

PERFIL DE PACIENTES DIABÉTICOS E HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TRATAMENTO EM RIO VERDE, GOIÁS

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidiane Bernardes Faria Vilela¹

Autor: Elisa Ferreira Soares², Lethicia Araújo Cordeiro², Maeve Assis Venditi², Yasmin Consolação de Lima e Silva², Giordanne Guimarães Freitas³, Lidiane Bernardes Faria Vilela¹

RESUMO

Diabetes Mellitus e Hipertensão são relevantes problemas de saúde públicas, tais morbidades geram repercussões sistêmicas que predispõe os indivíduos a diversas patologias, como insuficiência cardíaca congestiva e doenças coronarianas. O objetivo foi examinar o perfil de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde/GO. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizou-se um levantamento do perfil dos pacientes, considerando aspectos socioeconômicos, problemas de saúde, tratamentos em andamento e acesso aos serviços de atenção à saúde. Foram analisados idade, sexo, raça, tempo de tratamento e, se houver, abandono deste, quantificado em meses. A amostra apresentou 70 pacientes hipertensos e/ou diabéticos. Dos quais 60% possuem diabetes e hipertensão; 55,7% do sexo feminino, com idade média de 58,8 anos. Observou-se que 48,6% dos pacientes estavam em consulta regular, 22,9% realizavam a primeira consulta e, 28,6% haviam retornado após abandono do tratamento. Entre esses que estavam retornando após abandono, verificou-se uma média do tempo de abandono de 38 meses. Acerca da raça, nota-se que 39,1% dos pacientes avaliados eram brancos e 39,1%, pardos. Quanto à renda, 55,4% estavam inseridos na classe E. Percebeu-se predominância feminina, das raças parda e branca e da classe E. Observa-se que questões socioeconômicas estão fortemente inseridas no contexto das doenças crônicas degenerativas, portanto deve-se traçar metas que vinculem sociedade civil, governo e instituições de ensino que envolvam a implementação de políticas de saúde.

Palavras-Chaves: Diabetes. Hipertensão. Perfil epidemiológico.

1. Professora Doutora, Titular da Faculdade de Nutrição da Universidade de Rio Verde, e-mail: lidibfv@unirv.edu.br

2. Acadêmica da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde.

3. Professor Mestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde.

1. INTRODUÇÃO

Define-se Hipertensão Arterial (HA) quando os valores da Pressão Arterial (PA) são iguais ou maiores que 140mmHg / 90mmHg, em pelo menos duas ocasiões distintas (Alessi, et al,2013). Segundo a Sociedade Americana de Diabetes, o diagnóstico de diabetes é confirmado através do achado de glicemia plasmática em jejum ≥ 126 mg/dL em duas dosagens, e/ou glicemia > 200 mg/dL após sobrecarga com 75g de glicose, e/ou glicemia aleatória > 200 mg/dL na presença de sintomas clássicos de hiperglicemia, ou em crise hiperglicêmica e/ou, hemoglobina glicada pelo método HPLC $> 6,5\%$ em duas amostras.

O diabetes e a hipertensão consistem em dois grandes problemas de saúde pública. Ambas patologias provocam complicações sistêmicas significativas e na coexistência delas, aumenta o risco de complicações que predispõe os indivíduos à insuficiência cardíaca congestiva, doença coronariana e cerebrovascular (SHMIDT, 2015).

Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes estimou que 8,8% da população mundial com 20 a 79 anos vivia com diabetes (GOLBERT et al, 2017). Quanto à HAS, dados do VIGITEL (2006 a 2014) indicam que a prevalência de hipertensão auto referida entre indivíduos com 18 anos ou mais, residentes nas capitais, variou de 23% a 25%, respectivamente, sem diferenças em todo o período analisado, inclusive por sexo.

Tendo em vista o impacto que as patologias crônicas não transmissíveis causam tanto no cotidiano, quanto à longo prazo na vida da população brasileira, torna-se de suma importância uma avaliação detalhada a respeito de fatores de risco não modificáveis, como idade e sexo, além de outros dados epidemiológicos como renda e adesão ao tratamento. Diante do exposto esse estudo tem como objetivo analisar o perfil de paciente diabéticos e hipertensos atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde-GO.

2. DESENVOLVIMENTO

Realizou-se um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, no qual foi realizado um levantamento da situação de saúde de

pacientes diabéticos e/ou hipertensos, atendidos em um centro de tratamento do município de Rio Verde, e com idade maior de 18 anos.

Foi realizado um levantamento do perfil dos pacientes, considerando os aspectos socioeconômicos, os problemas de saúde, tratamentos em curso e acesso aos serviços de saúde. Utilizou-se formulário próprio desenvolvido pelos pesquisadores, que consistiu em uma entrevista semiestruturada com o objetivo de verificar a renda, raça e adesão ao tratamento, além das necessidades quanto aos principais problemas de saúde, o que permite elaborar o estado de situação, em diferentes momentos de tempo, permitindo as intervenções necessárias e ainda análise dos resultados.

A análise estatística foi realizada empregando-se o Programa SPSS, versão 20, para o cálculo da avaliação dos fatores de risco. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde sob parecer de número 2.505.920.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram avaliados 70 pacientes hipertensos e/ou diabéticos de um centro de referência localizado no município de Rio Verde, GO. Dos quais 60% (42) possuem diabetes e hipertensão, 20% (14) possuem diabetes e 20% (14) possuem hipertensão. Destes, 55,7% (39) do sexo Feminino e 44,3% (31) eram do sexo Masculino. Com idade média 58,8 anos ($DP \pm 10,7$), sendo 47,1% (33) idosos (> 60 anos).

Quando se avaliou a frequência das consultas, observou-se que 48,6% (34) dos pacientes estavam em consulta regular, 22,9% (16) realizavam a primeira consulta e, 28,6% (20) haviam retornado após abandono do tratamento. Entre esses que estavam retornando após abandono, verificou-se uma média do tempo de abandono de 38 meses ($DP \pm 20,4$).

Acerca da raça, nota-se que 39,1% (25) dos pacientes avaliados eram brancos, 39,1% (25), pardos, 15,6% (10), pretos e, 6,3% (4) amarelos. Quanto à renda, 55,4% (36) estavam inseridos na classe E, 38,5% (25), na classe D e, 6,2% (4) na classe C. Quanto ao número de moradores por domicílio, verificou-se uma média de 2,47 pessoas ($DP \pm 1,2$).

Portanto observou-se uma amostra composta majoritariamente por mulheres, que apresentaram associação do diabetes e da hipertensão, brancas ou pardas, em consulta regular e de baixa renda. Em estudo semelhante, realizado por Tortorella et al (2011), pode-se observar a mesma predominância, com uma distribuição relativa da população cadastrada no SUS para o ano de 2011, no qual 59,9% pessoas do sexo feminino. Neste mesmo trabalho, no período 2004-2011, observaram um aumento das prevalências de hipertensão (de 7 para 13,5%), diabetes (de 2,2 para 4,2%) e dessas doenças combinadas (de 1,2 para 2,9%); após ajuste, a ocorrência das doenças foi maior entre mulheres (TORTORELLA et al, 2011).

O estudo de Machado et al. (2012) com pacientes diabéticos apresentou predomínio do sexo feminino e idade média de $60,8 \pm 10$ anos. A prevalência do gênero feminino também está presente nos estudos de Michels et al (2010) (69,4%), Pereira et al. (2012) (75,8%), Natali et al. (2012) (74,2%) e Pinheiro et al. (2012) (69%). O número majoritário de mulheres encontrado em tais estudos pode ser explicado pela maior atenção e precaução desse público com sua saúde e conseguinte procura por serviços de saúde.

O predomínio da hipertensão arterial nas mulheres também é constatado, em um estudo no qual buscava identificar os fatores de riscos cardiovasculares de hipertensos assistidos pela saúde da família, obteve-se uma amostra 505 hipertensos sendo que 325 eram mulheres (BARBOSA et al, 2014). Percebe-se que a população feminina é mais atenta com as alterações em sua saúde, busca com maior frequência o atendimento em centros especializados e adere ao tratamento mais facilmente. Logo, acredita-se que estas condições justificam os dados encontrados no presente estudo e nas pesquisas expostas.

Na pesquisa em questão, apurou-se que as raças predominantes eram brancas e pardas. A raça é representada pela cor de pele autodeclarada nos principais censos brasileiros, realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sendo assim, mesmo que represente uma característica fenotípica do indivíduo, resulta também de uma construção sociocultural; e depende do meio em que a pessoa está inserida. A literatura estabelece forte relação do pior status socioeconômico com cor/raça preta ou parda e com piores condições de saúde, incluindo Diabetes e Hipertensão.

O presente estudo demonstrou um resultado igualitário entre pardos e brancos. A literatura aponta, que a raça parda, está associada à maior morbidade, obesidade e incapacidade, fatores que são explicados por condições socioeconômicas desfavoráveis, levando a estilo de vida pouco saudável e práticas prejudiciais à saúde, aumentando os riscos das doenças crônicas não transmissíveis (MORETTO et al., 2016).

Observou-se, no estudo, uma alta taxa de abandono de tratamento, com tempo elevado de afastamento. Segundo Bezerra (2014), isso deve-se a vários fatores incluindo dificuldades no acesso ao serviço, autopercepção de que não é portador de patologia crônica. Outro estudo sobre aspectos socioeconômicos e demográficos em população hipertensa, evidenciou que a maior taxa de abandono ao tratamento ocorria entre homens, analfabetos e com idade entre vinte e quarenta anos (PIERIN et al., 2011).

Em estudo realizado na Bahia, alegou os seguintes motivos para o abandono do tratamento: ausência de sintomas (37,5%), falta de medicamentos (24,4%) e dificuldade de acesso ao sistema de saúde (15,3%) (MASCARENHAS, et al., 2006). Tais resultados podem explicar os achados desta pesquisa, contradizendo os objetivos do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das DCNT lançado pelo governo federal em 2011. Demonstrando a precariedade das iniciativas governamentais no combate à hipertensão e diabetes.

Na análise vigente, percebe-se que a maioria da população possuía até um salário mínimo, caracterizando por baixa renda. Em ratificação a isso, notou-se, em uma análise, associação significativa entre HA e renda per capita de <3 salários mínimos (MALACHIAS, et al., 2016). Além do mais, pesquisas apontam que as DCNT afetam mais populações de baixa renda, pela vulnerabilidade, maior exposição aos riscos, menor acesso aos serviços de saúde e às práticas de promoção e prevenção das doenças (MALTA, DC, et al., 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pacientes diabéticos e hipertensos são susceptíveis a diversas patologias, sobretudo doenças cardiovasculares. Portanto, a presença dessas comorbidades causam um grande impacto na vida dos indivíduos, são onerosas e, demandam um tratamento adequado no intuito de uma qualidade de vida. Dados

epidemiológicos estão associados não só a adesão ao tratamento, mas a mudanças nos hábitos de vida e propagação de informações necessárias aos portadores dessas doenças. O abandono ao tratamento, por exemplo, pode ser justificado pela baixa compreensão sobre as possíveis consequências, ou pela falta de acesso a medicamentos e serviços de atenção à saúde. Diante do exposto, é de suma importância analisar dados como renda, raça, sexo, idade e periodicidade das consultas, de forma a estabelecer as condições socioeconômicas desta população. E assim traçar metas que vinculem sociedade civil, governo e instituições de ensino, em uma interação dialógica envolvendo a formulação e implementação de políticas de sistematização do conhecimento a cerca dos fatores que envolvem o surgimento das doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T.L , Caracterização da associação entre Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial na atenção primária: Estudo quantitativo no município de Jeceaba-MG, Belo Horizonte, 2010.

BEZERRA, A.S.M, *et al.*, Adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso. Rev Bras Enferm, São Paulo, 2014, jul-ago. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0550.pdf>. Acesso em: 13 de junho. 2018.

DA SILVA, Aline Bueno *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e adesão medicamentosa em idosos da Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre/RS. Cad. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, vol.24, n.3, 2016

DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo, Editora Clannad, 2017. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 13 de junho.2018

Diretriz Brasileira de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 107, n. 3 s. 3. Setembro de 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>. Acesso em: 13 de junho. 2018.

MENDES, L.M.O, *et al.*, Fatores associados a não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa, São Paulo, v. 20, n. 35, jul.2014. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/182>. Acesso em: 13 de junho. 2018

MORETTO, Maria Clara *et al.* Associação entre cor/raça, obesidade e diabetes em idosos da comunidade: dados do Estudo FIBRA. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol.32, n.10, 2016