



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR**

**ÓBITOS RELACIONADOS ÀS DOENÇAS  
CARDIOVASCULARES EM HOSPITAL PÚBLICO NO  
MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS - MT**

**KAROLAINÉ SILVA NOGUEIRA NOLETO**

Barra do Garças – MT, outubro de 2021



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA – UNIVAR**

**ÓBITOS RELACIONADOS ÀS DOENÇAS  
CARDIOVASCULARES EM HOSITAL PÚBLICO NO  
MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS - MT**

**KAROLAINE SILVA NOGUEIRA NOLETO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário do Vale do Araguaia, sob orientação do Professor Me. André Luiz Fernandes da Silva.

Barra do Garças – MT, outubro de 2021

# ÓBITOS RELACIONADOS ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE BARRA DO GARÇAS - MT

Karolaine Silva Nogueira Noletto<sup>1</sup>

André Luiz Fernandes da Silva<sup>2</sup>

## RESUMO

As patologias Cardiovasculares têm grande prevalência em todo planeta, sendo responsável por exorbitante causa de morte anualmente. O objetivo do estudo é analisar o perfil epidemiológico dos pacientes que vieram a óbito por Doenças Cardiovasculares em um hospital público do Município de Barra do Garças – Mato Grosso, no período de 2019 a 2020, com as variáveis de sexo, faixa etária, cidade e doenças mais prevalentes, utilizando estatisticamente distribuição de frequência relativa. Estudo de pesquisa exploratória do tipo documental, de base hospitalar, em análise de 151 óbitos associados a Doenças Cardiovasculares. Os resultados apontam maior incidência de morte dos pacientes do sexo masculino 56,29%, faixa etária maior igual a 80 anos 27,15%, patologia com maior frequência Infarto Agudo do Miocárdio 38,27%. O elevado número de óbitos confirma a necessidade de prevenção, promoção e educação em saúde, com uma atenção enfatizada para idosos, pois são os mais acometidos, proporcionando melhor qualidade de vida.

**Palavras-Chave:** Acometimento do Idoso, Cardiopatias, Morte Hospitalar.

## ABSTRACT

Cardiovascular pathologies are highly prevalent throughout the planet, being responsible for an exorbitant cause of death annually. The aim of the study is to analyze the epidemiological profile of patients who died from Cardiovascular Diseases in a public hospital in the city of Barra do Garças - Mato Grosso, from 2019 to 2020, with the variables of sex, age group, city and most prevalent diseases, statistically using relative frequency distribution. A hospital-based exploratory document-type research study analyzing 151 deaths associated with Cardiovascular Diseases. The results show a higher incidence of death in male patients 56.29%, age group equal to 80 years old 27.15%, pathology with higher frequency Acute Myocardial Infarction 38.27%. The high number of deaths confirms the need for prevention, promotion and health education, with an emphasis on the elderly, as they are the most affected, providing a better quality of life.

**Keywords:** Affecting the Elderly, Heart Disease, Hospital Death.

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a organização Pan-Americana da Saúde, (2021), as Doenças Cardiovasculares são um grupo de patologias dos vasos sanguíneos e do coração, composta pelas doenças Coronarianas, Cérebro Vascular, Arterial Periférica, Cardíaca Reumática, Cardiopatia Congênita, Trombose Venosa Profunda e Embolia Pulmonar. Ressalta que as doenças cardiovasculares (DCVs) é uma das patologias mais prevalentes na população mundial, configurando-se como a principal causa de mortalidade.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia.

<sup>2</sup> Professor orientador no Centro Universitário do Vale do Araguaia.

A DVC se destaca por ser um problema de saúde pública global, causando um impacto significativo para os sistemas de saúde pública, no Brasil as DCVs, são responsáveis pelo maior gasto com hospitalização no Sistema Único de Saúde (SUS) e por 27% do total de mortes, com isso, é a primeira causa de óbitos em brasileiros. Estudos apontam que 37% das 17 milhões de mortes prematuras associadas a doenças não transmissíveis são causadas por afecções relacionadas ao sistema cardiovascular (OLIVEIRA *et al.*, 2020; COSTA; PASSOS; SILVESTRE, 2021).

Estima-se que os países emergentes de baixa renda como o Brasil apresentem as maiores prevalências em nível mundial de ocorrência de distúrbios cardiovasculares até 2050 (FONSECA; LIMA; GUADI, 2020).

Destaca-se no Brasil que nos últimos anos ocorreu aumento substancial do número de pessoas acometidas pelas doenças cardiovasculares, dados prevalentes entre os meses março e maio de 2019 e a mesma época em 2020, mostram que as mortes por doenças cardiovasculares não definidas, infartos e AVCs (Acidentes Vasculares Cerebrais) chegaram a subir em 132% em Manaus, 126% em Belém, 87% em Fortaleza, 71% em Recife, 38% no Rio de Janeiro e 31% em São Paulo (CNN BRASIL, 2021). As DCVs causam o dobro de óbitos perante a todos os tipos de câncer, 2,3 vezes mais que acidentes e violência, 3 vezes mais que as patologias respiratórias e 6,5 vezes mais que todas as infecções incluindo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (CARDIOMETRO, 2021).

As doenças cardiovasculares podem apresentar repercussões clínicas graves, como a fibrilação atrial (FA) que é um tipo de arritmia com alta taxa de mortalidade, com maior incidência em homens; as patologias: hipertensão arterial (H.A.), diabetes, insuficiência cardíaca, obesidade, doença valvar e tabagismo estão associados aos aspectos de gravidade (CINTRA, FIGUEIREDO, 2021).

A hipertensão arterial sistêmica por exemplo, é a primordial condicionante do desenvolvimento de Doenças Cerebrovasculares (DCBV) e também patologias Cardíacas, os demais fatores de risco (dislipidemia, diabetes e tabagismo) decorrem para as Doenças Isquêmicas do Coração (DIC), assim como o sedentarismo, resistência insulínica e situações de estresse são agravantes da saúde (MANSUR, 2021; MORAES *et al.*, 2021).

Estudos apontam a necessidade de agir quanto intervenções, prevenção e principalmente dirigir estratégias populacionais, reduzindo riscos em busca do fornecimento de uma melhor saúde cardiovascular (MALTA *et al.*, 2021; MORAES *et al.*, 2021). Os administradores da Saúde Pública precisam ter conhecimento dos serviços estruturais prestados quanto a prevenção

de doenças e considerar a necessidade da população, o que pode ser analisado nos indicadores de morbimortalidade (SANTOS *et al.*, 2020).

No intuito de apresentar o trabalho de conclusão de curso, visando a informação para os demais quanto a quantidade de óbitos ocorridos no Hospital Público da cidade de Barra do Garças – MT, a pesquisa sobreveio perante o interesse por alterações cardíacas no que tange o elevado número de pacientes internados durante o período inicial de estágio curricular supervisionado no local. A incidência de óbitos por cardiopatias de modo geral é grandiosa, no entanto, várias pessoas têm patologias cardíacas e desconhecem, algumas até com sintomas leves como parestesia em membro superior, ou algia no miocárdio. O presente trabalho visa mostrar o quanto o número de óbitos é relevante, para que a população possa se conscientizar e atentar-se para essas doenças.

Diante desses fatos, este estudo tem como objetivo analisar e caracterizar o perfil epidemiológico dos pacientes que vieram a óbito por Doenças Cardiovasculares em um hospital público do Município de Barra do Garças – Mato Grosso no período de 2019 a 2020, bem como identificar qual a faixa etária dos pacientes é mais acometida pelo óbito decorrente doenças cardiovasculares.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo documental, conduzido no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2020, na cidade de Barra do Garças - MT, com população estimada no ano de 2021 de 61.702 mil habitantes, localizada no Centro-Oeste do Brasil. Os dados documentais foram obtidos no sistema Serviço de Arquivos Médicos e Estatísticos (SAME), por meio de autorização via ofício. A população do estudo foi composta por pessoas, com idade maior ou igual a 18 anos de ambos os sexos, que foram a óbito por doença cardiovascular no Hospital Municipal Milton Pessoa Morbeck. A tabulação dos dados foi realizada a partir das variáveis de idade, gênero, causas do óbito relacionadas ao sistema cardiovascular, população pertencente ao Consórcio Intermunicipal de Saúde Região do Garças/Araguaia residente no município e/ou transferidos para esta localidade. Pacientes com dados incompletos, menores de 18 anos ou falecimento por causas não relacionadas às doenças cardiovasculares foram excluídos, criou-se planilhas como banco de dados no programa Microsoft Excel 2016, para classificação dos resultados. Os dados foram analisados estatisticamente com distribuição de frequência relativa.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos, foi possível identificar 151 casos de óbitos relacionados a doenças cardiovasculares, com maior predominância no sexo masculino (56,29%), entretanto, o sexo feminino apresentou uma frequência elevada (43,71%). Também há um predomínio dos coeficientes de mortalidade nas pessoas com idade maior que sessenta anos. A maioria dos pacientes eram residentes da cidade de Barra do Garças – MT (65,56%) (Tabela 1).

**Tabela 1:** Classificação perante variáveis e quantificação do número de óbitos. N= 151.

Variáveis	População		População Barra do Garças		População outros municípios	
	N	%	N	%	N	%
<b>Sexo</b>						
Feminino	66	43,71	44	29,14	22	14,57
Masculino	85	56,29	55	36,42	30	19,87
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100</b>	<b>99</b>	<b>65,56</b>	<b>52</b>	<b>34,44</b>
<b>Faixa etária</b>						
18-29	2	1,32	2	1,32	-	-
30-39	2	1,32	2	1,32	-	-
40-49	12	7,95	9	5,96	3	1,99
50-59	24	15,89	14	9,27	10	6,62
60-69	37	24,50	26	17,22	11	7,28
70-79	33	21,85	17	11,26	16	10,60
80 ou >	41	27,15	29	19,21	12	7,95
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100</b>	<b>99</b>	<b>65,56</b>	<b>52</b>	<b>34,44</b>

População de outros municípios: Araguaiana – MT, Pontal do Araguaia – MT, Cocalinho – MT, Torixoréu – MT, Novo São Joaquim – MT, Nova Xavantina – MT, Itiquira- MT, General Carneiro – MT, Confresa – MT, Água Boa- MT, Bom Jardim de Goiás – GO, Senador Canedo - GO, Aragarças – GO, Imperatriz - MA, Sobradinho – DF.

Embora as DCVS possam ocorrer em pacientes de todas as idades, sua incidência aumenta mundialmente principalmente nos pacientes com idade superior a 40 anos, (Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2018). Essa afirmação corrobora com os nossos resultados que (97,34%) dos óbitos totais analisados durante o recorte do estudo apresentavam idade superior a 40 anos (Tab.1).

Entre os resultados do estudo, observa-se que os maiores números de mortes ocorreram na faixa etária dos pacientes com 60 a 79 anos (Tab.1). É importante garantir o acesso da população idosa à integralidade da saúde pelo SUS, garantindo igualdade nas ações e serviços

para prevenção e recuperação da saúde, com uma atenção especial às patologias que acometem de forma preferencial os idosos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O envelhecimento biológico é um fator associado também às condições fisiopatológicas, o que altera por exemplo a rigidez arterial conforme a idade (MIKAEL *et al.*, 2017). Perante o crescimento de morbidade por doenças cardíacas principalmente em idosos, faz-se necessário um planejamento em saúde de qualidade (MASSA, DUARTE, CHIAVEGATTO FILHO; 2019). Diante disso, a prioridade da saúde pública é proporcionar alimentos mais saudáveis, exercícios físicos, e combater a obesidade e o diabetes (MOREIRA *et al.*, 2021).

Nessa estratificação dos dados, é importante destacar o expressivo número de óbitos que o estudo evidenciou em mulheres (43,71%), segundo a Associação Beneficente Síria HCOR, (2021), a incidência crescente de patologias cardíacas nas mulheres é devido a senilidade fisiológica e hábitos de vida. Estudo realizado por Lopes, Galvão, Oliveira (2021), salienta a existência de óbitos do sexo masculino, (88%) a mais que do sexo feminino, quando relacionado a patologia cardiocerebrovascular. Um relatório da Política Nacional de Saúde (PNS) evidenciou que as mulheres possuem desempenho superior ao dos homens quanto a verificação dos fatores de risco, fato que pode aumentar a proteção natural das mulheres no que tange a aterosclerose e por consequência as ocorrências cardiovasculares, (MANSUR; FAVARATO, 2016).

As patologias cardiovasculares são a causa anual de aproximadamente  $\frac{1}{3}$  dos óbitos mundiais (MIKAEL *et al.*, 2017). O elevado número de mortes está relacionado não somente com fator genético, mas também com hábitos de vida modificáveis, como alimentação, sedentarismo, consumo de álcool e tabaco, o que é influenciado diretamente pela condição social, cultura e ambiental (FONSECA; LIMA; GUADI, 2020). Destaca Lopes, Galvão, Oliveira (2021), (...) as condições do sono e sintomas depressivos podem proporcionar ao longo da vida cardiopatias e até mesmo levar à óbito de idosos.

Diante da baixa mortalidade apresentada neste estudo, entre a faixa etária de 18 a 39 anos, pressupõem-se que adultos jovens sejam atípicos às DCVs, porém, é necessário ficar atento como enfatiza Simão et al. (2013) (...) parte da população de ambos os sexos têm baixo risco a curto prazo no desenvolvimento de cardiopatias, no entanto, alguns desenvolveram altos riscos a longo prazo, isso serve de motivação para repensar os cuidados quanto a saúde.

**Tabela 2:** Classificação por tipos de doenças que causaram os óbitos. N= 151.

Variáveis	IAM		Choque C.		PCR		ICC		Arritmia		Outras	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Sexo</b>												
Feminino	16	10,60	16	10,60	6	3,97	14	9,27	4	2,65	10	6,62
Masculino	22	14,57	13	8,61	14	9,27	18	11,92	3	1,99	15	9,93
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>25,17</b>	<b>29</b>	<b>19,21</b>	<b>20</b>	<b>13,24</b>	<b>32</b>	<b>21,19</b>	<b>7</b>	<b>4,64</b>	<b>25</b>	<b>16,55</b>
<b>Faixa etária</b>												
18-29	-	-	-	-	1	0,66	-	-	1	0,66	-	-
30-39	-	-	-	-	1	0,66	-	-	1	0,66	-	-
40-49	2	1,32	2	1,32	3	1,99	2	1,32	2	1,32	1	0,66
50-59	7	4,64	3	1,99	5	3,31	4	2,65	-	-	5	3,31
60-69	14	9,27	9	5,96	2	1,32	7	4,64	-	-	5	3,31
70-79	7	4,64	8	5,30	5	3,31	5	3,31	1	0,66	7	4,64
80 ou >	8	5,30	7	4,64	3	1,99	14	9,27	2	1,32	7	4,64
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>25,17</b>	<b>29</b>	<b>19,21</b>	<b>20</b>	<b>13,24</b>	<b>32</b>	<b>21,19</b>	<b>7</b>	<b>4,64</b>	<b>25</b>	<b>16,55</b>

IAM: Infarto agudo do Miocárdio; Choque: Choque Cardiogênico; PCR: Parada Cardiorrespiratória; ICC: Insuficiência Cardíaca Congestiva; Arritmia: Arritmia Cardíaca; Outras: Falência de Múltiplos Órgãos, Endocardite Valvar, Cardiomiopatia, Fibrilação Atrial, Arterial e Ventricular, Baixo débito Cardíaco, Cardiopatia Chagásica, Doença Coronariana, Derrame Pericárdio, Cardiopatia Congênita.

Neste estudo, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) lidera quanto ao número de óbitos. Especificamente os pacientes do sexo masculino predominam em mais de uma patologia apresentada. A Associação Beneficente Síria HCOR, (2021) enfatiza que pessoas de todas as faixas etárias podem ter IAM, mas é frequente em mulheres com idade maior que 65 anos, e homens após 55 anos, dados que colaboram com os dados apresentados neste estudo, (tab.2).

A faixa etária de 60 a 79 anos de idade é a mais acometida por Doenças Cardiovasculares, pois os idosos têm mais patologias associadas e grande exposição aos fatores de risco, enquanto pessoas de 18 a 39 anos de idade são dificilmente acometidas, mas quando ocorre o IAM, os mais jovens têm maior intensidade. Huguenin *et al.*, (2016) salienta que pessoas com menos idade geralmente possuem a musculatura cardíaca mais fortalecida, quando ocorre a oclusão de um vaso por exemplo, o mesmo pode facilmente se romper, não há uma circulação colateral para auxiliar na irrigação, a mesma tem maior prevalência em idosos. Em oposição ao estudo apresentado, o Portal do Governo de São Paulo (2018), relata que a chance de morte é maior no sexo feminino em se tratando de infarto, devido os sintomas do sexo

masculino ser mais específico na fase aguda, com algia fulminante no peito e formigamento no membro superior esquerdo, logo, nelas os sintomas são dispneia, náuseas, fadiga. Sintomas comuns a outras patologias, e por muitas vezes ignorado.

No período de 2020 houve grande incidência dos casos de Coronavírus em pacientes admitidos no Hospital Milton Pessoa Morbeck. Pimentel *et al.*, (2021) analisou 8 pacientes com Covid-19 e parada cardiorrespiratória (PCR), os mesmos vieram a óbito, 5 deles com idade maior ou igual a 54 anos. Dos 7 pacientes deste estudo portadores de PCR, 14,29% (1) também teve como causa da morte Covid-19, com idade de 70 anos. Segundo o Portal PebMed (2020), as primordiais causas de PCR na infecção por SARS-CoV-2 são as doenças de base IAM e insuficiência cardíaca.

A Insuficiência Cardíaca Congestiva neste estudo, demonstra crescimento do número de óbitos conforme o avanço da idade. Silva *et al.*, (2020) relata que a idade é condicionante para a má ingesta medicamentosa, por isso, há mais mortes associadas a idosos. Nesse sentido, Paim *et al.* (2018) complementa que o Brasil possui negligência perante o controle de H.A. e diabetes, dentre outras doenças que causam I.C., patologias com grande acometimento em idosos. O processo do envelhecimento perante o ponto de vista cardiovascular tem como teoria os organismos que passam por estresse oxidativo, alterações neuroendócrinas, histórico genético e síntese de radicais livres (MIKAEL *et al.*, 2017). Perante estudo realizado por Gai *et al.* (2016), pacientes insuficientes cardíacos do sexo masculino tem maior incidência de morte na região Centro-Oeste até a faixa de 80 a 89 anos, já o sexo feminino predomina na faixa 50 a 79 anos na mesma região, porém, no geral, as idosas são mais acometidas pela patologia. No presente estudo, o sexo masculino obteve mais óbitos (11,92%), que o feminino (9,27%) com predominância das idosas na faixa de 80 anos ou mais.

Choque Cardiogênico é o terceiro acometimento com maior número de óbitos no estudo 19,21% (Tab.2). O Portal PebMed (2020), ressalta que o choque possui como etiologia principal o IAM, e o quanto antes for identificado melhor é para obter sucesso nas intervenções. Quando ocorre no período de urgência (primeiras 24 horas), o paciente já em UTI com nível de consciência rebaixado, estado crítico e saturação descompensada, acredita-se que o mesmo obteve maior ocorrência de PCR (PULZE *et al.*, 2019). O choque cardiogênico grave tem como sintomas hipotensão e ortopneia Huang *et al.*, (2021); fatores que infelizmente podem acometer facilmente um paciente descompensado, por isso é abalável. Segundo Feitosa Filho *et al.*, (2013), a taxa de mortalidade de pacientes com esse diagnóstico é em média 50%, mesmo com as intervenções, diante disso, o melhor método seria prevenir episódios coronários agudos, e caso ocorra, realizar medidas urgentes de estabilização hemodinâmica.

A Arritmia Cardíaca neste estudo acomete 4,64% dos pacientes, com predomínio do sexo feminino. A Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (2021), informa que as arritmias são variadas, ocorre por alterações no ritmo das batidas por causas elétricas, o que pode provocar parada cardíaca, outras patologias e morte súbita. A fibrilação atrial (FA) é uma classificação de arritmia, em um estudo realizado Santos et al., (2021), explana que as mulheres correspondiam a 2,4% de mais de treze mil clientes, já os homens 2,6% dos diagnosticados com FA, e 5,4% são pacientes idosos com 64 anos ou mais, neste estudo, os idosos representam 1,99% dos cometidos (Tab.2).

**Tabela 3.** Classificação dos óbitos por cidade, sexo e faixa etária. N= 151.

Variáveis Cidades	Sexo		Faixa etária						
	Fem./Mas.		18-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 >
	N	%							
Água Boa – MT	1	0,66	-	-	-	-	-	1	-
Aragarças – GO	8	5,30	-	-	1	1	1	4	1
Araguaiana – MT	2	1,32	-	-	-	-	1	1	-
Barra do Garças - MT	99	65,56	2	2	9	14	26	17	29
Bom Jardim de Goiás - GO	1	0,66	-	-	-	-	-	-	1
Cocalinho – MT	1	0,66	-	-	-	-	1	-	-
Confresa – MT	1	0,66	-	-	-	-	-	1	-
General Carneiro - MT	3	1,99	-	-	1	-	1	1	-
Imperatriz – MA	1	0,66	-	-	-	-	1	-	-
Itiquira – MT	1	0,66	-	-	-	-	1	-	-
Novo São Joaquim - MT	5	3,31	-	-	-	1	1	1	2
Nova Xavantina - MT	12	7,95	-	-	1	3	3	3	2
Pontal do Araguaia - MT	7	4,64	-	-	-	2	-	4	1
Senador Canedo - GO	1	0,66	-	-	-	1	-	-	-
Sobradinho – DF	1	0,66	-	-	-	1	-	-	-
Torixoréu – MT	7	4,64	-	-	-	1	1	-	5
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>41</b>

O estudo levou em consideração os dados de pacientes que foram admitidos no Hospital Milton Pessoa Morbeck em Barra do Garças-MT, que são oriundos de outra cidade. Alguns dos municípios apresentados (Araguaiana-MT, Barra do Garças-MT, General Carneiro-MT, Novo São Joaquim-MT, Pontal do Araguaia-MT e Torixoréu-MT), fazem parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde Garças – Araguaia (CISRGA), regulamentado pela lei federal n.º 11.107/2005 e pelo Decreto n.º. 6.017/2007, que tem por objetivo executar planejamento e ações

de saúde quanto ao diagnóstico e terapêutica especializada com universalidade no território, assegurando assim a assistência à saúde entre as cidades (CISRGA, 2021).

Nova Xavantina-MT, segunda cidade consorciada com mais óbitos, fica a aproximadamente 149 quilômetros de Barra do Garças-MT (BAG), o que não é impecílio para que a população busque o serviço de saúde que pode oferecer uma assistência mais completa, já que a cidade não possui uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o que é de grande valia em eventualidade cardíaca.

Aragarças-GO, faz divisa com o estado de Mato Grosso e está situada a 4,3 quilômetros do Hospital e Pronto Socorro Milton Pessoa Morbeck, na referida cidade há o Hospital Municipal Getúlio Vargas, porém também não dispõe de UTI, em casos mais urgentes, os pacientes são encaminhados para BAG.

Pontal do Araguaia-MT com sete óbitos, está ao lado de BAG (1,5 KM), não contém unidade de atenção terciária, goza dos serviços de saúde como referência no município de Barra do Garças.

Nota-se que os números de óbitos dobram quanto a faixa etária de 50 a 59 anos, e segue elevado conforme a idade (tab.3), Polanczyk (2020) salienta que o envelhecimento populacional, a mundialização, o urbanismo com adição da Obesidade e sedentarismo, são determinantes do número elevado de óbitos por DCV (POLANCZYK, 2020).

Também é considerado o nível de alfabetização, sugere-se que pessoas com menos escolaridade tem o óbito como desfecho a longo prazo (BARRETO et al., 2021).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo realizado demonstra os dados dos óbitos por doenças cardiovasculares, as várias patologias que podem se desenvolver no organismo e o elevado número de mortes, que confirmam a necessidade de intervenções, com a atenção voltada para os idosos, pois são mais frágeis quanto a saúde, facilmente acometidos e expostos aos fatores de risco.

É necessário que a população seja conscientizada veemente, para que busquem a prevenção, promoção à saúde e acompanhamento de profissionais qualificados, evitando assim a forma grave da doença e outras patologias, para que tenham mais qualidade de vida a longo prazo.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ABEC. **Elaborando trabalhos científicos – Normas para apresentação e elaboração.** Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. 2015, 3ª ed. 140p., Barra do Garças-MT.

Associação Beneficente Síria, Hospital do Coração HCOR-São Paulo - **Mulheres têm 50% de probabilidade de infarto maior quando comparada aos homens** – disponível em <<https://www.hcor.com.br/imprensa/noticias/mulheres-tem-50-de-probabilidade-de-infarto-maior-quando-comparada-aos-homens/>> Acesso em 16/10/2021.

BARRETO, Joaquim et al. O Impacto da Educação na Mortalidade por Todas as Causas após Infarto do Miocárdio com Supradesnívelamento do Segmento ST (IAMCSST): Resultados do Brasília Heart Study. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021, v. 117, n. 1 [Acessado 18 Outubro 2021], pp. 5-12. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20190854>>. Epub 26 Jul 2021. ISSN 1678-4170.

Cardiômetro, **Mortes por Doenças Cardiovasculares no Brasil** - disponível em <<http://www.cardiometro.com.br/default.asp>> Acesso em 29/08/2021.

CINTRA, Fatima Dumas e Figueiredo, Marcio Jansen de Oliveira. Fibrilação Atrial (Parte 1): Fisiopatologia, Fatores de Risco e Bases Terapêuticas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021, v. 116, n. 1 [acessado 22 agosto 2021], pp. 129-139. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20200485>>. Epub 03 Fev 2021. ISSN 1678-4170.

CNN Brasil, 28 janeiro 2021. **Mortes por doenças cardiovasculares crescem até 132% na pandemia** - disponível em <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/mortes-por-doencas-cardiovasculares-crescem-ate-132-na-pandemia/>> Publicação 28/01/2021. Acesso em 29/08/2021.

Consórcio Intermunicipal de Saúde Região do Garças/Araguaia, **Apresentação Institucional** – disponível em <<https://www.cisrga.com.br/institucional/>> Acesso em 26/09/2021.

COSTA, Letícia Rodrigues, PASSOS, Eduardo Vasconcelos e SILVESTRE, Odilson Marcos. O Redescobrimto do Brasil Cardiovascular: Como Prevenimos e Tratamos a Doença Cardiovascular em Nosso País. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021, v. 116, n. 1, acessado 02 julho 2021, pp. 117-118. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20201295>>. Epub 03 Fev 2021. ISSN 1678-4170.

FEITOSA FILHO, Francisco Hedilberto et al. Evolução hospitalar de pacientes com choque cardiogênico por infarto agudo do miocárdio com supradesnívelamento do segmento ST. **Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva** [online]. 2013, v. 21, n. 3 [Acessado 23 Outubro 2021], pp. 265-269. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S2179-83972013000300012>>. Epub 06 Nov 2013. ISSN 2179-8397.

FONSECA, Luiza Gabriela de Araújo; LIMA, Illia Nadinne Dantas Florentino. & GUALDI, Lucien Peroni. Caracterização de internações hospitalares brasileiras por doenças cardiovasculares: estudo longitudinal. **BMC Cardiovasc Disord** 20, 311 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12872-020-01588-w>.

GAUI, Eduardo Nagib, Klein, Carlos Henrique e Oliveira, Glauca Maria Moraes de. Proportional Mortality due to Heart Failure and Ischemic Heart Diseases in the Brazilian Regions from 2004 to 2011. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2016, v. 107, n. 3

[Acessado 23 Outubro 2021], pp. 230-238. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/abc.20160119>>. Epub 11 Ago 2016. ISSN 1678-4170.

HUANG, Gangping et al. Implante Percutâneo de Válvula Aórtica Auxiliada pela Oxigenação por Membrana Extracorpórea para Tratamento de Estenose Aórtica com Choque Cardiogênico. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021, v. 117, n. 1 suppl 1 [Acessado 23 Outubro 2021], pp. 33-37. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20201358>>. Epub 19 Jul 2021. ISSN 1678-4170.

HUGUENIN, Felipe Machado et al. Caracterização dos padrões de variação dos cuidados de saúde a partir dos gastos com internações por infarto agudo do miocárdio no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia** [online]. 2016, v. 19, n. 02 [Acessado 26 Setembro 2021], pp. 229-242. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-5497201600020002>>. ISSN 1980-5497.

LOPES, Johnnatas Mikael, GALVÃO, Fábio Dantas e OLIVEIRA, Angelo Giuseppe Roncalli da Costa. Risco de Morte em Idosos com Sonolência Excessiva Diurna, Insônia e Depressão: Estudo de Coorte Prospectiva em População Urbana no Nordeste Brasileiro. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021, v. 117, n. 3 [Acessado 13 Outubro 2021], pp. 446-454. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20200059>>. Epub 18 Jun 2021. ISSN 1678-4170.

MALTA, Deborah Carvalho; PINHEIRO, Pedro Cisalpino; TEIXEIRA, Renato Azeredo; MACHADO, Isis Eloah; SANTOS, Filipe Malta dos; RIBEIRO, Antônio Luiz Pinho. Estimativas do Risco Cardiovascular em Dez Anos na População Brasileira: Um Estudo de Base Populacional. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 423-431, mar. 2021.

MANSUR, Antonio de Padua e Favarato, Desidério. Mortality due to Cardiovascular Diseases in Women and Men in the Five Brazilian Regions, 1980-2012. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2016, v. 107, n. 2 [Acessado 18 Outubro 2021], pp. 137-146. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/abc.20160102>>. Epub 18 Jul 2016. ISSN 1678-4170. <https://doi.org/10.5935/abc.20160102>.

MANSUR, Antonio de Padua, Taxa Atual de Mortalidade por Doenças Cardiovasculares no Estado do Rio de Janeiro: Mais do que Apenas um Sonho no Rio. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021, v. 116, n. 4, pp. 772-773. Epub 16 Abr 2021. ISSN 1678-4170.

MASSA, Kaio Henrique Correa, Duarte, Yeda Aparecida Oliveira e Chiavegatto, Alexandre Dias Porto. **Análise da prevalência de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos, 2000-2010. Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2019, v. 24, n. 1 [Acessado 12 Outubro 2021], pp. 105-114. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.02072017>>. ISSN 1678-4561.

MIKAEL, Luana de Rezende et al. Vascular Aging and Arterial Stiffness. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2017, v. 109, n. 3 [Acessado 13 Outubro 2021], pp. 253-258. Acesso em: <<https://doi.org/10.5935/abc.20170091>>. Epub 29 June 2017. ISSN 1678-4170.

Ministério da Saúde – **Saúde da Pessoa Idosa: Prevenção e Promoção à saúde integral** – disponível em <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>> Acesso em 16/10/2021.

MORAES, Hadassa da Silva Caldeira de et al. Fatores de risco para doença arterial coronariana em estudantes de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2021, v. 74, n. 1 [Acessado em 2 de julho de 2021], e20190824. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0824>>. Epub 24 de março de 2021. ISSN 1984-0446.

MOREIRA, Patícia Vasconcelos Leitão et al. Tendências de mortalidade por doença coronariana e acidente vascular cerebral no Brasil 2000 – 2018. **PLOS ONE**. 2021, 16(9): e0253639. Disponível em <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253639>> Acesso 23 Outubro 2021.

OLIVEIRA, Gláucia Maria Moraes de et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2020, v. 115, n. 3 [Acessado 25 Setembro 2021], pp. 308-439. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20200812>>. Epub 28 Set 2020. ISSN 1678-4170.

Organização Pan-Americana da Saúde, **Doenças Cardiovasculares** – disponível em <<https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>> Acesso em 18/09/2021.

PAIM, Luis Eduardo et al. Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca Rohde. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2018, v. 111, n. 3 [Acessado 11 Outubro 2021], pp. 436-539. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/abc.20180190>>. ISSN 1678-4170.

PIMENTEL, Mauricio et al. Arritmias Cardíacas em Pacientes com COVID-19. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021 [Acessado 26 Setembro 2021], Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20200963>>. Epub 20 Set 2021. ISSN 1678-4170.

POLANCZYK, Carisi Anne. Epidemiologia das Doenças Cardiovasculares no Brasil: A Verdade Escondida nos Números. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2020, v. 115, n. 2 [Acessado 18 Outubro 2021], pp. 161-162. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20200793>>. Epub 28 Ago 2020. ISSN 1678-4170.

Portal do Governo de São Paulo, 27 setembro 2018. **Doenças Cardíacas Agem diferentes em Homens e Mulheres** – disponível em <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/doencas-cardiacas-agem-diferentes-em-homens-e-mulheres/>> Acesso em 11/10/2021.

Portal PEBMED. 20 Outubro 2020. **O que preciso saber de novo sobre Choque Cardiogênico?**, disponível em <<https://pebmed.com.br/o-que-preciso-saber-de-novo-sobre-choque-cardiogenico/>> Acesso 20 Out. 2021.

Portal PEBMED. 19 Abril 2020. **Whitebook: como manejar parada cardiorrespiratória na Covid-19?**, disponível em <<https://pebmed.com.br/whitebook-como-manejar-parada-cardiorrespiratoria-na-covid-19>> Acesso 19 Out. 2021.

PULZE, Giovanna *et al.* Incidência e fatores associados à parada cardiorrespiratória nas primeiras 24 horas de internação em UTI. **Revista Soc. Cardiologia Estado de São Paulo** -

Supl - 2019;29(2):192-6 disponível em <<http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/20192902192-6>> acesso 20 Out. 2021.

SANTOS, Cleuzieli Moraes dos et al. Relação entre internações, óbitos por doenças do aparelho circulatório e estrutura dos serviços. **Cadernos Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 28, n. 2 [Acessado 22 Agosto 2021], pp. 211-222. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X202000020476>>. Epub 22 Jun 2020. ISSN 2358-291X.

SANTOS, Itamar S. et al. Diagnóstico de Fibrilação Atrial na Comunidade Utilizando Eletrocardiograma e Autorrelato: Análise Transversal do ELSA-Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021, v. 117, n. 3 [Acessado 23 Outubro 2021], pp. 426-434. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20190873>>. Epub 17 Set 2021. ISSN 1678-4170.

SILVA, Weydder Tavares da et al. Características clínicas e comorbidades associadas à mortalidade por insuficiência cardíaca em um hospital de alta complexidade na Região Amazônica do Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 11, e202000449, 2020. Disponível em <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-6223202000449>. Acesso em 26 set. 2021. Epub 09-Out-2020.

SIMÃO, AF *et al.* I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2013, v. 101, n. 6 Suppl 2 [Acessado 16 Outubro 2021], pp. 1-63. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/abc.2013S012>>. ISSN 1678-4170.

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein - **Doenças Cardiovasculares: Uma das Principais Causas de Mortalidade Acima dos 40 anos** – disponível em <<https://www.einstein.br/Pages/Home.aspx>> Acesso 16 outubro 2021.

Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas – **Arritmias Cardíacas e Morte Súbita** – disponível em <[https://sobrac.org/publico-geral/?page\\_id=6](https://sobrac.org/publico-geral/?page_id=6)> Acesso 23 outubro 2021.