



PERFIL DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Gabriel de Oliveira Campos¹; Dalila Maria Trovão de Souza²; Janine Florêncio de Souza²; Jean Paes Landim de Lucena², Cristiane Falcão de Almeida³

¹*Graduando de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, camposbiel@hotmail.com;*

²*Graduando de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande;*

³*Médica Programa Mais Médicos para o Brasil. Secretária Municipal de Saúde – Campina Grande*

Introdução

A hipertensão arterial e a diabetes são doenças crônicas que atingem um número cada vez maior de indivíduos, o que se deve, principalmente, as mudanças que ocorrem no século XXI como o aumento do sedentarismo, alterações nos hábitos alimentares, maior exposição a situações de estresse, associados a um envelhecimento da população (SANTOS, MOREIRA, 2012).

Diante disso, as comorbidades relacionadas a essas complicações e a necessidade de um tratamento contínuo trazem prejuízos consideráveis à sociedade, tanto pelo aumento dos gastos públicos em saúde, que no Sistema Único de Saúde (SUS) já chega a cerca de 475 milhões de reais os custos com doenças cardiovasculares, quanto pela diminuição da qualidade de vida do portador (BRASIL, 2002).

A diabetes mellitus (DM) é caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença de etiologia multifatorial, ocasionada pela falta de insulina ou pela incapacidade desse hormônio exercer suas ações de forma eficaz, sendo classificada utilizando essas causas em tipo I em tipo II, conforme sua causa, respectivamente.

O diagnóstico de diabetes no Brasil obedece ao perfil de crescimento mundial, sendo a estimativa de 11 milhões de diabéticos em 2025, o que demonstra um crescimento significativo, visto que em 2000 existiam cerca de 5 milhões de portadores dessa síndrome (ISSER et al., 2015).

De acordo com o levantamento realizado pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico feito em 2011 (VIGITEL, 2011) a prevalência de DM no Brasil é de 5,6%, sendo mais comum em mulheres do que em homens. Outro dado relevante acerca dessa condição foi feito pelo Ministério da Saúde que trouxe o número de internações por diabetes no SUS, sendo visto um aumento no número de internações de 131 mil para 140 mil internações entre os anos de 2008 e 2011.



Assim como a DM a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença com caráter multifatorial, caracterizada pelo aumento da pressão arterial e é um dos principais fatores de risco para a ocorrência de complicações cardiovasculares e cerebrovasculares, além de complicações renais (ANDRADE et al., 2015).

Segundo o Ministério da Saúde o Brasil tem uma quantidade aproximada de 18 milhões de hipertensos em sua população, sendo que destes apenas 30% tem sua hipertensão controlada. Ao pesquisar também a HAS a VIGITEL 2011 encontrou prevalência de 22,7% para a doença na população adulta, apontando o diagnóstico de HAS, assim como da DM, no sexo feminino mais comum do que no masculino.

Diante do exposto, nota-se a necessidade de se aprofundar nas particularidades da ocorrência das doenças crônicas não transmissíveis, principalmente a HAS e a DM, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), para que dessa forma estratégias de intervenção possam ser elaboradas e tenham sua eficácia aumentada, e assim melhorar a qualidade de vida dos portadores dessas condições crônicas.

Com isso, o presente trabalho visa descrever o perfil dos hipertensos e/ou diabéticos acompanhados na UBS Raimundo Carneiro que se localiza em Campina Grande, Paraíba e comparar os dados encontrados com os indicadores nacionais e das literaturas mais atualizadas, para a partir das informações encontradas sobre a principal faixa etária e sexo atingidos por essas doenças, assim como a prevalência de HAS e DM na população da área se possa realizar um melhor acompanhamento desses pacientes, bem como traçar estratégias mais eficazes de intervenção.

Metodologia

Foi feito um estudo descritivo, com um método de pesquisa quantitativo e documental (VOLPATO, 2011). Como instrumento da pesquisa foi utilizado uma planilha de sistematização das consultas dos pacientes com HAS/DM em que há um tabelamento nominal contendo o nome do usuário, seu sexo, data de nascimento e a doença que cada paciente apresenta, além da realização ou não da consulta médica na UBSF.

A planilha consta do registro de 313 usuários da UBSF colhido entre 2015 e 2016, atualizada imediatamente antes do início do trabalho, excluindo-se aqueles que saíram da área de abrangência da UBSF e os que faleceram durante o período de acompanhamento.



Os dados foram agrupados em planilha eletrônica do *Microsoft Excel* 2007. As variáveis foram quantificadas e utilizadas para cálculos a fim de facilitar a comparação com outros indicadores.

Os pacientes investigados não foram identificados em nenhum momento, tendo preservada sua identidade conforme solicitação da Resolução 196/96. A pesquisa obedeceu aos preceitos legais das pesquisas envolvendo seres humanos, conforme estabelece a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Incorporaram-se os princípios da referida resolução, assegurando aos sujeitos participantes o sigilo de suas identidades, a não emissão de juízos de valor, entre outros (BRASIL, 1996).

Resultados e Discussão

A UBSF Raimundo carneiro garante atendimento a aproximadamente 3200 pessoas, dentre as quais 313 foram acompanhadas como portadoras de HAS e/ou DM entre 2015 e 2016. Constatou-se portanto, diante da análise das fichas cadastradas, que 9,8% dos usuários atendidos pela UBS possuíam hipertensão, diabetes ou apresentavam os dois quadros concomitantemente.

Pouco mais de 74% (74,5%) dos usuários apresentavam apenas hipertensão, seguidos daqueles que apresentavam hipertensão e diabetes tipo II de forma concomitante (19,5%), e em menor quantidade estavam os pacientes que apresentavam apenas diabetes do tipo II (5,9%).

Observou-se maior ocorrência de pacientes do sexo feminino, 74,4%, quando comparado com o sexo masculino, 25,6%.

Pelos dados obtidos, descreve-se também a idade de grupos de pacientes. Percebe-se que a prevalência das condições crônicas analisadas aumentam de acordo com a faixa etária como apresentado na tabela 1, estando a maior parte dos pacientes (50,9%) acima de 60 anos.

TABELA 1: Faixa etária dos pacientes com hipertensão e/ou diabetes na UBSF no município de Campina Grande.

Faixa etária	Número de pacientes	%
0 a 19 anos	1	0,3%
20 a 39 anos	34	10,9%



40 a 59 anos	120	38,3%
60 anos ou mais	158	50,5%
Total	313	100%

Quanto à realização da consulta médica na UBSF, notou-se que 18,2% dos hipertensos e/ou diabéticos nunca passaram por consulta médica na unidade na vigência da médica e pesquisadora. Esse índice é formado por 20,1% dos pacientes que são apenas hipertensos, 10,5% eram apenas diabéticos e 13,1% sofriam de diabetes e hipertensão.

A ordem de prevalência crescente dos usuários com apenas diabetes, diabetes e hipertensão e apenas hipertensão, respectivamente, está associada a dominância das doenças cardiovasculares sobre outras doenças crônicas não transmissíveis como a diabetes (MALTA et al., 2014). O número de fatores de risco, à exemplo da hipertensão, justifica essa dominância (SCHMIDT et al., 2011), o que esclarece, por sua vez, a liderança dos portadores da hipertensão isolada sobre aqueles que apresentam diabetes ou as duas doenças concomitantemente.

O predomínio de mulheres sendo atendidas pelo programa é um achado compatível com os dados publicados no DATASUS em relação a todas as regiões do País (BRASÍLIA, 2012). Além disso, a prevalência do sexo feminino sugere maior preocupação das mulheres com a própria saúde (BARROS et al., 2006), e também que estão mais sujeitas a sofrerem de doenças crônicas devido à sua maior sobrevivência em relação aos homens (IBGE, 2014).

Nesse estudo observou-se, um relevante comparecimento às consultas devido ao índice de 71,8% de hipertensos e/ou diabéticos que realizaram ao menos 1 consulta médica na UBSF. Essa alta taxa pode ser resultado da busca pelo controle e tratamento da doença que esses usuários possuem.

Nota-se, por fim, maior prevalência de idosos associados aos quadros de hipertensão e diabetes, o que está de acordo com outros achados na literatura (PORTO et al., 2011). Esse índice pode ser justificado tanto pela transição demográfica que evidencia o aumento de indivíduos nessa faixa etária na população quanto pela associação entre doenças crônicas e o aumento da idade (BUENO et al., 2008).



As limitações desse estudo estão associadas à inexistência de Agente Comunitário de Saúde em uma das microáreas da UBSF, o que pode ter influenciado no processo de coleta dos dados.

Conclusão

A maioria dos usuários com HAS/DM na UBSF Raimundo Carneiro é formada por mulheres, idosos e, apresentando a HAS isolada como forma mais prevalente de apresentação das comorbidades em estudo.

É notório que há a necessidade de prevenção e controle de doenças crônicas como diabetes e hipertensão e um cuidado mais sensível quando estas doenças se encontram associadas o que pode ser facilitado através da abordagem multiprofissional e a formação de vínculos entre profissionais e pacientes

Referências

ANDRADE, Silvânia Suely de Araújo et al. Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p.297-304, jun. 2015. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742015000200012>.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Desigualdades sociais na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD-2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p.911-926, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232006000400014>.

BRASÍLIA. Brasil. Ministério da Saúde (Org.). **Número de diabéticos, hipertensos e diabéticos com hipertensão por sexo, tipo e risco**. 2012. Disponível em: <<http://hiperdia.datasus.gov.br/>>. Acesso em: 13 abr. 2017.

BUENO, Júlia Macedo et al. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p.1237-1246, ago. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232008000400020>

IBGE. **A Síntese dos Indicadores Sociais 2014 - Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira**. 2014. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 12 abr. 2017

ISER, Betine Pinto Moehleck et al. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 305-314, jun, 2015.



MALTA, Deborah Carvalho et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 4, p.599-608, dez. 2014.

Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996: dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996;4(2 Supl):15-25

Ministério da Saúde (BR), Departamento de Atenção Básica. Atenção Básica: hipertensão e diabetes. Portaria nº 371/GM de 04 de março de 2002.

PORTO, Lorena Kendall et al. Perfil epidemiológico de idosos hipertensos e/ou diabéticos de unidades da Estratégia de Saúde da Família/ESF, do município de Governador Valadares MG. **Rev. Cient. FACS**. 2011; 1(3):14-23

SANTOS, Jênifa Cavalcante dos; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Fatores de risco e complicações em hipertensos/diabéticos de uma regional sanitária do nordeste brasileiro. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 46, n. 5, p.1125-1132, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342012000500013>

SCHMIDT, Maria Inês et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **The Lancet**. Londres, p. 61-74. mar. 2011. Disponível em: <<http://www.thelancet.com/series/health-in-brazil>>. Acesso em: 12 abr. 2017

VOLPATO, Gilson Luiz. **Método Lógico Para Redação Científica**. Botucatu: Best Writing, 2011. 320 p