

PREVALÊNCIA DE ANEMIA INFANTIL, DIABETES E HIPERTENSÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO JARDIM SANTIAGO EM LONDRINA-PR, BRASIL.

PREVALENCE OF ANEMIA, DIABETES E HIPERTENSÃO IN THE BASIC HEALTH UNIT (UBS) OF JARDIM SANTIAGO, PR IN LONDRINA, BRAZIL

*Mariana de Oliveira Mauro**
*Newton Hashimoto***

RESUMO:

O estudo epidemiológico a ser descrito demonstra as três patologias mais frequentes na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Jardim Santiago, em Londrina PR, Brasil, sendo elas anemia, diabetes e hipertensão, com o objetivo de analisar a prevalência de anemia, hipertensão e diabetes nesta UBS. Neste estudo foram analisadas fontes de dados cedidas pela diretoria da Unidade Básica de Saúde do Jardim Santiago, referentes a dados internos da UBS, dados estes armazenados pelo SIAB, Sistema de Informação de Atenção Básica. Também se utilizaram as informações estatísticas que estão dispostas a livre análise no site DATASUS, sendo este um banco de dados do Sistema Único de Saúde, onde é possível obter os dados de saúde referente a cada cidade do país, registros também gerados pelo SIAB. Tais dados foram confrontados da seguinte forma: fez-se a porcentagem de pacientes registrados na UBS do Jardim Santiago em relação ao número de registros dessas patologias na cidade de Londrina durante os meses de janeiro e fevereiro de 2008. Também se confrontaram o número de cadastro dessas patologias com o número de pacientes acompanhados por profissionais de saúde para ter uma melhor noção da porcentagem de pacientes que recebem atenção adequada. Através deste estudo conclui-se que a atenção básica à saúde da unidade do Jardim Santiago, referente à diabetes e à hipertensão está sobrecarregada, algo que pode causar prejuízo no cuidado individualizado ao paciente. Percebe-se também que há uma relativa diferença percentual entre o número de cadastros destas patologias e o acompanhamento das mesmas, revelando variados problemas, como o alto número de incidência das doenças referidas e sua baixa atenção dada aos pacientes. Desta forma infere-se que é preciso uma maior atuação dos órgãos públicos responsáveis, agindo na melhor distribuição dos pacientes em diferentes UBS e melhorando o mapa de atuação desses profissionais de saúde em programas como o PSF, para que sua amplitude seja maior.

Palavras-chave: anemia, diabetes, hipertensão, UBS

ABSTRACT:

The epidemiological study to be described shows the three most frequent pathologies in the Basic Health Unit (UBS) of Jardim Santiago, PR in Londrina, Brazil, which are anemia, diabetes and hypertension, with the aim of assessing the prevalence of anemia, hypertension and diabetes in this study were analyzed data sources provided by the board of Basic Health Unit of the Garden Santiago, referring to internal data from UBS, the data stored by SIAB, Information System for Primary Care. It also was used statistical information that are willing to free DATASUS analysis on the site, which is a database of the National Health System, where you can get the health data for each city in the country, these records also generated by SIAB. These data were confronted

* Graduada de Biomedicina do Centro Universitário Filadélfia-mari_mauro84@hotmail.com

** Bioquímico docente do Centro Universitário Filadélfia – Departamento de Biomedicina.-newtonhashimoto@hotmail.com

as follows; it was the percentage of patients registered at UBS in Santiago Garden in relation to the number of records of these diseases in the city of Leicester during the months of January and February 2008. It also confronted the number of registration of these diseases with the number of patients by health professionals to gain a clearer picture of the percentage of patients who receive adequate attention. Through this study concludes that the basic health care unit of the Garden of Santiago, referring to diabetes and hypertension is overloaded, something that may cause injury to the individual patient care. It also realizes that there is a relative percentage difference between the number of entries of these diseases and follow-up, revealing various problems such as the number of high incidence of these diseases and the low attention given to patients. Thus it appears that we need a greater role of public agencies responsible, acting in the best distribution of patients at different UBS and improving the map of action of these health care professionals in programs such as FHP, so that its breadth is greater.

KEY WORDS: anemia, diabetes, hypertension, UBS

1. INTRODUÇÃO

O estudo aqui a ser descrito demonstra as três patologias mais frequentes na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Jardim Santiago, em Londrina PR, Brasil, sendo elas anemia (que neste estudo vamos descrever como um estado de desnutrição), diabetes e hipertensão (SIAB, 2008).

Durante os dois primeiros anos de vida a criança apresenta um acelerado crescimento e desenvolvimento, a desnutrição e as infecções são particularmente comuns, especialmente em países em desenvolvimento (MODESTO et al, 2007).

Sendo a anemia uma das principais deficiências nutricionais que afetam um terço das crianças em países em desenvolvimento, deve-se estudá-la de forma crítica e profunda (DURAN, 2007; SANTOS, 2007).

Entende-se que as consequências das anemias são amplamente conhecidas e incidem fundamentalmente nos processos de crescimento e desenvolvimento infantil, sendo que pode se desenvolver por diminuição da oferta de ferro na dieta ou condições que dificultem sua absorção, sendo a anemia ferropriva uma manifestação tardia da carência, surgindo quando as reservas de ferro no organismo esgotam-se em virtude do balanço negativo (DURAN, 2007; JÚNIOR, 2007).

Sabe-se que o Ministério da saúde vem desenvolvendo estratégias para a redução da anemia ferropriva no país, a exemplo da suplementação medicamentosa e, sobretudo, da fortificação massiva das farinhas de trigo e milho, além do Programa Saúde da Família (PSF) que acompanha e orienta a utilização destes compostos, além de uma nutrição adequada (SANTOS, 2007).

Neste contexto, o Sistema Único de Saúde, em particular o Programa de Saúde da Família, desenvolve ações que visam acompanhar de forma sistemática indivíduos que possuam outra patologia muito frequente na população, a hipertensão (PANIZ et al, 2008).

A hipertensão é uma doença caracterizada pela elevação crônica da pressão arterial sistólica e/ou da pressão arterial diastólica, é fator de risco de doenças cardiovasculares ateroscleróticas e cerebrovasculares, encontra-se geralmente associada de forma complexa à obesidade e dislipidemias (MARTINS et al, 2008).

Ações de promoção de saúde relacionadas com mudanças de estilo de vida representam a possibilidade de prevenção mais efetiva da ocorrência de eventos cardiovasculares, indicadores de risco são essenciais para o acompanhamento dos indivíduos que apresentam maiores riscos de alterações na idade adulta (ARAÚJO et al, 2007).

De acordo com a OMS, qualidade de vida é a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, considerada no contexto da cultura e dos valores pelos quais vive e elabora seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, desta forma a percepção que o paciente possui da doença influenciará na sua qualidade de vida (BRITO et al, 2008).

Como fatores relevantes na etiologia da hipertensão, destacam-se condições estressantes de trabalho e falta de infraestrutura que se refletem nas condições socioeconômicas de cada paciente, interferindo assim nesta patologia (MARTINS et al, 2007).

Outra patologia que tem seu controle intimamente ligado com a qualidade de vida de seu portador é o diabetes, segundo Sartorelli (2006), a prevalência do diabetes tem se elevado vertiginosamente e a dieta habitual é um dos principais fatores determinantes passíveis de modificação na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

Segundo a OMS os tipos de diabetes, juntamente com os outros tipos de doenças crônicas não transmissíveis, são atualmente a principal causa de mortalidade no mundo (MANTON, 1998). Fatores esses que corroboram para um melhor controle do número de diabéticos em uma população, para que haja assistência adequada a estes pacientes, já que o diabetes é um crescente problema de saúde pública, sua incidência e prevalência estão aumentando no mundo todo, alcançando proporções epidêmicas (SILVA, 2006).

Desta forma, entende-se que um estudo de prevalência seja necessário para que uma correta visualização destas patologias em seu âmbito regional e local seja feita e assim melhorias na atenção básica e tracejamento de metas possam ser feitos e futuramente alcançados.

METODOLOGIA

64

Neste estudo foram analisadas fontes de dados cedidas pela diretoria da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Jardim Santiago, referentes a dados internos da UBS, dados estes armazenados pelo SIAB, Sistema de Informação de Atenção Básica. As informações estatísticas que estão dispostas a livre análise no site DATASUS, sendo este um banco de dados do Sistema Único de Saúde, onde é possível obter os dados de saúde referente a cada cidade do país, registros também gerados pelo SIAB.

Tais dados foram confrontados da seguinte forma: fez-se a porcentagem de pacientes registrados na UBS do Jardim Santiago em relação ao número de registros destas patologias na cidade de Londrina durante os meses de janeiro e fevereiro de 2008. Também se confrontaram o número de cadastro destas patologias com o número de pacientes acompanhados por profissionais de saúde para ter uma melhor noção da porcentagem de pacientes que recebem atenção adequada.

Frente a esta correlação pôde-se definir a prevalência destas patologias na área de abrangência desta específica UBS e visualizar a situação da relação paciente/tratamento na cidade de Londrina-PR.

RESULTADOS

Como resultado de um contexto geral, foi encontrado um alto número de pessoas cadastradas com a patologia diabetes. No mês de janeiro de 2008, 5.496 pessoas estavam cadastradas e no mês de fevereiro do mesmo ano o número de cadastros era de 4.236.

Nota-se que houve uma diminuição no número de pessoas cadastradas entre o mês de janeiro e o mês de fevereiro, sendo a diferença de menos 260 pessoas cadastradas com o diagnóstico desta doença, ou seja -4,73%. Dado visualizado na Tabela 1.

Tabela 1. Número de registro de casos de diabetes na região urbana de Londrina-PR em Unidades Básicas de Saúde, no período de janeiro a fevereiro de 2008.

PERÍODO	NÚMERO DE DIABETES CADASTRADAS
Janeiro/2008	5.496
Fevereiro/2008	5.236

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

O total de pacientes que recebia acompanhamento de profissionais de saúde para esta mesma patologia em janeiro de 2008 era de 3.136 e no mês de fevereiro de 3.476. Desta forma, percebe-se um incremento deste número, em um total de 340 pessoas, percentualmente um aumento de 9.78%, diferença esta visualizada na Tabela 2.

Tabela 2. Número de pacientes diabéticos acompanhados por profissionais de saúde na região urbana de Londrina – PR, em Unidades Básicas de Saúde, no período de janeiro a fevereiro de 2008.

PERÍODO	NÚMERO DE PACIENTES DIABÉTICOS ACOMPANHADOS
Janeiro/2008	3.136
Fevereiro/2008	3.476

65

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

Quando se trata de hipertensão verifica-se uma maior fatia da população, desta forma, o número de pacientes hipertensos cadastrados nas UBS da região urbana da cidade de Londrina no mês de janeiro era de 24.048 e no mês de fevereiro de 23.198, havendo uma diminuição de 850 cadastros, desta forma –3,66% do total de cadastros. Dados na Tabela 3.

Tabela 3. Número de registro de casos de hipertensão na região urbana de Londrina-PR em Unidades Básicas de Saúde, no período de janeiro a fevereiro de 2008.

PERÍODO	NÚMERO DE HIPERTENSOS CADASTRADOS
Janeiro/2008	24.048
Fevereiro/2008	23.198

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

Já na Tabela 4, verifica-se que o número de hipertensos que recebia acompanhamento de profissionais de saúde na região urbana de Londrina no mês de janeiro era de 12.738 e no mês de fevereiro era de 12.787, havendo um aumento total de 49 acompanhamentos, e uma aumento percentual de 0,38%.

Tabela 4. Número de pacientes hipertensos acompanhados por profissionais de saúde na região urbana de Londrina – PR, em Unidades Básicas de Saúde, no período de janeiro e fevereiro de 2008.

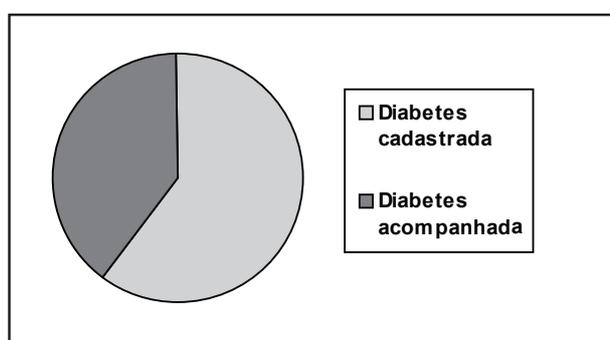
PERÍODO	NÚMERO DE PACIENTES HIPERTENSOS ACOMPANHADOS
Janeiro/2008	12.738
Fevereiro/2008	12.787

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

Em um comparativo relacionando diabéticos cadastrados e acompanhados na cidade de Londrina, vê-se que 66% destes indivíduos recebem a atenção adequada, dado este que pode ser visto no Gráfico 1.

66

Gráfico 1. Relação entre diabéticos cadastrados e acompanhados na região urbana de Londrina PR.

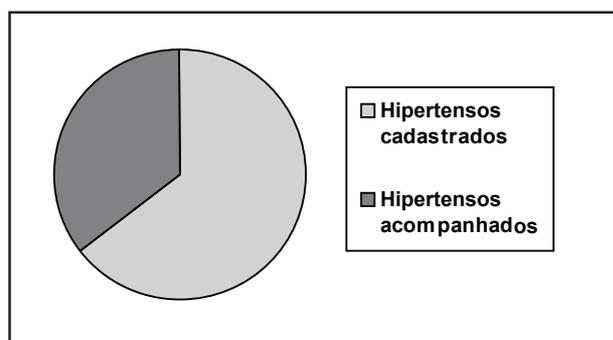


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

R
E
V
I
S
T
A

Da mesma maneira fez-se a relação entre hipertensos cadastrados e acompanhados na cidade de Londrina PR, sendo que o número de acompanhamentos chegou a 55% do total de cadastros, dados estes melhor visualizados no Gráfico 2.

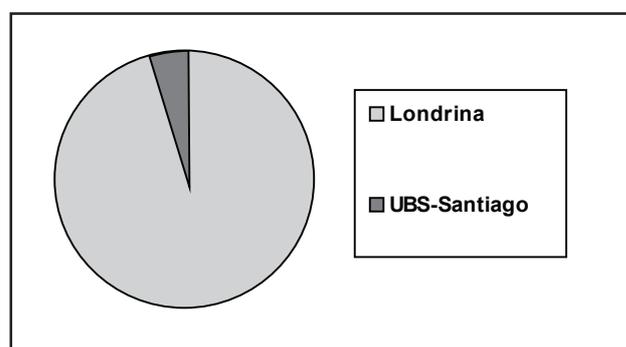
Gráfico 2. Relação entre hipertensos cadastrados e acompanhados na região urbana de Londrina PR.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

A Unidade Básica de Saúde do Jardim Santiago, em um comparativo entre os casos de diabetes cadastrados no DATASUS e em seu registro interno, comporta 4,87% dos pacientes da região urbana de Londrina (Gráfico 3).

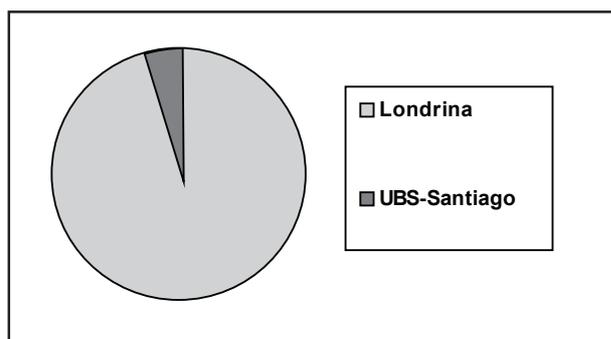
Gráfico 3. Relação ao número total de pacientes diabéticos cadastrados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Londrina na UBS do Jardim Santiago, em Londrina-PR.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

Realizando-se o mesmo comparativo da UBS do Jardim Santiago em relação ao número total de hipertensos cadastrados na cidade de Londrina, verifica-se que 4,29% destes casos provêm desta Unidade de Saúde (Gráfico 4).

Gráfico 4. Relação ao número total de pacientes hipertensos cadastrados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Londrina na UBS do Jardim Santiago, em Londrina-PR.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

Os dados referentes à anemia especificamente não estão presentes nos registros do SIAB em relação à UBS do Jardim Santiago, assim como não são especificados no site DATASUS, em relação à zona urbana de Londrina-PR.

Sendo 5 o número total de crianças desnutridas com até 1 ano de idade em Londrina, segundo o Ministério da Saúde e o Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB.

DISCUSSÃO

68

O primeiro dado mostrado no estudo revela uma queda do número de cadastros entre os diabéticos de Londrina, uma diminuição percentual de 4,73% e em contrapartida houve um incremento no número de diabéticos acompanhados por profissionais de saúde, sendo este percentualmente de 9,78%. Tais dados podem ser correlatos haja vista que sendo esta uma patologia de grande abrangência há uma preocupação dos órgãos públicos, principalmente de saúde, em diminuir a incidência na população (MOURA et al, 2007).

Desta forma, infere-se que as medidas tomadas, principalmente com aqueles que são portadores do diabetes tipo II, incluem um processo que os oriente nas dimensões cultural, psicológica, social, sanitária e biológica feitas principalmente pela ação dos Programas de Saúde da Família (ROCHA et al, 2008), e é neste momento que encontramos o incremento do número de pacientes acompanhados, o que leva a uma diminuição nos cadastros de diabéticos na cidade de Londrina.

Quando os dados de acompanhamento e cadastro de diabetes são confrontados percebe-se que 66% dos casos de diabetes na cidade de Londrina recebem acompanhamento médico, fato este explicado pela cobertura ainda defasada dos grupos de PSF, frente ao número de pessoas com essa patologia (PANIZ et al, 2008).

Tendo a UBS do Jardim Santiago como parâmetro de atendimento, percebe-se que esta comporta 4,87% dos diabéticos cadastrados na cidade de Londrina, segundo dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES o número total de UBS em Londrina é de 51. Assim, com este número total de diabéticos em relação ao número de diabéticos cadastrados, o ideal seria que 102 diabéticos fossem acompanhados em cada unidade de atenção básica, percentualmente o ideal seria 1,94% do total de diabéticos cadastrados, muito inferior à realidade deste estabelecimento de saúde.

Da mesma forma como no caso de cadastro de diabéticos, entre os meses de janeiro e

fevereiro, houve uma redução dos números de hipertensos na cidade de Londrina, redução essa de 3,66%, por outro lado o número de hipertensos acompanhados por profissionais de saúde aumentou percentualmente em 0,38%. A questão se correlaciona com o diabetes por um único motivo, ambos têm medidas de saúde para sua contenção (SILVA, 2006), o que se reflete na diminuição do número de cadastros.

Por outro lado, pequeno aumento do número de acompanhamentos foi verificado também pelas medidas tomadas pelo Ministério da Saúde em orientar de forma correta os pacientes hipertensos (BRITO et al, 2008), este aumento não muito significativo ocorre devido ao grande aumento de hipertensos no país que frente às ações governamentais de redução desta patologia é muito maior (ARAÚJO et al, 2007).

O número de hipertensos que tem algum tipo de acompanhamento chega a 55% do total de pacientes cadastrados, número esse considerado pequeno, pois é um dos principais problemas de saúde no Brasil. Além de sua grande prevalência, eleva o custo médio-social, principalmente pelas complicações que causa, como as doenças cerebrovasculares, arterial coronariana, vascular de extremidades, insuficiência cardíaca e insuficiência renal crônica (SILVA, 2006), mostrando-se assim a necessidade de uma maior atenção a esta patologia.

Quando comparada a quantidade de pacientes hipertensos na cidade de Londrina com o número de hipertensos cadastrados na UBS do Jardim Santiago, percebe-se que da mesma forma que ocorre com os diabéticos este número, 4,29%, é quase 3 vezes maior que a demanda esperada, que seria de 1,95%, problema esse que tem várias vertentes, dentre elas a forma de vida da população da região estudada (ARAÚJO, 2008).

Em relação às anemias, os dados não foram conclusivos para um estudo mais profundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

69

Através deste estudo infere-se que a atenção básica à saúde da unidade do Jardim Santiago, referente ao diabetes e à hipertensão está sobrecarregada, algo que pode causar prejuízo no cuidado individualizado ao paciente. Percebe-se também que há uma relativa diferença percentual entre o número de cadastros destas patologias e o acompanhamento das mesmas, revelando variados problemas, como o alto número de incidência das doenças referidas e sua baixa atenção dada aos pacientes.

Desta forma infere-se que é preciso uma maior atuação dos órgãos públicos responsáveis, agindo na melhor distribuição dos pacientes em diferentes UBS e melhorando o mapa de atuação desses profissionais de saúde em programas como o PSF, para que sua amplitude seja maior.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T.L.; LOPES, M.V.O.; CAVALCANTE, T.F.; GUEDES, N.G.; MOREIRA, R.P.; CHAVES, E.S.; SILVA, V.M. Análise de indicadores de risco para hipertensão arterial em crianças e adolescentes. *Revista Esc. Enferm. USP*, p120-126, 2008.

BRITO, D.M.S; ARAÚJO, T.L; GALVÃO, M.T.G.; MOREIRA, T.M.M.; LOPES, M.V.O. Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial. *Cad. De Saúde Pública*, p 933-940, 2008.

R
E
V
I
S
T
A

Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estabpr.def>>. Acessado em 11 de maio de 2008.

DURÁN, P. Anemia por deficiência de hierro: estratégias disponibeles y controversias por resolver. Arch. Argent. Pediatr., p 488-490, 2007.

JÚNIOR, A.F. Ferro endovenoso no tratamento da anemia ferropriva – seguro e eficaz. Revista bras. hematol. hemoter., p 103-108, 2007.

MARTINS, I.S.; OLIVEIRA, D.C.; MARINHO, S.P.; ARAÚJO, E.A. Hipertensão em segmentos sociais pauperizados da região do Vale do Paraíba – São Paulo. Ciência e Saúde Coletiva, p 477-486, 2008.

ROCHA, A.L.S; GARCÍA, J.G.A; SEVILA, E. Domínio cultural Del autocuidado em diabéticos tipo 2 com y sin control glucémico em México. Revista de Saúde Pública, p 256-264, 2008.

MODESTO, S.P.; DEVINCENZI, M.U.; SIGULEN, D.M. Práticas alimentares e estado nutricional de crianças no segundo semestre de vida atendidas na rede pública de saúde. Revista Nutr., p 405-415, 2007.

MOURA, A A G; CARVALHO, E.F.; SILVA, N.J.C. Repercussão das doenças crônicas não-transmissíveis na concessão de benefícios pela previdência social. Ciênc. E Saúde Coletiva, p 1661-1672, 2007.

PANIZ, V.M.V. et al. Acesso a medicamentos de uso contínuo em adultos e idosos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública, p 267-280, 2008.

SANTOS, M.M.; NOGUEIRA, N.N.; DINIZ, A.S. Efetividade de diferentes estratégias de intervenção com ferro nos níveis de hemoglobina e ferritina em escolares de Teresina, Piauí, Brasil. Cad. Saúde Pública, p 1547-1552, 2007.

SARTORELLI, D.S.; CARDOSO, M.A. Associação entre carboidratos da dieta habitual e diabetes mellitus tipo 2: Evidências Epidemiológicas. Arq. Bras. Endocrinol Metab, p 415-426, 2006.

SILVA, T.R.; FELDMAM, C.; LIMA, M.H.A; NOBRE, M.R.C.; DOMINGUES, R.Z.L. Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial com grupos de intervenção educacional e terapêutica em seguimento ambulatorial de uma unidade básica de saúde. Saúde e Sociedade, p 180-189, 2006.

Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?siab/cnv/SIABSPR.def>>. Acessado em 09 de maio de 2008.