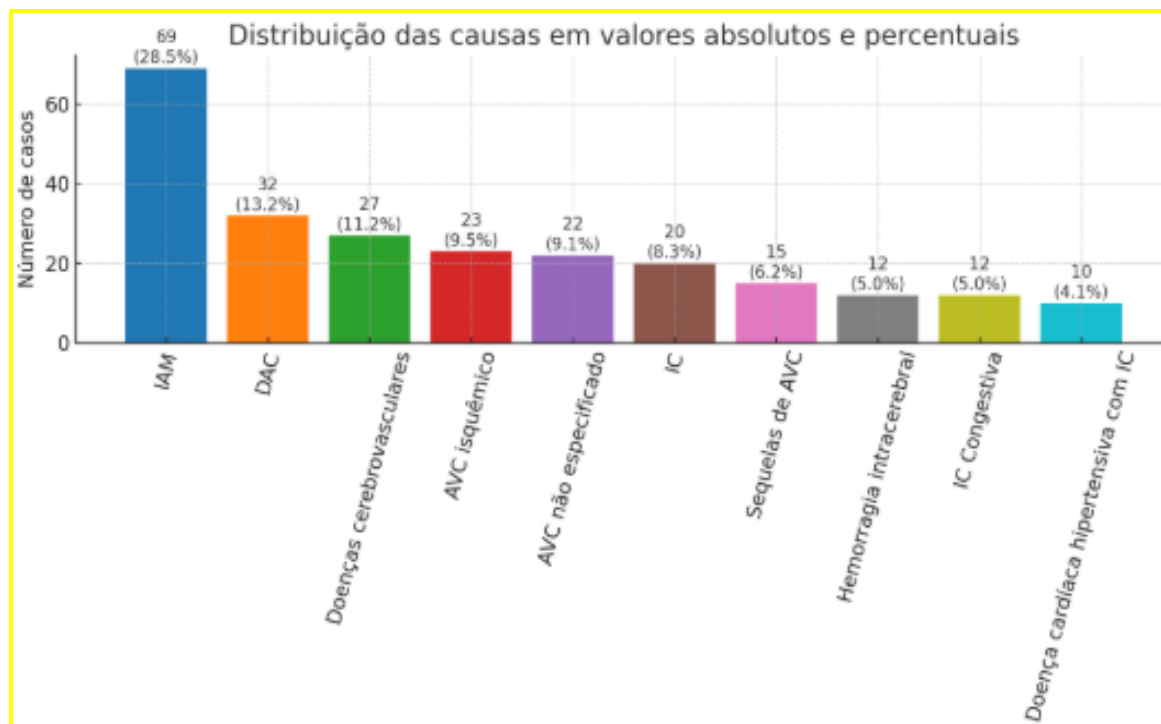


Figura 1 – Óbitos decorrentes de Doenças Cardiovasculares. Bagé, Rio Grande do Sul, 2008-2023.

Fonte: Coleta de dados atualizada em Bagé, RS. 2023.

Este trabalho identificou a ocorrência de óbitos por DCV até o ano de 2023, corroborando com dados da literatura. Um estudo analisou a mortalidade por DCV entre idosos no Brasil, utilizando como unidades de análise os 26 Estados brasileiros e Distrito Federal, no período de 1996 a 2000 e de 2006 a 2010. Considerou-se como idoso o indivíduo com 60 anos ou mais. Observou-se um aumento significativo na população idosa brasileira, com crescimento de 17,24% no primeiro quinquênio e 30,57% no segundo. Em termos, a proporção de idosos na população total passou de 7,86% para 10,79% ao longo de 15 anos. Destaca-se ainda que o aumento foi maior entre as mulheres (41,03%) e entre as principais causas de óbitos está o IAM, AVC, e IC (PIUVEZAM *et al.*, 2015).

Pesquisa de base populacional realizada com idosos no sul do Brasil avaliou a prevalência de fatores de risco cardiovasculares (FRCV) e identificou com maior índice a atividade física insuficiente no lazer (69,1%). Foram considerados fatores modificáveis de primeiro nível causal: baixo consumo de frutas, legumes e vegetais (FLV), atividade física insuficiente no lazer, consumo abusivo de álcool e tabagismo. Observou-se que 57,7% dos participantes apresentavam pelo menos dois FRCV, caracterizando simultaneidade de riscos. A combinação mais prevalente, em ambos os sexos, foi entre atividade física insuficiente no lazer (46,4%) e baixo consumo de FLV (28,1%) (MEDEIROS *et al.*, 2019).

No Brasil, entre 2008 e 2019, as internações por DCV apresentaram aumento, com redução de 12% em 2020, decorrente aos impactos da pandemia do COVID-19. Entre 2010 e 2021, as hospitalizações por IAM aumentaram 50%. As DCV, além de seu impacto na mortalidade, resultam em incapacidades prolongadas e sobrecarga socioeconômica (OLIVEIRA *et al.*, 2024).

O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030, estabelece como principais objetivos a prevenção e a redução dos fatores de risco modificáveis, tais como tabagismo, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, alimentação inadequada e obesidade. Ademais, propõe a implementação de ações de promoção da saúde, campanhas educativas e regulamentações específicas, visa fortalecer a vigilância e o cuidado integral, promover ambientes saudáveis e ampliar o acesso a tratamentos, com o propósito de reduzir a incidência e a mortalidade dessas doenças (BRASIL, 2021).

Este trabalho permitiu analisar a ocorrência da mortalidade decorrente de DCV exigindo mais ações de promoção da saúde. O fortalecimento de iniciativas que aliadas a estratégias de prevenção e promoção à saúde, é fundamental para reduzir a carga das DCV, minimizar incapacidades e mitigar seus impactos socioeconômicos, consolidando um modelo de atenção mais resolutivo e equitativo.

#### 4. CONCLUSÕES

Os dados apresentados sobre as causas de óbitos na coorte de Bagé, decorrentes de DCV, acompanham a tendência nacional e destacam a relevância desse agravo como uma das principais causas de mortalidade entre a população idosa. Diante do envelhecimento crescente da população brasileira, os estudos longitudinais possibilitam acompanhar a população, avaliar os riscos de modo a ser possível a proposição de medidas que reduzam os impactos negativos dessas doenças na saúde individual e coletiva.

Nesse contexto, destaca-se a importância da prevenção da mortalidade, incluindo também ações efetivas de promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Espera-se que futuras pesquisas possam aprofundar esse cenário, promovendo estratégias de controle mais eficazes das DCV e, consequentemente, a redução da mortalidade entre os idosos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022\\_2030.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf). Acesso em: 17 de agosto de 2025.

BONOTTO, G.M; MENDOZA-SASSI, R.A; SUSIN, L.R.O. Conhecimento dos fatores de risco modificáveis para doença cardiovascular entre mulheres e seus fatores associados: um estudo de base populacional. **Revista Ciência Saúde Coletiva**, v.21, n.1, p. 293-302, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n1/1413-8123-csc-21-01-0293.pdf> . Acesso em: 9 de julho de 2025.

NOGUEIRA, M.F *et al.* Exposição de idosos a fatores de risco para doenças cardiovasculares. **Revista Enfermagem UFPE**, v. 8, n. 11, p. 3814-3822, 2014. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6552/pdf\\_6487](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6552/pdf_6487). Acesso em: 9 de julho de 2025.

MARINHO, Fátima. O Impacto Das Doenças Cardiovasculares Nas Perdas Econômicas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.121, n. 3, 2024. Disponível em: <https://abccardiol.org/short-editorial/o-impacto-das-doencas-cardiovasculares-nas-perdas-economicas/>. Acesso em 9 de julho de 2025.

MEDEIROS, P.A *et al.* Prevalência e simultaneidade de fatores de risco cardiovasculares em idosos participantes de um estudo de base populacional no sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, n.22, p.1-16, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190064>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rbepid/2019.v22/e190064/>. Acesso em: 12 de agosto de 2025.

OLIVEIRA, G.M de M *et al.* Estatística Cardiovascular - Brasil 2023. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.121, n.2, p. e20240079, 2024. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/estatistica-cardiovascular-brasil-2023/>. Acesso em: 12 de agosto de 2025.

PIUVEZAM, G *et al.* Mortalidade em Idosos por Doenças Cardiovasculares: Análise Comparativa de Dois Quinquênios. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.115, n. 4, p. 371-380, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/wDvtbCvRf6bGrNZfQvZ7cnJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de julho de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Doenças cardiovasculares**, 2021. Disponível em: [https://www-who-int.translate.google/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-who-int.translate.google/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc). Acesso em 9 de julho de 2025.