



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

A EVITABILIDADE DE MORTES POR DOENÇAS CRÔNICAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AOS IDOSOS

Niedja Maria Coelho Alves*

nimacoal@hotmail.com

Isabelle Caroline Veríssimo de Farias*

belleverissimo@hotmail.com

Alyne Fernanda Tôrres de Lima*

fernandalyne@hotmail.com

*Programa de Pós-Graduação Integrado em Saúde Coletiva da Universidade
Federal de Pernambuco – PPGISC/UFPE

Introdução

De acordo com a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994), é considerada idosa a pessoa com idade equivalente ou superior a 60 anos¹. O processo de envelhecimento é acompanhado de uma maior demanda por serviços de saúde e por medicamentos, principalmente pelo aparecimento de doenças crônicas, a exemplo da Hipertensão Arterial (HA) e do Diabetes Mellitus (DM). Tendo como um de seus objetivos ofertar de maneira contínua para a rede básica de saúde os medicamentos propostos ao tratamento de HA e DM, o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão e Diabetes Mellitus (Portaria MS/GM nº 371, de 04 de março de 2002)² foi instituído como parte integrante do Plano Nacional de Reorganização de Atenção à Hipertensão Arterial e à Diabetes Mellitus (Portaria MS/GM nº 16, de 3 de janeiro de 2002)³, mas apesar dos esforços, observa-se que estas doenças continuam sendo importantes problemas de saúde pública no Brasil, por sua prevalência e por constituírem-se fatores de risco para as doenças

cardiocirculatórias, estas, por sua vez, as principais causas de morbimortalidade no Brasil. Intrínseco ao processo de envelhecimento humano está o conceito de causas de morte evitáveis, tal metodologia destaca sua atenção em um conjunto de doenças e agravos que poderiam ser eliminados, ou que os efeitos poderiam ser controlados, por meio de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce, além de adoção de tecnologias mais apropriadas, tornando-se importante indicador sentinela para orientar o processo de avaliação dos serviços de saúde e, assim, sinalizar falhas no sistema de atendimento⁴. Este estudo tem por objetivo avaliar a ação destas Políticas mediante a proporção de óbitos, considerados evitáveis, causados por HA, doenças associadas e DM.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários advindos do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso – SISAP⁵. Foram incluídos os dados referentes aos óbitos, considerados evitáveis, de pessoas de ambos os sexos, na faixa etária de 60 a 74 anos, tendo como causas a HA e as doenças associadas tais como angina, infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca (CID-10 I10-I15; I20-I25; I50; I60-I69) e DM (CID-10 E10-E14). Os cálculos das proporções de óbitos considerados evitáveis por HA e doenças associadas e por DM foram feitos a partir das seguintes fórmulas, respectivamente: $(\text{Número total de óbitos de idosos de 60 a 74 anos por hipertensão e doenças associadas} / \text{Número total de óbitos de idosos de 60 a 74 anos}) \times 100$ e $(\text{Número total de óbitos de idosos de 60 a 74 anos por diabetes mellitus} / \text{Número total de óbitos de idosos de 60 a 74 anos}) \times 100$. Por se tratar de um banco de dados de domínio público, não foi necessário submeter o estudo a um Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

Os dados referentes às proporções de óbitos, considerados evitáveis, de idosos por HA, doenças associadas e DM, no quadriênio 2007, 2008, 2009 e 2010 (Tabelas 1 e 2) demonstram a relevante presença destas doenças como causas de mortalidade na terceira idade. A assistência prestada ao idoso pode estar comprometida por diversos fatores como demanda reprimida por atendimentos ambulatoriais especializados; pequeno número de profissionais de saúde habilitados a tratar de idosos, o que tem sido decisivo para uma abordagem adequada desses pacientes e o fato de a maioria das instituições brasileiras de ensino da área de saúde ainda não oferecer conteúdo gerontológico adequado em seus cursos, não atentando para o atual processo de transição demográfica e epidemiológica e suas consequências médico-sociais⁶.

Tabela 1. Proporção de óbitos de idosos de ambos os sexos por hipertensão e doenças associadas considerados evitáveis nos anos de 2007, 2008, 2009, 2010.

ANO \ SEXO	2007	2008	2009	2010
MASCULINO	30.59	30.56	30.13	29.63
FEMININO	30.97	30.76	30.01	29.51

Fonte: SISAP

Tabela 2. Proporção de óbitos de idosos de ambos os sexos por diabetes mellitus considerados evitáveis nos anos de 2007, 2008, 2009, 2010.

ANO \ SEXO	2007	2008	2009	2010
MASCULINO	5.12	5.31	5.49	5.59
FEMININO	8.64	8.70	8.74	6.93

Fonte: SISAP

Conclusão

As políticas públicas de saúde estão falhando por não conseguirem acompanhar o rápido processo de envelhecimento populacional acompanhado por mudanças nos padrões de causas de morte acarretando em novas demandas. Dessa forma, vem operando de modo predominantemente reativo, com ênfase curativa e reabilitadora, com ênfase no cuidado médico, na gestão da oferta e no pagamento de serviços que não leva em consideração a apresentação de resultados. Apresentando, assim, marcante contradição entre a situação de saúde da população e a forma de organização dos sistemas de atenção. Sendo assim, estudos sobre mortes evitáveis devem focalizar especificamente os idosos e, assim, avançar na elaboração de políticas de saúde que atendam às demandas desse segmento populacional.



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

Referências

1. Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994) disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/legislacao/idoso_legislacao.php
2. Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão e Diabetes Mellitus (Portaria MS/GM nº 371, de 04 de março de 2002) disponível em: <http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/>
3. Plano Nacional de Reorganização de Atenção à Hipertensão Arterial e à Diabetes Mellitus (Portaria MS/GM nº 16, de 03 de janeiro de 2002) disponível em: <http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/>
4. A evitabilidade de óbitos entre idosos em São Paulo, Brasil: análise das principais causas de morte. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.4, p:735-748, abr, 2013.
5. Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso – SISAP disponível em: <http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/>
6. LOURENÇO, R. A. et al. Assistência ambulatorial geriátrica: hierarquização da demanda. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 311–8, 2005.

Palavras chave

1. Idoso
2. Políticas públicas
3. Doenças crônicas