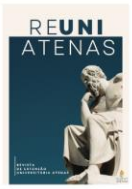
REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780



Saúde Cardiovascular da Mulher no Município de Valença (BA): análise epidemiológica e avaliação das políticas públicas entre 2020 e 2023

Autores:

BRUNO CORDEIRO DE ASSIS - bruno.assis.valenca@uniatenas.edu.br
DANIELLA RODRIGUES LEMOS - daniella.lemos.valenca@uniatenas.edu.br
JOÃO LUCAS PIMENTA ARGOLO- joao.argolo.valenca@uniatenas.edu.br
MARIA EDUARDA SOUZA COSTA- maria.costa.valenca@uniatenas.edu.br
YASMIM DE FÁTIMA MACEDO SILVA - yasmim.silva.valenca@uniatenas.edu.br

Resumo

As doenças cardiovasculares (DCV) constituem a principal causa de mortalidade feminina no Brasil e representam importante problema de saúde pública. Este estudo analisou o perfil epidemiológico das DCV em mulheres no município de Valença (BA) e discutiu a relevância das políticas públicas voltadas ao cuidado cardiovascular feminino na Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de estudo observacional, descritivo, transversal, com abordagem mista. A etapa quantitativa utilizou dados secundários do DATASUS, provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), referentes às internações e aos óbitos femininos por doenças do aparelho circulatório classificados no Capítulo IX da CID-10, entre 2020 e 2023, em Valença e na Bahia. A etapa qualitativa consistiu em entrevista semiestruturada com a coordenação da Vigilância em Saúde do município. Observou-se aumento das internações e dos óbitos femininos por DCV no período analisado, com maior frequência entre mulheres acima de 50 anos. Em Valença, as doenças do aparelho circulatório não representaram a principal causa de óbito feminino em 2020 e 2021, diferentemente da Bahia, onde permaneceram como principal causa de mortalidade em todos os anos analisados. A análise qualitativa identificou ações preventivas vinculadas ao Hiperdia e à Estratégia de Saúde Cardiovascular, além de limitações relacionadas à ausência de estratégias específicas para a saúde cardiovascular da mulher, insuficiência de recursos e irregularidades na assistência farmacêutica.

Palavras chave: Doenças cardiovasculares; Saúde da mulher; Atenção Primária à Saúde; Epidemiologia; Políticas públicas

Abstract

Cardiovascular diseases (CVD) constitute the leading cause of female mortality in Brazil and represent an important public health problem. This study analyzed the epidemiological profile of CVD among women in the municipality of Valença, Bahia, and discussed the relevance of public policies aimed at female cardiovascular care within Primary Health Care (PHC). This was an observational, descriptive, cross-sectional study with a mixed-methods approach. The quantitative stage used secondary data from DATASUS, obtained from the Hospital Information System of the Unified Health System (SIH/SUS) and the Mortality Information System (SIM), regarding hospitalizations and



female deaths due to circulatory system diseases classified under Chapter IX of ICD-10, between 2020 and 2023, in Valença and the state of Bahia. The qualitative stage consisted of a semi-structured interview conducted with the coordination of the municipal Health Surveillance department. An increase in hospitalizations and female deaths due to CVD was observed throughout the analyzed period, with higher frequency among women over 50 years of age. In Valença, circulatory system diseases did not represent the leading cause of female mortality in 2020 and 2021, unlike the state of Bahia, where they remained the main cause of mortality during all analyzed years. The qualitative analysis identified preventive actions linked to the Hiperdia Program and the Cardiovascular Health Strategy, as well as limitations related to the absence of specific strategies for women's cardiovascular health, insufficient resources, and irregularities in pharmaceutical assistance.

Keywords: Cardiovascular diseases; Women's health; Primary Health Care; Epidemiology; Public policies.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde define saúde, desde 1948, não apenas como a ausência de doença, mas como um estado de completo bem-estar físico, mental e social (SEGRE; FERRAZ, 1997). Nesse contexto, torna-se fundamental compreender os aspectos relacionados à saúde cardiovascular e às patologias que comprometem o sistema cardiovascular. As doenças cardiovasculares (DCV) constituem um grupo heterogêneo de condições patológicas que afetam o coração e/ou os vasos sanguíneos (RIBEIRO; COTTA; RIBEIRO, 2012).

A abrangência conceitual das DCV varia conforme o referencial adotado. Algumas definições incluem todas as condições descritas no Capítulo IX da CID-10, como febre reumática aguda, doenças reumáticas crônicas do coração, doenças hipertensivas, doenças isquêmicas do coração, doenças da circulação pulmonar, doenças cerebrovasculares e doenças vasculares periféricas. Outras abordagens restringem-se às principais manifestações clínicas, como doença arterial coronariana (DAC), acidente vascular cerebral (AVC) e demais cardiopatias (OLIVEIRA et al., 2024). De forma semelhante, o estudo Global Burden of Disease contempla cardiopatia reumática, DAC, doença cerebrovascular, cardiopatia hipertensiva, cardiomiopatias, miocardite, fibrilação

e flutter atrial, aneurisma de aorta, doença vascular periférica e endocardite (OLIVEIRA et al., 2024).

As DCV representam a principal causa de mortalidade no mundo, incluindo o cenário brasileiro. Segundo o relatório de estatística cardiovascular do Brasil, publicado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, aproximadamente 45% das mortes por doenças crônicas não transmissíveis no mundo decorrem de doenças cardiovasculares. No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis correspondem a 72% dos óbitos, dos quais 30% são atribuídos às DCV (RIBEIRO; COTTA; RIBEIRO, 2012). Entre os principais fatores de risco cardiovascular para ambos os sexos destacam-se hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, diabetes mellitus, sobrepeso, obesidade, síndrome metabólica, alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo e doença renal crônica. Nas mulheres, somam-se fatores específicos, como menopausa precoce, diabetes gestacional, distúrbios hipertensivos da gestação, parto prematuro, síndrome dos ovários policísticos, inflamação sistêmica, doenças autoimunes, terapia hormonal, menarca precoce e baixo peso ao nascer (OLIVEIRA et al., 2022).

Embora historicamente associadas ao sexo masculino, as DCV impactam significativamente a população feminina, frequentemente com apresentações clínicas distintas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, as doenças cardiovasculares são responsáveis por aproximadamente um terço das mortes entre mulheres no mundo. Além disso, estimativas indicam que o risco de mortalidade por infarto agudo do miocárdio em mulheres é cerca de 50% maior em comparação aos homens. Alterações hormonais, eventos reprodutivos — como gravidez e menopausa — e condições específicas, incluindo hipertensão gestacional e síndrome dos ovários policísticos, contribuem para o aumento do risco cardiovascular feminino (IZAR; FONSECA, 2023).

Historicamente, os estudos sobre doenças cardiovasculares concentraram-se predominantemente em populações masculinas, limitando a compreensão das diferenças entre os sexos nos aspectos etiológicos, diagnósticos e terapêuticos. A persistente sub-representação feminina na pesquisa clínica compromete o reconhecimento de diferenças biológicas relevantes e das distintas respostas a fatores sociais, ambientais e

comportamentais entre homens e mulheres (DOURADO; SMANIO, 2023). Diante desse cenário, a avaliação do risco cardiovascular em mulheres requer uma abordagem abrangente, que considere manifestações específicas relacionadas ao sexo e ao gênero. Essas particularidades influenciam desde a indicação de exames complementares até a interpretação dos resultados diagnósticos. Evidências recentes demonstram diferenças entre homens e mulheres quanto aos fatores de risco clássicos, manifestações clínicas, métodos de estratificação de risco, resposta terapêutica e prognóstico das DCV. Adicionalmente, fatores inerentes ao sexo feminino, como síndrome dos ovários policísticos, eventos adversos gestacionais, menarca e menopausa precoces e terapia de reposição hormonal, têm sido progressivamente reconhecidos como determinantes relevantes do risco cardiovascular (LANTIERI et al., 2023).

Nesse contexto, a implementação de medidas voltadas à prevenção e ao manejo das DCV em mulheres torna-se essencial. Estratégias direcionadas à identificação e ao controle de fatores de risco — incluindo hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemias, tabagismo, obesidade e sedentarismo — podem reduzir subdiagnósticos e atrasos terapêuticos. Com o objetivo de fortalecer ações de prevenção, controle e atenção integral às doenças cardiovasculares, o Ministério da Saúde instituiu a Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde por meio da Portaria GM/MS nº 3.008, de 4 de novembro de 2021 (BRASIL, 2022). A iniciativa visa qualificar condutas preventivas e o controle de fatores de risco, com ênfase em hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus (BRASIL, 2022). Espera-se, com isso, promover melhor controle pressórico e glicêmico, maior adesão terapêutica e redução das taxas de complicações, internações e morbimortalidade por doenças do aparelho circulatório. Este estudo propõe discutir a relevância das políticas públicas no enfrentamento das doenças cardiovasculares em mulheres, bem como analisar os avanços e desafios presentes no contexto do município de Valença. Por meio de revisão bibliográfica, análise de dados do sistema DataSUS e aplicação de questionários a profissionais da saúde, o trabalho busca compreender os fatores de risco cardiovascular na população feminina e identificar estratégias para reduzir complicações associadas às DCV.

Metodologia

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de delineamento transversal e abordagem mista, com integração de métodos quantitativos e qualitativos. A etapa quantitativa foi conduzida por meio da análise de dados secundários obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS), utilizando-se as bases do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), acessadas por meio da plataforma TABNET. Foram coletadas informações referentes às internações e aos óbitos femininos por doenças do aparelho circulatório classificados no Capítulo IX da Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), no período de 2020 a 2023. As variáveis analisadas compreenderam número de internações, taxa de mortalidade, faixa etária e local de ocorrência dos casos, contemplando dados do município de Valença e do estado da Bahia.

A população do estudo quantitativo foi composta por registros de internações e óbitos femininos por doenças cardiovasculares disponíveis no DATASUS durante o período investigado. Foram incluídos registros de mulheres com internações e óbitos classificados no Capítulo IX da CID-10, referentes ao intervalo entre 2020 e 2023, relacionados ao município de Valença (BA) e ao estado da Bahia. Foram excluídos registros incompletos ou inconsistentes, dados referentes ao sexo masculino, informações fora do período delimitado e casos não classificados como doenças do aparelho circulatório.

Os dados quantitativos foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, permitindo a interpretação epidemiológica das informações coletadas. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos, possibilitando a comparação entre os indicadores relacionados às internações e aos óbitos femininos por doenças cardiovasculares.

A etapa qualitativa consistiu na realização de entrevista semiestruturada aplicada remotamente, mediante questionário eletrônico previamente elaborado e revisado pelo orientador da pesquisa. A entrevista foi direcionada à coordenadora da Vigilância em Saúde do município de Valença (BA), selecionada por amostragem intencional por conveniência, em razão de sua atuação na gestão de ações relacionadas à saúde pública e

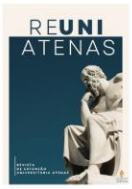
à promoção da saúde cardiovascular da mulher. O instrumento continha perguntas gerais e específicas voltadas à identificação de estratégias municipais de prevenção, promoção e controle das doenças cardiovasculares femininas. As informações obtidas na entrevista foram submetidas à análise qualitativa descritiva, permitindo compreender as ações desenvolvidas no contexto da saúde cardiovascular da mulher no município investigado. Adicionalmente, realizou-se revisão bibliográfica em artigos científicos, diretrizes clínicas e documentos oficiais do Ministério da Saúde, com a finalidade de subsidiar o embasamento teórico, técnico e metodológico da pesquisa.

Resultados e Discussão

Perfil epidemiológico das doenças cardiovasculares na população feminina do município de Valença e do estado da Bahia

Os dados coletados e analisados durante o projeto foram obtidos no sistema TabNet do DATASUS. As informações referem-se às internações por doenças do aparelho circulatório, distribuídas por faixa etária na população feminina, bem como às taxas de óbitos segundo os capítulos da CID-10 (Classificação Internacional de Doenças), tanto no município de Valença quanto no estado da Bahia. O período analisado compreende os anos de 2020 a 2023.Observou-se que as internações por doenças do aparelho circulatório na população feminina do município de Valença apresentaram aumento desde 2020, atingindo o maior número em 2022 e apresentando redução relativa em 2023. Destaca-se que as faixas etárias mais acometidas corresponderam a 70 a 79 anos em 2020, 60 a 69 anos em 2021, 80 anos ou mais em 2022 e novamente 60 a 69 anos em 2023 (tabela 1).

Faixa Etária	2020	2021	2022	2023
Menor 1 ano	–	–	–	1
1 a 4 anos	–	1	–	–
5 a 9 anos	–	–	–	–
10 a 14 anos	1	1	4	–
15 a 19 anos	1	1	2	1
20 a 29 anos	2	7	8	6



30 a 39 anos	15	16	14	14
40 a 49 anos	15	9	26	31
50 a 59 anos	24	19	30	38
60 a 69 anos	35	33	46	42
70 a 79 anos	38	29	44	29
80 anos e mais	25	31	62	31
Total	156	147	236	193

Tabela 1 – Internações por doenças do aparelho circulatório, por faixa etária e ano, para o município de Valença (sexo feminino).

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Adicionalmente, as internações por doenças do aparelho circulatório na população feminina do estado da Bahia, assim como observado anteriormente no município de Valença, apresentaram aumento desde o ano de 2020, atingindo o maior número de casos em 2023. Destaca-se que as faixas etárias mais acometidas corresponderam a 60 a 69 anos em 2020 e 70 a 79 anos no período de 2021 a 2023 (tabela 2).

Tabela 2 – Internações por doenças do aparelho circulatório, por faixa etária e ano, para o estado da Bahia (sexo feminino).

Faixa Etária	2020	2021	2022	2023
Menor 1 ano	249	209	254	274
1 a 4 anos	159	165	214	188
5 a 9 anos	116	122	153	175
10 a 14 anos	130	116	148	124
15 a 19 anos	220	218	207	206
20 a 29 anos	917	997	1.030	1.171
30 a 39 anos	1.922	1.925	2.225	2.394
40 a 49 anos	3.505	3.440	3.992	4.643
50 a 59 anos	5.053	4.816	5.556	5.963
60 a 69 anos	6.479	6.633	7.349	7.892
70 a 79 anos	6.464	6.634	8.091	8.318
80 anos e mais	5.689	5.947	6.805	7.010
Total	30.903	31.222	36.024	38.358

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

Os achados deste estudo corroboram os resultados de Oliveira et al. (2022), cujo relatório do Global Burden of Disease (GBD) identificou maior prevalência de doenças cardiovasculares entre mulheres brasileiras com idade superior a 50 anos. Esse padrão epidemiológico pode explicar o perfil observado nesta análise, visto que mulheres nessa faixa etária apresentam maior susceptibilidade às doenças do aparelho circulatório e, consequentemente, maior frequência de internações associadas, tanto no município de Valença quanto no estado da Bahia.

Oliveira et al. (2022) demonstraram aumento da prevalência de doenças cardiovasculares e da mortalidade associada após a menopausa. De acordo com o *Manual de Atenção à Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa*, publicado em 2008, esse período ocorre, em média, entre 48 e 50 anos de idade, reforçando a associação entre alterações hormonais do climatério e maior risco cardiovascular na população feminina. A análise das admissões hospitalares por doenças do sistema circulatório em Valença, no período de 2020 a 2023, considerando indivíduos com idade superior a 50 anos e estratificação por sexo, evidenciou 613 internações entre homens e 570 entre mulheres. Esses resultados indicam maior frequência de internações por doenças cardiovasculares na população masculina acima de 50 anos em comparação às mulheres da mesma faixa etária.

Adicionalmente, a comparação proporcional das internações femininas por doenças cardiovasculares em relação ao total de internações demonstrou percentual de 4,04% em Valença e 7,20% no estado da Bahia entre 2020 e 2023 (tabela 3). Esses dados sugerem menor participação das doenças do sistema circulatório nas internações femininas do município em comparação ao cenário estadual.

Tabela 3 – Internações por doenças do aparelho circulatório comparadas as internações por outras etiologias de 2020 a 2023 (sexo feminino).

Internamentos 2020-2023	Valença	Bahia
Cap IX	732	136508
Todos os cap	18082	1893411
% que o cap IX representa	4,04	7,20

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

Os dados referentes aos óbitos femininos por capítulos da CID-10 no município de Valença apresentaram variação no período analisado. O Capítulo IX, correspondente às doenças do aparelho circulatório, não constituiu a principal causa de óbito nos anos de 2020 e 2021. Nesse intervalo, predominou o Capítulo XVIII, referente a "Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais não classificados em outra parte". Entretanto, em 2022 e 2023, as doenças do aparelho circulatório voltaram a representar a principal causa de mortalidade entre as mulheres no município. Adicionalmente, observou-se aumento progressivo dos óbitos femininos associados às doenças cardiovasculares ao longo dos anos analisados (tabela 4).

Tabela 4 – Óbitos por ocorrência por Capítulo CID-10 (sexo feminino) em Valença, organizados em uma tabela para os anos de 2020 a 2023.

Capítulo do CID-10	Descrição Resumida	2020	2021	2022	2023
Cap I	Doenças infecciosas e parasitárias	52	50	33	14
Cap II	Neoplasias (tumores)	16	18	21	20
Cap III	Doenças sangue e transt. imunológico	1	4	1	4
Cap IV	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	17	27	1	51
Cap V	Transtornos mentais e comportamentais	1	1	4	3
Cap VI	Doenças do sistema nervoso	1	2	5	5
Cap IX	Doenças do aparelho circulatório	41	46	70	74
Cap X	Doenças do aparelho respiratório	12	7	30	31
Cap XI	Doenças do aparelho digestivo	4	4	11	7

Cap XII	Doenças da pele e tecido subcutâneo	2	2	2	1
Cap XIV	Doenças do aparelho geniturinário	2	8	5	7
Cap XV	Gravidez, parto e puerpério	2	1	1	1
Cap XVI	Algumas afecções perinatais	7	1	7	3
Cap XVII	Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	-	1	3	2
Cap XVIII	Sintomas e achados anormais	76	86	61	39
Cap XX	Causas externas (acidentes, violência, etc.)	7	7	3	4
Total	—	**239**	**275**	**275**	**266**

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Além disso, os dados referentes aos óbitos femininos na Bahia, classificados segundo os capítulos da CID-10, apresentaram comportamento consistente ao longo do período analisado. O Capítulo IX, correspondente às doenças do aparelho circulatório, permaneceu como a principal causa de óbito entre as mulheres nos anos avaliados. Adicionalmente, observou-se aumento progressivo da mortalidade feminina por doenças do aparelho circulatório entre 2020 e 2023 (tabela 5).

Tabela 5 – Óbitos por ocorrência por Capítulo CID-10 (sexo feminino) na Bahia, organizados em uma tabela para os anos de 2020 a 2023.

Capítulo do CID-10	Descrição Resumida	2020	2021	2022	2023

Cap I	Doenças infecciosas e parasitárias	6.314	9.325	3.476	2.105
Cap II	Neoplasias (tumores)	6.361	6.427	6.783	7.265
Cap III	Doenças sangue e transt. imunológico	296	319	330	339
Cap IV	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4.142	4.169	4.310	4.116
Cap V	Transtornos mentais e comportamentais	279	321	331	300
Cap VI	Doenças do sistema nervoso	1.084	1.264	1.488	1.629
Cap VII	Doenças do olho e anexos	2	2	3	3
Cap VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	4	4	10
Cap IX	Doenças do aparelho circulatório	11.608	12.306	13.044	13.050
Cap X	Doenças do aparelho respiratório	3.273	3.395	4.993	4.597
Cap XI	Doenças do aparelho digestivo	1.683	1.745	1.914	1.951
Cap XII	Doenças da pele e tecido subcutâneo	292	297	396	429
Cap XIII	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	236	224	232	294
Cap XIV	Doenças do aparelho geniturinário	1.013	1.163	1.234	1.278

Cap XV	Gravidez, parto e puerpério	148	214	103	106
Cap XVI	Algumas afecções perinatais	694	684	667	640
Cap XVII	Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	321	303	337	328
Cap XVIII	Sintomas e achados anormais	4.997	4.924	4.525	3.619
Cap XX	Causas externas (acidentes, violência, etc.)	1.890	1.995	2.187	2.255
Total	—	**44.635**	**49.081**	**46.357**	**44.314**

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Os resultados obtidos corroboram os achados de Oliveira et al. (2022, p. 822), que descrevem as doenças cardiovasculares como a principal causa de mortalidade entre as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e no mundo. Esse padrão foi observado nos dados de óbitos femininos analisados no DATASUS, especialmente no estado da Bahia, onde as doenças do aparelho circulatório permaneceram como principal causa de morte ao longo do período estudado. Entretanto, no município de Valença, observou-se divergência desse perfil epidemiológico nos anos de 2020 e 2021, período em que o Capítulo XVIII da CID-10 — referente a sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais não classificados em outra parte — representou a principal causa de óbito entre mulheres. Esse resultado pode refletir limitações relacionadas à qualidade e à completude das informações registradas no DATASUS. Conforme discutido por Viana et al. (2023), fatores como subnotificação, inconsistências nos registros, ausência de dados e limitações na integração das informações podem comprometer a confiabilidade e a precisão das análises epidemiológicas realizadas a partir dessa base de dados.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

Cuidado Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde: análise situacional do município de Valença

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário semiestruturado aplicado on-line à coordenação da Vigilância em Saúde do município de Valença. As informações obtidas evidenciaram aspectos relacionados às ações de prevenção e cuidado voltadas às doenças cardiovasculares na Atenção Primária à Saúde (APS). Foram identificadas ações vinculadas ao programa Hiperdia nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo atividades de educação em saúde, rodas de conversa e orientações à população. Entretanto, não foram relatadas iniciativas específicas direcionadas exclusivamente à saúde cardiovascular da mulher. Esse achado apresenta relevância epidemiológica, considerando que as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de mortalidade feminina no Brasil, especialmente após a menopausa (BRASIL, 2021).

A entrevista também evidenciou a existência de parcerias entre o setor saúde, escolas e outras instituições locais para realização de ações preventivas. Além disso, observou-se implementação gradual da Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde (ECV), com fortalecimento da articulação intersetorial e ampliação das atividades preventivas no município. Em contrapartida, foram relatadas limitações relacionadas à disponibilidade de recursos humanos, financeiros e materiais para execução das ações de prevenção cardiovascular. Também foram identificadas dificuldades na assistência farmacêutica, especialmente quanto à regularidade do abastecimento e à suficiência dos medicamentos destinados ao tratamento das doenças do aparelho circulatório nas UBS.

Os dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) demonstraram que as taxas de internação por doenças do aparelho circulatório em Valença foram inferiores às registradas no estado da Bahia no período analisado. Observou-se ainda maior frequência de internações entre homens com idade superior a 50 anos. A Estratégia de Saúde Cardiovascular encontra-se em processo de implementação nas UBS e atua de forma integrada à Estratégia Saúde da Família (ESF), especialmente no acompanhamento de indivíduos com doenças crônicas não

transmissíveis e fatores de risco cardiovasculares. Os achados indicam alinhamento parcial das ações municipais às diretrizes nacionais voltadas ao cuidado cardiovascular na APS. Entretanto, persistem lacunas relacionadas à saúde cardiovascular da mulher, à disponibilidade de recursos assistenciais e à continuidade da assistência farmacêutica.

Conclusão

Os resultados deste estudo evidenciam a relevância das doenças cardiovasculares como importante problema de saúde pública no município de Valença, especialmente na população feminina. A análise dos dados demonstrou aumento das internações e dos óbitos por doenças do aparelho circulatório entre mulheres no período de 2020 a 2023, reforçando o impacto dessas enfermidades sobre a morbimortalidade feminina local. Embora o município apresente ações voltadas à prevenção e ao acompanhamento de doenças cardiovasculares na Atenção Primária à Saúde, incluindo atividades vinculadas ao HIPERDIA e à Estratégia de Saúde Cardiovascular (ECV), os achados indicam limitações na efetividade e abrangência dessas iniciativas. Destacam-se fragilidades relacionadas à implementação de estratégias específicas para a saúde cardiovascular da mulher, à disponibilidade de recursos humanos, financeiros e materiais e à regularidade da assistência farmacêutica nas Unidades Básicas de Saúde.

Os dados obtidos evidenciam a necessidade de fortalecimento das ações intersetoriais e da ampliação das estratégias de promoção da saúde, prevenção e acompanhamento longitudinal das doenças cardiovasculares, especialmente entre mulheres no período pós-menopausa, grupo associado a maior risco cardiovascular. Nesse contexto, o aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde da mulher e a qualificação da Atenção Primária à Saúde podem contribuir para a redução das internações e da mortalidade por doenças cardiovasculares no município. Destaca-se também, a importância da implementação de estratégias específicas para homens e mulheres, considerando particularidades fisiológicas e comportamentais relacionadas ao risco cardiovascular e à adesão às práticas de cuidado em saúde.

REUNI ATENAS
Revista de Extensão
Faculdade Atenas
Especial Valença - Ba
Ano 4 volume 2 (2026)
ISSN 3085-5780

Este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários provenientes do DATASUS, incluindo possibilidade de subnotificação, inconsistências nos registros e limitações na completude das informações. Adicionalmente, os dados qualitativos foram obtidos a partir de uma única fonte institucional, o que pode restringir a abrangência das análises sobre a organização local da assistência cardiovascular. Dessa forma, recomenda-se a realização de estudos futuros com abordagem multicêntrica e utilização de diferentes fontes de dados, a fim de ampliar a compreensão sobre o perfil epidemiológico das doenças cardiovasculares femininas e subsidiar o planejamento de ações mais efetivas no âmbito da saúde pública municipal.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde, v. 7). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro7.pdf. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dia de conscientização**: mulheres entre 35 e 45 anos são mais vulneráveis a doenças cardiovasculares. Brasília: Ministério da Saúde, 18 maio 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/dia-de-conscientizacao-mulheres-entre-35-e-45-anos-sao-mais-vulneraveis-a-doencas-cardiovasculares. Acesso em: 21 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Saúde da Família – ESF**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.110, de 30 de junho de 2022**: estabelece incentivos financeiros federais para a implementação da Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 1 jul. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt2110_30_06_2022.html. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.008, de 4 de novembro de 2021**: institui a Estratégia de Saúde Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 nov. 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3008_04_11_2021.html. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da mulher**: doenças cardiovasculares são a principal causa de morte entre mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021/marco/saude-da-mulher-doencas-cardiovasculares-sao-a-principal-causa-de-morte-entre-mulheres. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de atenção à saúde da mulher no climatério/menopausa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf. Acesso em: 18 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS**. DATASUS. Disponível em: http://www.datasus.gov.br. Acesso em: 18 maio 2025.

DOURADO, L. O. C.; SMANIO, P. E. P. Particularidades da investigação da doença cardiovascular na mulher. **Suplemento da Revista da SOCESP**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 276-281, 2023. Disponível em: https://socesp.org.br/revista/assets/upload/revista/d8ef5794c6250abf1b8cf13bb9d248b1.pdf. Acesso em: 21 maio 2025.

IZAR, Maria Cristina de Oliveira; FONSECA, Francisco Antonio Helfenstein. Fatores de risco na mulher: tradicionais e específicos. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 33, n. 2, supl. Mulher, p. 264-267, 2023.

LANTIERI, Carla Janice Baister et al. Estratégias na prevenção cardiovascular. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 282-288, 2023. DOI: 10.29381/0103-8559/20233302282-8

OLIVEIRA, G. M. M.; et al. Posicionamento sobre a saúde cardiovascular nas mulheres – 2022. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 119, n. 5, p. 815-882, 7 nov. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abc/a/d3WptpKVSbrdDWVf7vJT8Ry/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 18 maio 2025.

RIBEIRO, A. G.; COTTA, R. M. M.; RIBEIRO, S. M. R. A promoção da saúde e prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 6, p. 1475-1484, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/SPzfWqd7YMWZzxMbkttQNmx/. Acesso em: 21 maio 2025.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Revista de saúde pública**, v. 31, p. 538-542, 1997.

VIANA, S. W.; et al. Limitações do uso da base de dados DATASUS como fonte primária de dados em pesquisas em cirurgia: uma revisão de escopo. **Revista do Colégio**

Brasileiro de Cirurgiões, v. 50, p. e20233545, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rcbc/a/h46JwpXSHWQdbZMYWLhGVHD/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 18 maio 2025.