

Mortalidade por doenças cardiovasculares

As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte em todo o mundo e estima-se que tenham causado mais de 2 milhões de mortes na Região das Américas da OMS em 2019, sendo responsáveis por 28% de todas as mortes (WHO, 2022^[1]). A DCV abrange uma série de doenças relacionadas ao sistema circulatório, incluindo a cardiopatia isquêmica (DIC) e a doença cerebrovascular. A doença isquêmica do coração é causada pelo acúmulo de uma placa aterosclerótica na parede interna de uma artéria coronária, restringindo o fluxo de sangue para o coração. Doenças cerebrovasculares referem-se a um grupo de doenças relacionadas a problemas com os vasos sanguíneos que abastecem o cérebro. A maioria das DCV é causada por fatores de risco que podem ser controlados, tratados ou modificados, tais como pressão alta, glicemia alta, colesterol alto, obesidade, falta de atividade física, uso de tabaco e consumo de álcool.

A CVD é a principal causa de morte na região da ALC. A mortalidade média da CVD diminuiu tanto na ALC como na OCDE entre 2000 e 2020, embora a redução tenha sido consideravelmente menor na ALC (-16% contra -36%) (Figura 3.16). Países como Belize, Colômbia e Trinidad e Tobago experimentaram as maiores quedas nas taxas de mortalidade por DCV, de mais de -35% no período, sendo Belize o único país da ALC acima da redução média da OCDE. Notavelmente, a República Dominicana, Honduras, Equador e Jamaica foram os únicos países que aumentaram a mortalidade CVD no período, especialmente a República Dominicana que passou de 228 para 311 mortes por 100.000 habitantes. A mortalidade por CVD excedeu 400 mortes por 100.000 habitantes entre os homens na Guiana e no Haiti em 2019 (Figura 3.17). Peru, Panamá, Chile, Colômbia e Costa Rica foram os únicos países abaixo da média da OCDE de 164 mortes masculinas por 100.000 habitantes. Para as mulheres, as taxas mais altas foram observadas no Haiti e na Guiana, com 475 e 399 mortes por 100.000 habitantes, respectivamente. Em contraste, o Peru apresentou os números mais baixos para as mulheres na região, com 77 mortes por 100.000 habitantes ao lado do Panamá, Costa Rica e Chile, os únicos países abaixo da média da OCDE de 112.

Juntos, IHD e AVC compreendem 78% de todas as mortes por DCV em todos os países da ALC, muito semelhantes aos 77% dos países da OCDE, mas as mortes devidas a AVC hemorrágica na ALC são proporcionalmente 40% maiores do que as da OCDE (14% contra 10%) (Figura 3.18). As mortes por DIC representam mais de 60% de todas as mortes por DIC em El Salvador, México, Nicarágua e Guatemala, enquanto 35% ou menos em Santa Lúcia, Jamaica, Dominica e São Cristóvão e Névis. Na Jamaica, as mortes por acidentes vasculares cerebrais absorvem 45% de todas as mortes por CVD, enquanto estas representam menos de 25% na Costa Rica, México, El Salvador, Colômbia e Nicarágua.

O sucesso da redução das taxas de mortalidade por DCV nos países da OCDE deve-se a um declínio nas taxas de tabagismo, à expansão da capacidade do sistema de saúde de controlar o colesterol e a pressão arterial elevados e a um maior acesso a cuidados eficazes no caso de um episódio agudo como um derrame ou um ataque cardíaco (OECD, 2015^[2]). Como a proporção de pessoas idosas aumenta na região da ALC, a demanda por cuidados de saúde aumentará e a complexidade e o tipo de cuidados que os pacientes com DCV necessitam mudarão devido à crescente multi-morbidade (OECD, 2022^[3]).

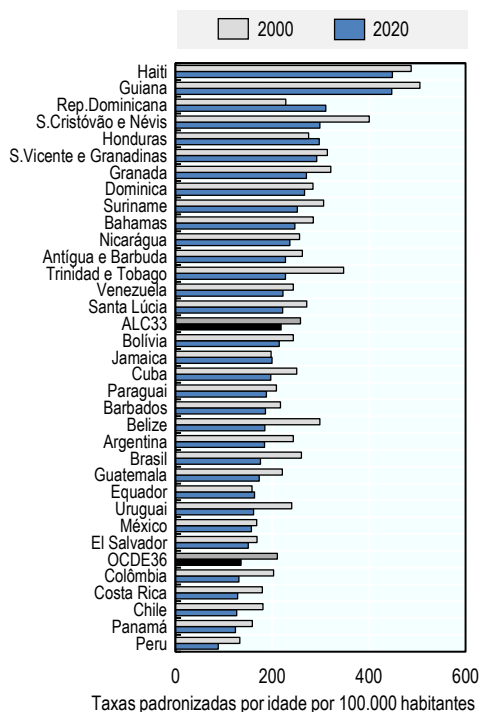
Definição e comparabilidade

Ver indicador "Mortalidade por todas as causas" no Capítulo 3 para definição, fonte e metodologia subjacentes às taxas de mortalidade.

Referências

- OECD (2022), *Primary Health Care for Resilient Health Systems in Latin America*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/743e6228-en>. [3]
- OECD (2015), *Cardiovascular Disease and Diabetes: Policies for Better Health and Quality of Care*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264233010-en>. [2]
- WHO (2022), *Global health estimates: Leading causes of death*, <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>. [1]

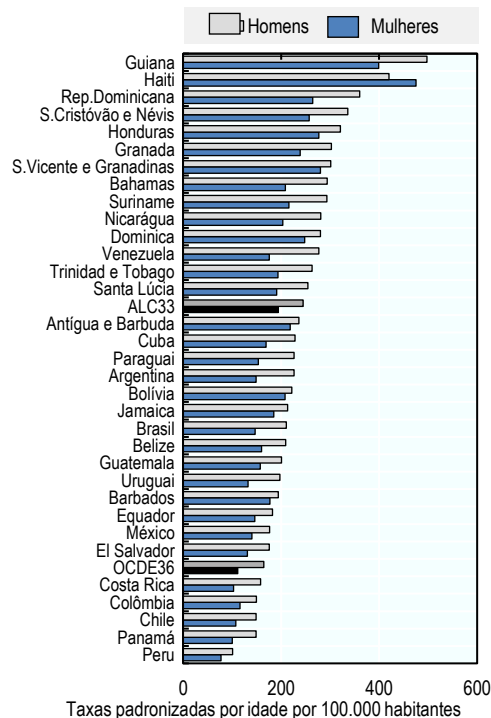
Figura 3.16. Doenças cardiovasculares, taxas de mortalidade estimadas, 2000 e 2020 (ou ano mais próximo)



Fonte: Carga Global de Doenças (2019), IHME.

StatLink <https://stat.link/9lc73o>

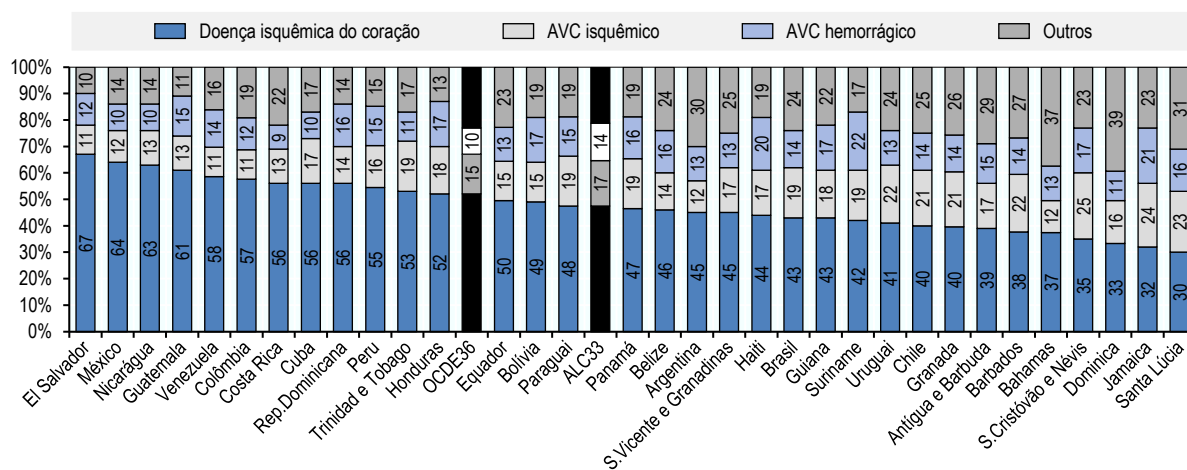
Figura 3.17. Doenças cardiovasculares, taxas de mortalidade estimadas, por sexo, 2020 (ou ano mais próximo)



Fonte: Carga Global de Doenças (2019), IHME.

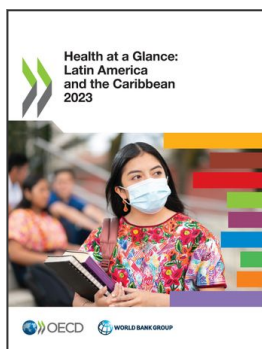
StatLink <https://stat.link/plerh1>

Figura 3.18. Proporções de mortes por tipo de doença cardiovascular, 2019 (ou ano mais próximo)



Fonte: Carga Global de Doenças (2019), IHME.

StatLink <https://stat.link/3exmpt>



From:

Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:

<https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), “Mortalidade por doenças cardiovasculares”, in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/f3ca0b48-pt>

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at <http://www.oecd.org/termsandconditions>.