



A RENDA *PER CAPITA* COMO DETERMINANTE SOCIAL DE SAÚDE EM CASOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS NAS CIDADES DE FLORIANÓPOLIS E MACAPÁ

Bruno Della Giustina ¹

João Paulo Bilíbio ²

Jesiel de Medeiros ³

Jane Kelly Oliveira Friestino ⁴

Introdução: Há um aumento na prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) na população brasileira, morbidades que são tanto resultantes de determinantes sociais de saúde quanto fatores desencadeadores de outras doenças cada vez mais prevalentes. **Objetivos:** Relacionar a renda *per capita* (RPC) com indicadores de saúde das populações das capitais Florianópolis (FLN) e Macapá (MCP), por meio da comparação entre porcentagem de pessoas tratadas e números de mortos referentes às doenças HAS e DM. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico exploratório, realizado a partir do levantamento de critérios socioeconômicos e de fatores de risco e proteção da Rede Interagencial de Informações para a Saúde, buscamos dados demográficos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e dados sobre HAS e DM (VIGITEL, 2019). As cidades de FLN e MCP foram escolhidas pois apresentam quantitativos populacionais semelhantes e RPC discrepantes. Os dados levantados são referentes aos anos de 2018 (RPC) e 2019 (VIGITEL e estimativa populacional). **Resultados e Discussão:** Foram identificados por meio da estimativa populacional do IBGE de 2019 os contingentes populacionais de FLN e MCP, com 500.973 e 503.327 habitantes, respectivamente. A RPC em 2018 para FLN foi de R\$ 42.719,16 e em MCP foi de R\$ 22.181,72. Mortes de “portadores” HAS foram 38 em FLN e 46 em MCP. Óbitos de portadores de DM foram 140 em FLN e 169 em MCP. Quanto aos índices de tratamento, FLN tratava 81,4% para HAS e 90,9% para DM. Já MCP tratava 70,4% e 80,6% para HAS e DM, respectivamente. Observou-se que, na capital MCP, a RPC corresponde a 51,92% da RPC de FLN. O percentual de tratados por HAS e DM foram, respectivamente, 11% e 10,3% menores em MCP quando comparados com FLN. E o percentual de mortes por HAS e DM foram, respectivamente, 21,05% e 20,71%

¹ Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó-SC
(bruno_ldg@live.com)

² Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó-SC,
(jpbilibio@gmail.com)

³ Acadêmico do curso de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó-SC,
(jesielmed@gmail.com)

⁴ Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó-SC,
(jane.friestino@uffs.edu.br)



maiores em MCP quando comparados com FLN. Identificou-se uma relação de causalidade entre RPC e o número de mortes de pacientes portadores de HAS e DM. Assim, foi possível inferir que a menor renda se relaciona com a menor cobertura de tratamento tanto para HAS quanto para DM, o que culmina em uma maior mortalidade por essas enfermidades. Porém, ainda se faz necessário maiores estudos qualitativos, para melhor elucidar esses dados. **Conclusões/Considerações Finais:** É visto que o fator renda pode estar relacionado com a mortalidade por HAS e DM. Porém, necessita-se mais estudos para elucidar essa relação.

Palavras-chaves: Determinante Social. Hipertensão Arterial Sistêmica. Diabetes Mellitus. Florianópolis. Macapá.