

MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO EM DOIS MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO E POSSÍVEL RELAÇÃO COM O ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO



SOUZA C.M.S.; MACHADO D.; SCARAMELLO C.B.V.
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE



INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) constituem a principal causa de morte no Brasil. Afetam desproporcionalmente o estrato mais vulnerável da população, o que é ainda mais contundente ao serem consideradas as mortes prematuras (aquelas ocorridas de 30 a 69 anos de idade). As doenças isquêmicas do coração (DIC) respondem pela principal parcela de mortes por DCV no país e atingem de forma distinta homens e mulheres.

OBJETIVOS

Investigar as taxas de mortalidade prematura (TMP) por DCV e DIC em homens e mulheres de dois municípios do estado do Rio de Janeiro com contingente populacional semelhante e índices de desenvolvimento humano (IDH) muito alto e médio.

METODOLOGIA

Estudo observacional ecológico (CAAE: 45816721.8.0000.5243), comparando as TMP por DCV e por DIC em Niterói (IDH =0,837) e em Belford Roxo (IDH= 0,684), de 2010 a 2019. Dados de população e óbitos foram obtidos no sítio eletrônico do Datasus. As taxas foram compensadas pelas mortes declaradas como de causa mal definida. Após a testagem das diferenças entre as variâncias procedeu-se a comparação entre as médias por meio do adequado teste t-Student para amostras independentes, utilizando o programa *Excel*. O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

A TMP média por DCV em Belford Roxo ao longo dos 10 anos estudados foi de 243 (214-267) mortes/100.000 habitantes, maior ($p<0.01$) do que em Niterói, cuja média foi de 160 (147-178) mortes/100.000 habitantes. Considerando as DIC, a TMP média em Belford Roxo foi de 87 (70-100) mortes/100.000 habitantes, portanto, maior ($p<0.01$) do que em Niterói, cuja média foi de 68 (57-78) mortes/100.000 habitantes. Ao segmentar a análise pelo sexo, viu-se que as TMP média foram maiores em Belford Roxo tanto entre homens ($p<0.01$) quanto entre mulheres ($p<0.01$) no que tange as DCV. Em se tratando de DIC, as TMP médias foram estatisticamente distintas apenas entre mulheres ($p<0.01$), mas não entre os homens ($p=0,07$). Os dados estão apresentados nas Figuras 1 e 2, respectivamente.

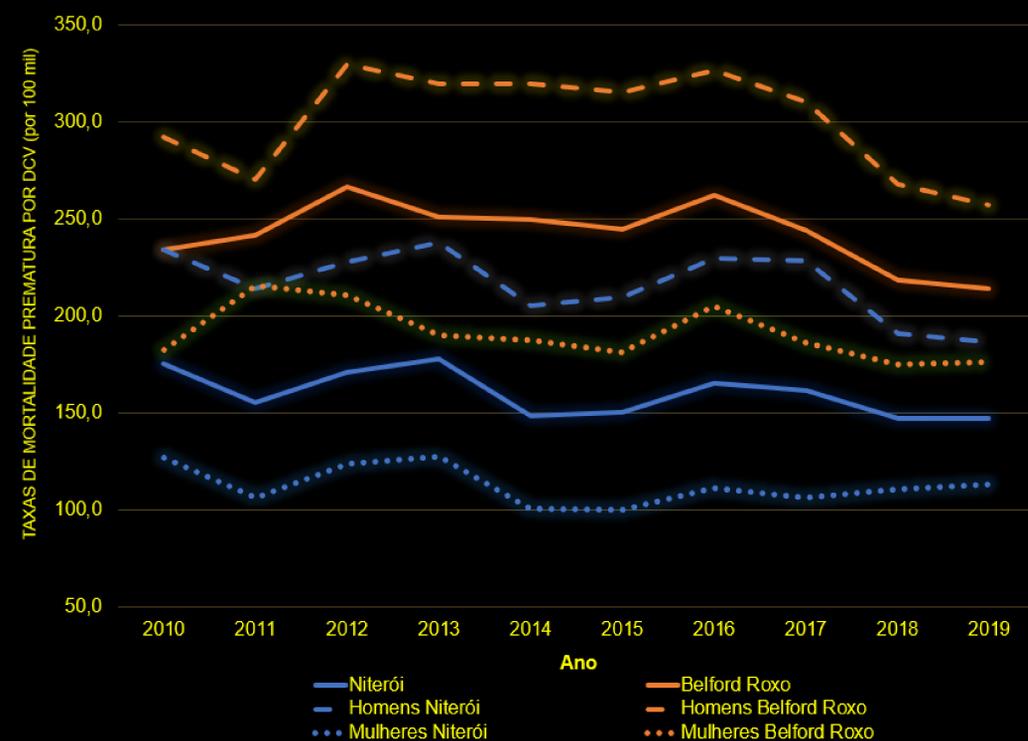


Figura 1 - Taxa de mortalidade prematura por doença cardiovascular nos municípios de Niterói e Belford Roxo, por 100 mil habitantes (linhas contínuas), em homens, por 100.000 homens (linhas tracejadas), em mulheres, por 100.000 mulheres (linhas pontilhadas), de 2010 a 2019.



Figura 2 - Taxa de mortalidade prematura por doença isquêmica do coração nos municípios de Niterói e Belford Roxo, por 100 mil habitantes (linhas contínuas), em homens, por 100.000 homens (linhas tracejadas), em mulheres, por 100.000 mulheres (linhas pontilhadas), de 2010 a 2019.

CONCLUSÕES

Determinantes sociais de saúde podem impactar de modo diferente a mortalidade prematura por DIC em homens e mulheres nos municípios estudados. Esses achados devem ser aprofundados e podem contribuir no planejamento de ações em saúde para melhor prevenir e controlar as doenças que mais matam no Brasil e no mundo.

REFERÊNCIAS

- Oliveira GMM, Brant LCC, Polanczyk CA, Malta DC, Biolo A, Nascimento BR, Souza MFM, et al. Estatística Cardiovascular – Brasil 2021. Arq. Bras. Cardiol. 2022;118(1):115-373.
- Powell-Wiley TM, Baumer Y, Baah FO, Baez AS, Farmer N, Mahlobo CT, Pita MA, et al. Social Determinants of Cardiovascular Disease. Circ Res. 2022 Mar 4;130(5):782-799.
- Jilani MH, Javed Z, Yahya T, Valero-Elizondo J, Khan SU, Kash B, Blankstein R, et al. Social Determinants of Health and Cardiovascular Disease: Current State and Future Directions Towards Healthcare Equity. Curr Atheroscler Rep. 2021 Jul 26;23(9):55.
- Schultz WM, Kelli HM, Lisko JC, Varghese T, Shen J, Sandesara P, Quyyumi AA, et al. Socioeconomic Status and Cardiovascular Outcomes: Challenges and Interventions. Circulation. 2018 May 15;137(20):2166-2178.
- Backholer K, Peters SAE, Bots SH, Peeters A, Huxley RR, Woodward M. Sex differences in the relationship between socioeconomic status and cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis. J Epidemiol Community Health. 2017 Jun;71(6):550-557