

CIÊNCIAS DA SAÚDE

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NO ESTADO DO PARANÁ E FOZ DO IGUAÇU, 1980 A 2013.

GRADELLA, Matheus Henrique Fontes
Estudante do Curso de Saúde Coletiva- ILACVN – UNILA;
E-mail: matheus.gradella@aluno.unila.edu.br;

GAMARRA, Carmen Justina
Docente/pesquisador do curso de Saúde Coletiva – ILACVN – UNILA.
Email: carmen.gamarra@unila.edu.br

SIBIM, Alessandra Cristiane
Docente/pesquisador do curso de Saúde Coletiva – ILAT – UNILA.
Email: alessandra.sibim@unila.edu.br

1 Introdução

As doenças do aparelho circulatório (DAC) constituem um grupo de patologias entre as quais se destacam as Doenças Isquêmicas do Coração, Doenças Cerebrovasculares, Doenças Hipertensivas e as Doenças Cardíacas. Este grupo de doenças representa a principal causa de morte na maior parte dos países desenvolvidos e em desenvolvimento, apesar da tendência de queda observada nos países mais desenvolvidos e do aumento crescente da mortalidade causada pelo câncer. (NAFFAH, 2009)

A tendência da mortalidade por DACs tem diminuído de forma constante nas últimas décadas em muitos países, como por exemplo, os Estados Unidos e a Europa Ocidental (MOZAFFARIAN et al, 2016; TRUELSEN et al, 2003) devido ao grande investimento na prevenção dos fatores de risco, como ser a redução do sal na alimentação, a fim de prevenir e controlar a hipertensão arterial, redução do teor em gordura nos alimentos, sobretudo as de origem industrial, e prática de exercício físico.

Este trabalho teve como objetivo geral analisar a mortalidade por doenças do aparelho circulatório no município de Foz do Iguaçu e comparar a realidade desta em nível estadual e nacional, subsidiando o planejamento estratégico das ações, para melhoramento dos indicadores de saúde da região.

2 Metodologia

Foi realizado um estudo de agregados de série temporal, analisando dados de mortalidade por doenças do aparelho circulatório no município de Foz do Iguaçu e no Estado do Paraná.

Os dados sobre óbitos foram obtidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e os demográficos no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), através do site do DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde).

Incluíram-se no estudo todos os óbitos da população residente no Município de Foz do Iguaçu e Paraná ocorridos entre 1980 a 2013, e que tiveram como causa básica de morte por doenças do aparelho circulatório.

Os óbitos foram classificados de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID) nas versões 9 e 10, esses códigos foram: 390-459 (CID9) e I00-I99 (CID10), para o período 1980 a 1995 e 1996 a 2013, respectivamente. As taxas foram padronizadas através do método direto, conforme metodologia preconizada pela OMS. Foi calculada a mortalidade proporcional por grupos de causas, dividindo o número de óbitos em cada grupo de causa pelo total de óbitos para os anos 1980 e 2013. Os percentuais de variação das taxas da mortalidade foram analisados comparando-se os valores do primeiro ano (1980) e do último ano (2013), pela fórmula: $[(\text{taxa do último} - \text{taxa do primeiro ano})/\text{taxa do primeiro ano} \times 100]$.

3 Fundamentação teórica

De acordo com os dados analisados, artigos científicos e mídias digitais, observamos que as DACs são as principais causas de óbito em todo o mundo, independentemente do nível de renda dos países, porém mais de 75% das mortes ocorrem nos países de baixos e médios ingressos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2012), estas doenças foram responsáveis por 17,5 milhões de mortes em 2012, o que representa 31% de todas os óbitos registrados no mundo. Desses, 7,4 milhões de pessoas morreram por doenças isquêmicas do coração, e 6,7 milhões, por acidente vascular cerebral.

O problema é muito grave, pois essas doenças aumentam cada vez mais pelas tendências do estilo de vida em nossa sociedade, são exemplos deles os fatores de risco: obesidade, má alimentação, stress, diabetes, falta de atividade física, pressão arterial alterada, fatores sociais, iniquidades entre outros tipos de determinantes sociais em saúde (SSSP, 2015).

A maioria das DACs pode ser prevenida atuando sobre fatores de risco comportamentais, como o tabagismo, as dietas inadequadas, a obesidade, a inatividade física e o consumo nocivo de álcool, utilizando estratégias que abarquem a toda à população. Para as pessoas com risco alto de DACs (devido à presença de um ou mais fatores de risco, como hipertensão arterial, diabetes, hiperlipidêmica, ou alguma doença cardiovascular já confirmada) são fundamentais a detecção e tratamento precoces, por meio de serviços de orientação ou administração de fármacos adequados Saúde (OMS, 2012). Muitas campanhas e métodos de prevenção são citados em artigos, porém estão sendo dispostos de forma diferente

em cada unidade de serviço, ou seja, não é ofertada de forma igual tornando assim ineficaz perante a onda de crescimento da doença em várias localidades, sendo observado em grande maioria nas idades entre 50 anos para mais e principalmente dentre o sexo feminino o maior número de casos registrados. No Sul os DACs apresentam constante queda, mas ainda se mantém em primeiro lugar como a maior causa de morte (SSSP, 2015), sendo assim deveriam abordar novas temáticas dentro da sociedade de Foz do Iguaçu, criar o conceito de prevenção e promoção à saúde, com uma atenção de forma igualitária e unitária de acordo com a realidade socioeconômica de todos os usuários para que tenhamos um resultado prático e rápido e com eficácia próxima aos indicadores do Estado do Paraná.

4 Resultados

A mortalidade proporcional por DAC em Paraná lidera o primeiro lugar desde 1980 com taxa de 26,8 por mil, mostrando acréscimo de 7,09% em 2013 (Gráfico 1). Em Foz a mortalidade proporcional por DAC passou de 12,8, em 1980, para 24,3 óbitos por mil pessoas, em 2013, ou seja, houve um aumento de 89,84%. No início da série histórica a proporção de óbitos por causas externas, doenças infecciosas e causas mal definidas eram superiores aos das DAC, sendo que em 2013 as DAC somente são superadas pelas somatórias de vários outros grupos de causas de menor peso, ressaltando a liderança da mortalidade proporcional por DAC, também em Foz do Iguaçu. (Gráfico 2).

Preocupa o grande aumento marcado da mortalidade proporcional por DAC em Foz, comparada com o Estado, sobretudo porque ao realizamos a análise das taxas de mortalidade por DAC, o Estado mostra decréscimo das taxas no período analisado, enquanto Foz apresenta tendência estável, com valores superiores a Paraná no final do período (Gráfico 3).

5 Conclusões

A análise da série histórica dos dados secundários de óbitos por doenças do aparelho circulatório durante um período de trinta e três anos (1980 a 2013), referentes à Estado e município mostra padrão distinto, pois em Paraná a curva é de queda, enquanto que no município de Foz a tendência mostra-se estável, esta situação pode estar associada a diferenças de acesso aos serviços de saúde e ou resolutividade desses serviços.

Apesar da diminuição da tendência das taxas de mortalidade no Estado, ainda assim, é necessário investir na prevenção dos fatores de risco, principalmente em Foz do Iguaçu.

6 Principais referências bibliográficas

- MOZAFFARIAN D, BENJAMIN EJ, GO AS, ARNETT DK, BLAHA MJ, CUSHMAN M, et al; American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. Heart disease and stroke statistics – 2016 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2016 Jan 26;133(4):447-54.
- NAFFAH, Michel Filho. Aspectos da Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório no Estado de São Paulo. *Boletim Eletrônico do Grupo Técnico de Avaliação e Informações de Saúde – GAIS*, setembro/2009 ano 1 n°3.

- OMS. Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro de prensa. Enfermedades cardiovasculares 2012. [Acessado em junho 2016]. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>
- SSSP - SECRETARIA DA SAÚDE DE SÃO PAULO - SSSP. Mutirão do Coração – Cartilha de Prevenção Cardiovascular, na cidade de Campinas/ São Paulo, Brasil, 2015. [Acessado em junho 2016]. Disponível em http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/cidadao//cartilha_prevencao_cardiovascular.pdf
- TRUELSEN T, MÄHÖNEN M, TOLONEN H, ASPLUND K, BONITA R, VANUZZO D. Trends in stroke and coronary heart disease in the WHO MONICA project. Stroke. 2003;34(6):1346-52.