



## **Introdução**

Este informe epidemiológico trata-se da mortalidade geral do estado de Mato Grosso, do município de Várzea Grande e dos bairros Jardim Eldorado e Cidade de Deus, que pertencem a área de abrangência da Estratégia Saúde da família (ESF) Jardim Eldorado, divulgado em dezembro de 2023.

Os dados foram coletados por meio do TABNET, provenientes do Sistema de Informação de Mortalidade, no período de 2017 a 2021 e do TABWIN, aplicado apenas para coleta de dados locais, no período de 2020 a 2022. As variáveis analisadas foram sexo, raça, faixa etária e a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10).

Dessa forma, o cenário epidemiológico evidenciado no estado de Mato Grosso, durante os períodos de 2017 a 2021, mostrou que ocorreram 106.275 óbitos totais por diversas causas em todos os municípios do estado, estando em segundo lugar Várzea Grande com um total de 9.731 óbitos (9,1%). Já nos os bairros Jardim Eldorado e Cidade de Deus, entre os anos disponíveis para análise de 2020 a 2022 ocorreram 69 (0,7%) óbitos.

O conceito de óbito é o desaparecimento definitivo de qualquer sinal de vida em qualquer momento posterior ao nascimento, ou seja, é a cessação das funções vitais sem possibilidade de ressuscitação.<sup>1</sup> De acordo com os dados analisados é evidente que a maior causa de óbitos no cenário considerado foram por doenças cardiovasculares, sendo de 22.582 (21,2%) no estado de Mato Grosso, 2.215 (22,7%) no município de Várzea Grande e de 12 (17,3%) nos bairros de abrangência da ESF.

Considerando que as doenças cardiovasculares são a maior causa dos óbitos, é necessário ampliar as ações de vigilância em saúde. Dentre as medidas preventivas, a espiritualidade é vista como um fator de prevenção dessas doenças, porém pouco trabalhada na atenção primária, se tornando um campo importante para discussão e investimento.

O uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis é uma ação destinada a vigilância do óbito que compreende o conhecimento dos determinantes dos óbitos e propõe ações de medidas de prevenção e controle,<sup>2</sup> por essa razão é necessário realizar atividades educativas, relacionando espiritualidade e mortalidade na comunidade.

## **Perfil dos óbitos no Mato Grosso**

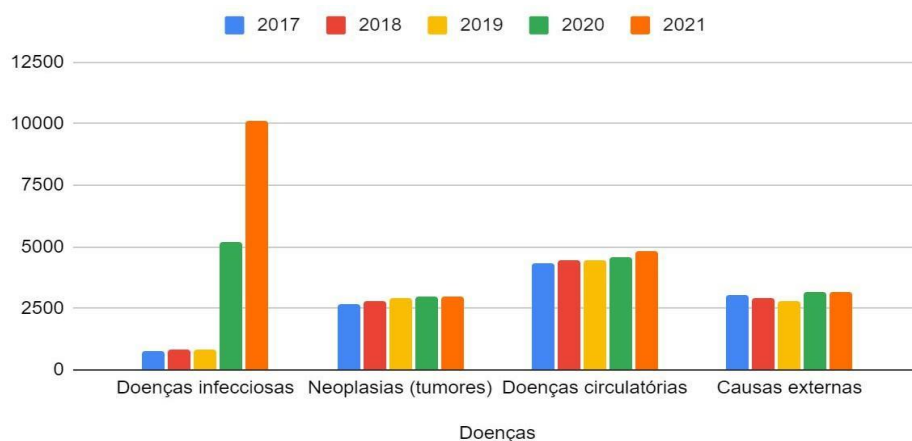
No Mato Grosso entre os períodos de 2017 a 2021 ocorreram 106.275 óbitos, desses 65.536 eram do sexo masculino e 40.689 do feminino. Assim, nota-se que o total de óbitos masculinos foi maior, representando 61%. A raça parda apresentou maior número de óbitos (10.376), caracterizando 53% do valor total; na raça branca foi (8.376), preta (1.697), amarela (199) e indígena (118).

Em relação à faixa etária nesse período, os óbitos ocorreram em todas as faixas etárias com destaque para: 80 anos e mais (22.530), seguida por 70-79 anos (20.940), 60-69 anos (19.567), 50-59 anos (14.863), 40-49 anos (9.738), 30-39 anos (6.679) e 20-29 anos (5.005). O menor registro ocorreu nas faixas

etárias: menor 1 ano (3.602), 15-19 anos (1.627), 1-4 anos (745), 10-14 anos (474) e 5-9 anos (329). Nesse sentido, nota-se que os óbitos na população idosa, 60 anos ou mais, foi maior, representando 59,4% do total (106.099).

Ainda, nesses anos, foram registrados o total de óbitos por diversas causas, com destaque para: doenças do aparelho circulatório 22.582 (21%), porém as doenças infecciosas tiveram destaque entre os anos de 2020 a 2021 devido a pandemia da COVID-19, representando 17.740 (16%), além disso, foi evidenciado óbito por causas externas 15.038 (14%) e neoplasias 14.253 (13%), como evidenciado no gráfico abaixo.

**Gráfico 1: Causas de óbitos no Mato Grosso nos anos de 2017 a 2021.**

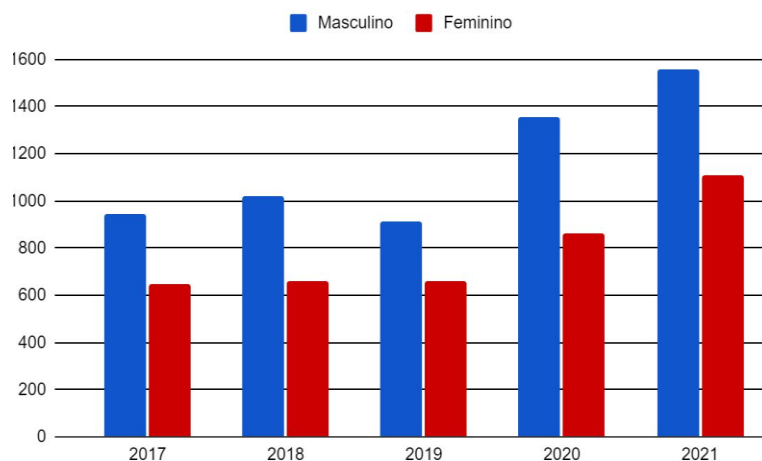


Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Mortalidade, 2023.

### Perfil dos óbitos em Várzea Grande

No Mato Grosso o segundo lugar da mortalidade geral é do município de Várzea Grande com um total de 9.731 óbitos entre os anos de 2017 a 2021, desses 5.787 (59%) eram do sexo masculino e 3.937 (40%) do feminino e 5 óbitos cujo sexo foi ignorado. A quantidade de óbitos registrados foi maior no ano de 2021, sendo de 2.670 (27%) óbitos totais, destes 1.558 (58%) masculinos e 1.107 (41%) femininos, conforme evidenciado no gráfico 2.

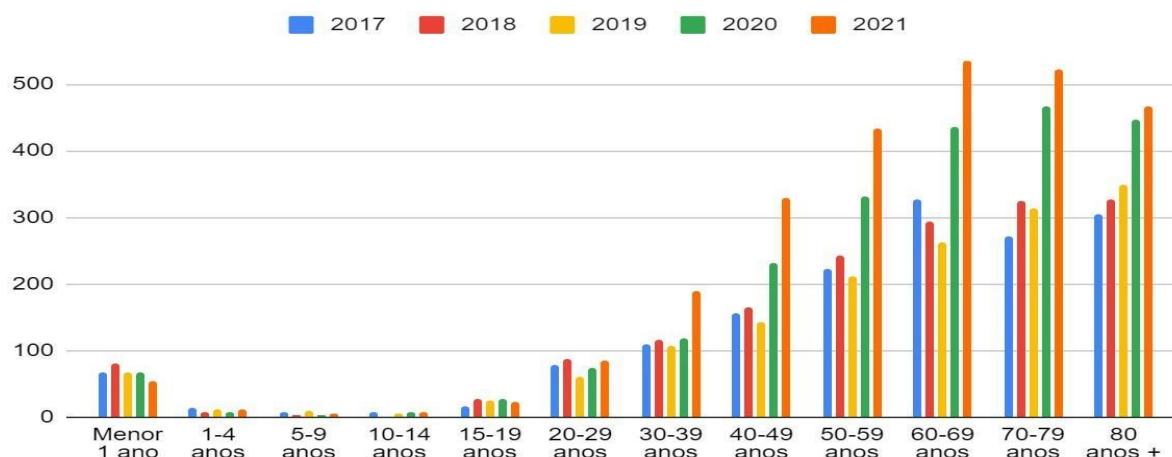
**Gráfico 2: Óbitos em relação ao sexo nos anos de 2017 a 2021.**



Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Mortalidade, 2023.

A respeito da faixa etária, é evidente que a mortalidade é maior nas pessoas com idade de 60 anos ou mais, com um total de 5.647 (58%). Observa-se, também, 343 (3%) óbitos de crianças menores de um ano, como descrito no gráfico 3.

**Gráfico 3: Óbitos em relação à faixa etária nos anos de 2017 a 2021.**



Fonte: MS/SVS/DATASUS/Sistema de Informação de Mortalidade, 2023.

Em relação à raça/cor, foi evidenciado que a raça parda apresentou maior número de óbitos, sendo 5.868 (60%), na raça branca foi 2.681 (27%), preta 977 (10%), amarela 83 (0,8%) e indígena 8 (0,08%). Ainda nesse período, as causas dos óbitos tiveram destaque para doenças do aparelho circulatório 2.215 (22%), seguido das doenças infecciosas e parasitárias 1.107 (20%) e neoplasias 1.284 (13%). Ocorreram também óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade 1.093 (11%), doenças do aparelho respiratório 770 (8%) e doenças do aparelho digestivo 444 (4%), porém com menor incidência.

A análise desse indicador de mortalidade demonstra a importância da vigilância do óbito a fim de detectar os determinantes dos óbitos, especialmente na atenção primária à saúde para o fortalecimento das medidas de prevenção e educação em saúde.

### Perfil dos óbitos do Jardim Eldorado e Cidade de Deus

O território da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF) Jardim Eldorado em Várzea Grande, contempla os bairros Jardim Eldorado e Cidade de Deus. Deste modo, os dados analisados correspondem a esses locais, entre os anos de 2020 a 2022.

O cenário é caracterizado pelo total de 69 óbitos. Em relação ao sexo, no ano de 2020 foram (24), 2021 (15) e 2022 (9) no sexo masculino. Já no sexo feminino o número de óbitos em 2020 foi (8), 2021 (10) e 2022 (2). Sendo assim, observa-se que o total de óbitos masculinos é 140% maior em relação ao total de óbitos femininos.

Acerca da faixa etária, os óbitos com destaque foram entre 70-79 anos (17), seguida por 50-59 anos (13), 80 anos e mais (12), 40-49 anos (10) e 60-69 anos (7). Foi evidenciado menor registro nas faixas etárias: 30-39 anos (5), em seguida 15-19 anos (1) e 20-29 anos (1). Observa-se que a maioria dos óbitos ocorreram em pessoas idosas (54,5%). No que diz respeito à raça/cor, foi evidenciado que a raça parda

apresentou maior número de óbitos, sendo 41, o que representa 62,12 % do valor total; na raça branca foi (16), preta (7), amarela (1) e indígena (1).

Em relação às causas dos óbitos, o destaque dos registros foram para doenças infecciosas e parasitárias 26 (39%), todavia vale ressaltar que o período de 2020 foi marcado pelo início da pandemia da COVID-19. Nesse sentido, as doenças do aparelho circulatório que representam o segundo lugar de óbitos nesse período 12 (18%) ainda são uma preocupação para a gestão e atenção à saúde. Além disso, foram evidenciados óbitos por doenças endócrinas nutricionais e metabólicas 8 (12,12%), achados anormais de exames clínicos e laboratoriais 6 (9%) e neoplasias 5 (7,57%). Ocorreram também óbitos por doenças do aparelho digestivo (1), transtornos mentais e comportamentais (2), doenças do aparelho geniturinário (2) e causas externas (4), porém com menor incidência.

No ano de 2023 a Organização Mundial de Saúde decreta fim da pandemia pelo coronavírus, sendo necessário que medidas preventivas sejam reforçadas para prevenção do óbito por doenças cardiovasculares que é a causa que mais leva as pessoas a óbito no território da ESF Jardim Eldorado, exceto em período de pandemia.

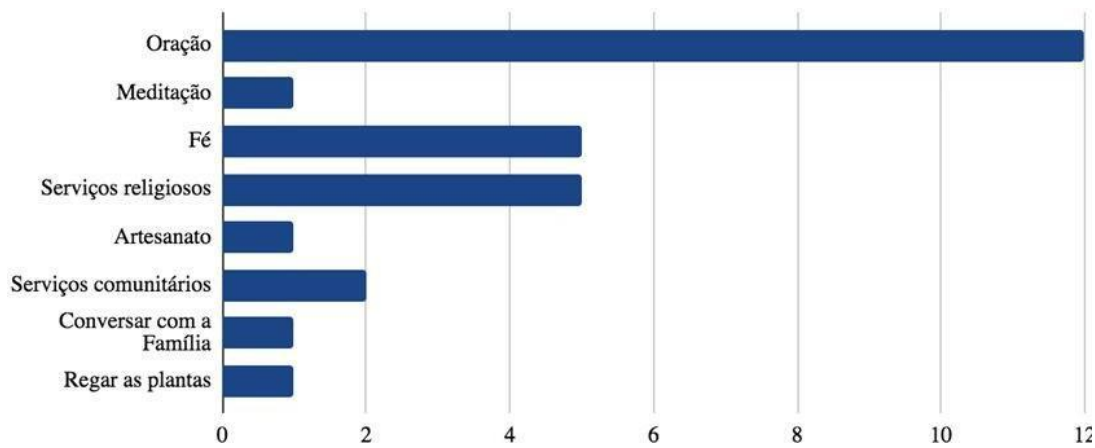
### **Perfil do Grupo de Promoção da Saúde e Qualidade de Vida**

Na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Jardim Eldorado, ocorre todas às segundas-feiras, às 7h15min, atividades para adultos e pessoas idosas atividades para o grupo de promoção à saúde e qualidade de vida, em que participam aproximadamente 20 pessoas. No dia 09 de outubro, os acadêmicos de medicina acompanharam as atividades realizadas pelo grupo para o controle da hipertensão e no dia 16 de outubro foi aplicado um formulário sobre espiritualidade considerando a influência desta na prevenção de doenças cardiovasculares e óbito por essas causas.

Diante do observado, os dados do formulário aplicado para o Grupo de Promoção da Saúde e Qualidade de Vida da ESF Jardim Eldorado, mostraram que 18 pessoas, de idades entre 41-78 anos, participaram e revelou que a maior parte dos participantes são mulheres (77,7%), idosas (61,1%), e católicas (61,1%). Além disso, cabe ressaltar que 88,9% das pessoas afirmaram que participar do grupo comunitário favorece no controle da pressão arterial e 77,8% no controle da glicemia. Outrossim, duas participantes afirmaram que as atividades feitas pelo grupo também auxiliam na sua disposição, melhora na dispneia por esforços, fortalecimento da musculatura e das articulações.

Ademais, o formulário apontou que o aspecto da espiritualidade que mais ajuda no dia a dia dos participantes é a oração (66,7%), seguida pela fé e por frequentar serviços religiosos (ambos com 27,8%), conforme o gráfico 4.

### **Gráfico 4: Aspectos da espiritualidade que mais ajudam no dia a dia, 2023.**



Fonte: Acadêmicos de Medicina - UNIVAG, 2023.

### Relação entre espiritualidade e mortalidade

Os dados de Mortalidade Geral são de grande importância para epidemiologia, sendo utilizados para construção dos indicadores de saúde, responsáveis pelo conhecimento, descrição e monitoramento da situação em saúde de uma população de uma determinada área, revelando as características ou qualidades da saúde local e estabelecendo ações de controle e prevenção de doenças que possam eventualmente sair do controle e causar um surto local.

Ao analisar as evidências do estado do Mato Grosso, o Município de Várzea Grande e o território da ESF Jardim Eldorado, entende-se que homens morrem mais do que mulheres por diversas causas, e a nível local evidencia-se que as mulheres participam muito mais das atividades preventivas do que os homens. Isso leva à reflexão de que há um fator psicossocial a respeito do que é “ser homem”, seu papel e comportamento dentro da sociedade atrelado à despreocupação da população masculina para com a sua própria saúde.<sup>2</sup>

A baixa procura pelos serviços de saúde está associada à ideia do cuidado próprio como característica feminina, o que aponta as diferenças de papéis por gênero presentes no imaginário social, levando, assim, à busca pelos serviços de saúde apenas em casos de complicações clínicas mais severas,<sup>3</sup> demonstrando desinteresse pelo cuidado com a saúde e o número de casos de óbitos maiores no sexo masculino. É necessário, dessa forma, sensibilizar a população masculina a buscar a atenção primária para os cuidados com a saúde.

Nos dados coletados, as pessoas com idade acima de 60 anos estão em maior quantidade, o que representa que o envelhecimento da população está atrelado às ações que proporcionam maior longevidade, qualidade de vida e dignidade, por meio do envelhecimento ativo e saudável.<sup>5</sup> Portanto, o envelhecimento bem-sucedido é uma combinação entre o envolvimento ativo e a vida, estabelecido por relações sociais, manutenção da capacidade funcional e bom estado de saúde.<sup>6</sup>

A relação da espiritualidade com a pressão arterial (PA) se dá a partir da associação de menores valores de PA e hipertensão arterial em indivíduos mais conectados com espiritualidade, que tenham sentimentos mais positivos (amor, paz, perdão) do que negativos (ansiedade, depressão), tendo impacto na

redução da atividade do sistema nervoso simpático e dos níveis de cortisol, reduzindo, assim, os níveis de estresse no corpo e prevenindo doenças cardiovasculares.<sup>7</sup>

## Conclusão

Este informe epidemiológico mostrou que no Mato Grosso, Várzea Grande e na área de abrangência da ESF Jardim Eldorado, houve maior número de óbitos no sexo masculino, na raça/cor parda e faixa etária de 60 anos ou mais, além da principal causa dos óbitos ser doenças do aparelho cardiovascular. Considerando este cenário, é necessário desenvolver ações de vigilância em saúde, especialmente ações educativas de espiritualidade, sendo este fator de prevenção das doenças cardiovasculares. Acredita-se que sensibilizar as pessoas para o seu autocuidado, fortalecer o envelhecimento ativo e saudável são ações efetivas para a redução do óbito por causas preveníveis. Recomenda-se, também, que a atenção primária à saúde desenvolvam as ações propostas na política de saúde do homem e da pessoa idosa, ampliando acesso a serviços de saúde desses indivíduos, fortalecendo a independência, autonomia, garantindo saúde e qualidade de vida. Por fim, como extensão universitária para a comunidade, após a divulgação do informe epidemiológico será desenvolvido um bingo da espiritualidade a fim de promover saúde e evitar o óbito.

## Referências

1. Estatísticas do Registro Civil (IBGE); Secretaria de saúde (SUvisa). Informações em saúde. Diretoria de vigilância epidemiológica - DIVEP. Disponível em: [http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/sim/docs/NT\\_Mortalidade\\_Geral.pdf](http://www3.saude.ba.gov.br/cgi/sim/docs/NT_Mortalidade_Geral.pdf); 2013.
2. Vigilância do óbito. Portal da Vigilância em Saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. [Internet]. Available from: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-do-obito/> 2017
3. Fernandes R, Pimentel R, Vasconcelos M, Barros A, Souza F, et al. estrita relação entre um modelo culturalmente construído de masculinidade. Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. 2011. *Psicol. teor. prat.* vol.13 no.3 São Paulo dez. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872011000300012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000300012)
4. Gomes R, Nascimento EF do, Araújo FC de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cadernos de Saúde Pública* 23 (3) mar. 2007. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>.
5. Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília; DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.
6. Vitorino, S. dos S., Miranda, MLJ., & Witter, C. (2013). Educação e envelhecimento bem-sucedido: reflexões sobre saúde e autocuidado. *Revista Kairós-Gerontologia*, 15(2), 29–42. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2012v15i2p29-42>
7. Nobre F., Esporcatte R., Brandão A.A., Avezum Jr. A., Feitosa A.D.M., Amodeo C., et al. Posicionamento sobre Hipertensão Arterial e Espiritualidade – 2021. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 117(3):599-613. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20210723>