

PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DO DIABÉTICO E HIPERTENSO

Área temática: Saúde

Coordenador da ação: Lidianne Bernardes Faria Vilela¹

Autor: Lethicia Araujo Cordeiro², Giordanne Guimarães Freitas³, Lidianne Bernardes Faria Vilela¹

RESUMO

O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, criado em 2011, visava preparar o Brasil para enfrentar e deter, nos próximos dez anos, as doenças crônicas não transmissíveis. Se passaram sete anos e os índices de DCNT, como hipertensão e diabetes só aumentaram. O objetivo foi discorrer sobre o impacto de um programa de promoção e prevenção à saúde de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em 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, nutricionais, problemas de saúde, tratamentos em andamento e acesso aos serviços de atenção à saúde. Foram analisados idade, sexo, raça, adesão ao tratamento. 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. Ações desenvolvidas com pacientes diabéticos e hipertensos, tem promovido capacitação desta população para o enfrentamento e melhor adesão ao tratamento. Visto que a participação nas palestras e o comparecimento as consultas de rotinas têm apresentado bons resultados com 48,6% dos pacientes em consulta regular. Considerava que as DCNT têm gerado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida, que o sobrepeso e a obesidade resultantes da falta de uma alimentação saudável e da inatividade física são os principais fatores de risco. Desta forma, percebe-se que é importante fortalecer programas que vinculem entidades de ensino, sociedade civil e governo, no intuito de fomentar iniciativas intersetoriais no âmbito público e privado visando o desencadeamento de intervenções e ações articuladas de natureza educativa e regulatória, que promovam e estimulem a saúde de diabéticos e hipertensos.

Palavras-Chaves: Diabetes. Hipertensão. Promoção. Saúde

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

No ano de 2011, o governo federal lançou plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. O Plano visava preparar o Brasil para enfrentar e deter, nos próximos dez anos, as doenças crônicas não transmissíveis, entre as quais: acidente vascular cerebral, infarto, hipertensão arterial, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (MS, 2011)

Se passaram sete anos e os índices de DCNT, como hipertensão e diabetes só aumentaram. Segundo dados da Vigitel - 2016, nos anos de 2006 a 2014 a prevalência de hipertensão arterial em Goiás subiu de 18,9% para 23,8% (BRASIL, 2016). No Estado de Goiás em 2012, 18 a 33% da população obtiveram diagnósticos médicos de hipertensão. E no município de Rio Verde, de 2012 a 2013 a principal causa de morte de 575 pessoas foi devido ao diagnóstico de hipertensão (DATASUS, 2013). Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Verde, o número médio de internações por complicações de diabetes e hipertensão neste ano de 2018 foi de 471,6; o que gera altos custos para saúde pública.

O principal fator de risco para doenças cardiovasculares e comorbidades é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A taxa de mortalidade por DCV se eleva paralelamente com o aumento contínuo da pressão arterial, sendo ela responsável por 7,6 milhões de mortes no mundo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2013).

No Mundo, 1 adulto a cada 11 tem diabetes (415 milhões) e estima-se que em 2040, 1 pessoa em cada 10 terá diabetes (642 milhões), o que gerará despesas públicas superiores a 802 milhões de dólares. No Brasil a situação não é diferente 9,4% (14,3 milhões) da população tem diabetes sendo que em 2040 esse número poderá chegar a 23,2 milhões (IDF, 2015).

Pensando no futuro, a redução global das DCNT é uma condição necessária para diminuição dos custos socioeconômicos repercutindo na economia dos países (OMS, 2013; ONU, 2015). Pois espera-se gastos estimados em US\$ 7 trilhões, durante 2011-2025, em países de baixa e média renda, com as DCNT (OMS, 2014).

Tendo em vista o impacto que as DCNT causam a médio e longo prazo na vida da população, torna-se de suma importância programas que coloquem em prática os planos criados para o combate de tais doenças. Diante do exposto esse estudo tem como objetivo discorrer sobre o impacto de um programa de promoção e prevenção à

saúde de pacientes diabéticos e hipertensos atendidos em 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.

Primeiramente 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. As ações de saúde da segunda etapa foram organizadas em dois aspectos: 1) Atividades educativas; com elaboração de material didático de apoio e divulgação às ações educativas. 2) Execução das práticas de intervenções considerando cada necessidade em relação ao acompanhamento do tratamento nutricional e clínico.

1) Atividades educativas: foram realizadas por meio de palestras organizadas pela equipe executora. A finalidade destas atividades foi reforçar práticas educativas para a prevenção de doenças e aquisição de atitudes saudáveis. Estas atividades também foram abertas aos familiares e cuidadores dos usuários do serviço. 2) Execução da atenção nutricional e atenção clínica: Toda esta etapa foi executada por professores e acadêmicos da Faculdade de Medicina e Nutrição da Universidade de Rio Verde. Os acadêmicos foram capacitados na prática de atenção nutricional e atenção clínica cujos serviços prestados foram realizados diretamente no centro de tratamento aos participantes.

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 do programa de promoção e prevenção à saúde, vinculado a 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).

O Brasil está mudando estrutura etária, reduzindo a proporção de crianças e jovens e aumentando a proporção de idosos e sua expectativa de vida (IBGE, 2008). Tais transformações trazem desafios para todos os setores, impondo a necessidade de se repensar a dimensão da oferta de serviços necessários para as próximas décadas. Pois o aumento de idosos na população acarreta aumento da carga de doenças, em especial as DCNT.

Dentre as várias ações propostas pelo Plano de Enfrentamento das DCNT do Brasil (2011), foram criados eixos norteadores com objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências. E assim, prevenir e controlar as DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção integral à saúde desse público. Porém quando se trata de financiamento de centro de tratamentos que promovem tais ações o governo não disponibiliza recursos para manutenção desses programas.

Desta forma se faz necessário uma integração dialógica entre sociedade, instituições de ensino, poder público e privado por meio de um conjunto de ações preventivas e de promoção da saúde, associadas à detecção precoce e tratamento oportuno e ao reordenamento dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da atenção primária e da participação comunitária.

Quando se pensa em estratégias governamentais, muito já se foi feito, como programas para redução no uso do tabaco, a implantação das academias populares, a redução no uso de sódio em alimentos industrializados. Porém, há necessidade de maior participação integrada da sociedade, juntamente com ações que promovam e protejam a saúde do indivíduo. Como a ações propostas neste programa.

Ações desenvolvidos com pacientes diabéticos e hipertensos, tem promovido capacitação desta população para o enfrentamento e melhor adesão ao tratamento.

Visto que a participação nas palestras e o comparecimento as consultas de rotinas têm apresentado bons resultados com 48,6% dos pacientes em consulta regular.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A declaração brasileira para a prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, assinada pelo governo e sociedade civil organizada, ratificada com Plano de Enfrentamento das DCNT do Brasil, considerava que as DCNT têm gerado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida, alto grau de limitação das pessoas em suas atividades de trabalho e de lazer, além de ocasionar impactos econômicos negativos para as famílias, as comunidades e a sociedade em geral, resultando no agravamento das iniquidades sociais e da pobreza. Que o sobrepeso e a obesidade resultantes da falta de uma alimentação saudável e da inatividade física são os principais fatores de risco evitáveis de DCNT. Que os crescentes custos da atenção às pessoas com DCNT ameaçam a sustentabilidade dos sistemas de saúde pública e a própria economia do país. Desta forma, é importante fortalecer programas que vinculem entidades de ensino, sociedade civil e governo, no intuito de fomentar iniciativas intersetoriais no âmbito público e privado visando o desencadeamento de intervenções e ações articuladas de natureza educativa e regulatória, que promovam e estimulem a saúde de diabéticos e

hipertensos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2011. (Série B, Textos Básicos de SAÚDE). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf>. Acesso em: 10 de junho. 2018.

DATASUS. Tecnologia da Informação a serviço do SUS. Ministério da Saúde. Caderno de Informação de saúde de Goiás. 2013. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/cadernosmap.htm>>. Acesso em: 23 junho 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Coordenação de população e indicadores sociais, projeções da população do Brasil por sexo e faixa etária. Revisão 2008. Rio de Janeiro: IBGE, 2010b.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Adaptado pela SBD. Atlas do diabetes. ed 7. SBD, 2016. p.1 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Folheto). Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/images/2015/atlas-idf-2015.pdf>>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2016: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf>. Acesso em: 9 junh. 2018.

Organização das Nações Unidas no Brasil – ONU-BR. 17 objetivos para transformar nosso mundo: objetivo 3: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Brasília (DF); 2015 [citado 2016 jan 5]. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/os2015/ods3/>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz Brasileira De Prevenção Cardiovascular. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 101, n.6 s. 2. Dezembro de 2013 a. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Prevencao_Cardiovascular.pdf >. Acesso em: 3 de junho. 2018

World Health Organization. Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020. Geneva: WHO; 2013 [citado 2014 out 20]. Disponível em: http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/e

World Health Organization. Health statistics and information systems: estimates for 2000-2012. Geneva: WHO; s.d. [citado 2014 nov 3]. Disponível em: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html