

MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NA BAIXADA FLUMINENSE

Rosângela Bello, Marcia Cristina Ribeiro Paula, Ricardo de Mattos Russo Rafael, Sonia Regina Reis Zimbaro, Flávio Augusto Guimarães de Souza

40° CONGRESSO
SOCERJ2023
19 A 21
ABRIL | 2023



INTRODUÇÃO

No Brasil as doenças do aparelho circulatório (DAC) estão entre as principais causas de morte. A taxa de mortalidade específica por DAC dentre outras interpretações retrata a incidência dessas doenças na população, associada a fatores de risco como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabete, sedentarismo e estresse.

OBJETIVO

Apresentar as Taxas de Mortalidade Prematura (TMP) por DAC na BF em comparação às demais regiões do Estado do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional com análise de série temporal da TMP por DAC na faixa etária de 30 a 69 anos. O recorte temporal utilizado foram os anos de 2012-2021 referente aos municípios da Baixada Fluminense e demais regiões do Estado do Rio de Janeiro.

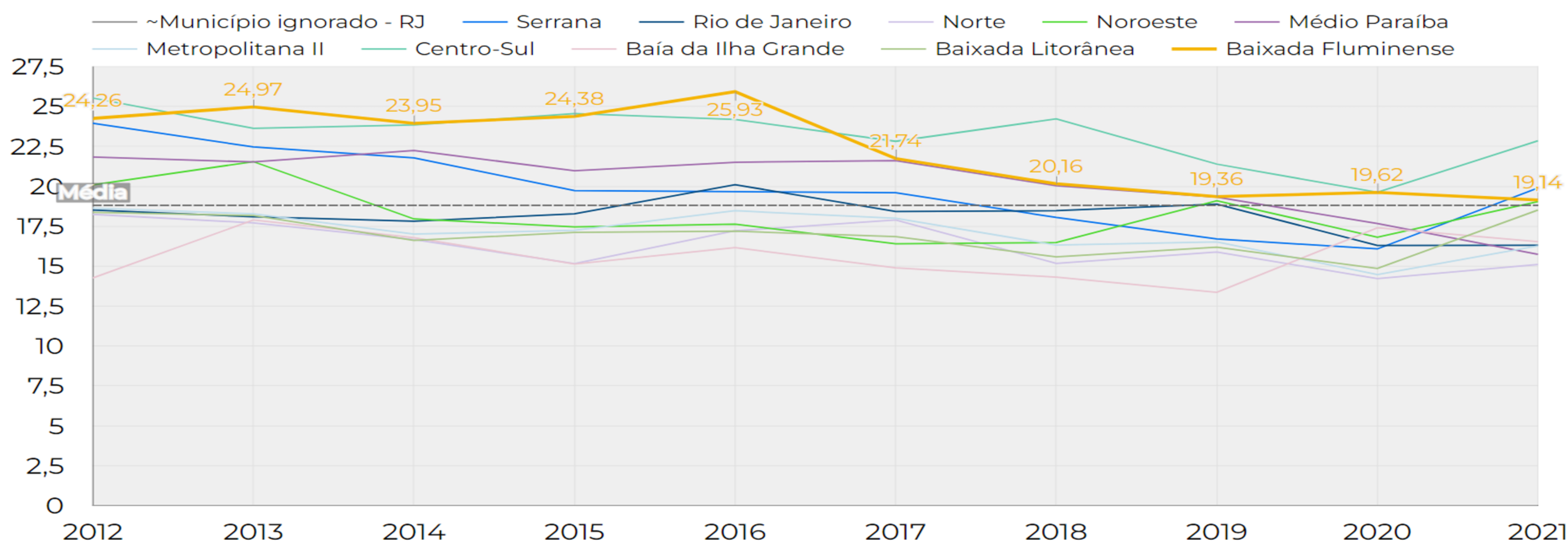
A região da Baixada Fluminense (BF), cenário-alvo desta análise, é composta por onze municípios: Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, Seropédica e São João de Meriti.

A fonte de informação foi o Sistema de Informação de Mortalidade por meio do painel de dados da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

RESULTADOS

Durante o período analisado foram registrados 160.462 óbitos por DAC nesta faixa etária no Estado do Rio de Janeiro. A Baixada Fluminense registra 24,6% destes óbitos (39.416 óbitos). Observa-se que a TMP da Baixada Fluminense foi superior à média estadual, com pico em 2016 (25,93 óbitos/10.000 habitantes). Após este ano, a Baixada Fluminense iniciou um comportamento de regressão da curva, aproximando-se da média estadual em 2019 e finalizando o período (2021) com taxa de 19,14 óbitos/10.000 habitantes, enquanto a média estadual neste ano (2021) foi de 17,94.

Figura 1. Série histórica Taxa Mortalidade Prematura_DAC na faixa etária de 30 a 69 anos, por região



CONCLUSÕES

As informações produzidas têm potencial para subsidiar novos estudos e auxiliar no processo de planejamento e de tomada de decisão. É importante destacar a necessidade de análises complementares como oferta de leito, taxa de internação, estrutura, financiamento e cobertura de atenção primária em cada município.

Palavras-chave: Saúde Pública; Epidemiologia; Estudos de Séries Temporais; Classificações em Saúde; Mortalidade Prematura.