

DIABETES MELLITUS UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

VALE, B. T.¹

¹ Professor da Faculdade de São Lourenço, Rua Madame Schimidtnº 90 – Federal – São Lourenço / MG

RESUMO: Diabetes Mellitus é uma das doenças que mais afeta a população mundial em todos os estágios de desenvolvimento e se configura como um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos, onde é comum a hiperglicemia, resultante de defeitos na ação ou secreção da insulina. O presente estudo objetivou verificar através de uma revisão bibliográfica, os impactos da doença diabetes mellitus no contexto da saúde pública, visto ser uma doença de caráter epidêmico com prevalência muito alta no Brasil e no mundo. Segundo relatório da OMS(Organização Mundial de Saúde), estima-se que 422 milhões de pessoas, entre 20 e 79 anos, em todo o mundo apresentem diabetes mellitus e que pelo menos metade destas, desconheça o diagnóstico. A Federação Internacional de Diabetes estimou que em 2010 os custos globais com a doença foram de US\$ 376,0 bilhões. Estudos de estimativa do custo anual associado à atenção aos portadores de diabetes mellitus nos Estados Unidos e na América Latina revelaram que os custos diretos e indiretos totalizaram US\$ 102,5 e US\$ 94,3 bilhões, respectivamente. Análises de custo do tratamento para o diabetes em países latino-americanos demonstraram a significativa carga econômica da doença para os sistemas de saúde e sociedade, fato que impõe a necessidade de uma revisão das práticas e abordagem dos serviços de saúde pública frente a essa doença, de forma a implantar e promover ações de saúde que incluam estratégias de redução de riscos e controle desse sério e alarmante problema de saúde pública.

Palavras-chave: diabetes mellitus, saúde pública, prevalência, doença.

1 INTRODUÇÃO

Ao analisar a importância do Diabetes Mellitus como carga de doença, ou seja, o impacto da mortalidade e dos problemas de saúde que afetam a qualidade de vida de seus portadores, por meio do Disability Adjusted Life of Years (DALY), verifica-se que em 1999 o DM apresentava taxa de 12 por mil habitantes, ocupando a oitava posição, sendo superado pelo grupo das doenças infecciosas e parasitárias, neuropsiquiátricas, cardiovasculares, respiratórias crônicas, do aparelho digestivo, neoplasias malignas e doenças musculoesqueléticas. Nessa comparação, deve-se considerar que o DM, como única entidade, está sendo comparado a grupos de doenças e, mesmo assim, pode-se notar sua importância. Sua natureza crônica, a gravidade das complicações e os meios necessários para controlá-las tornam o DM uma doença muito onerosa não apenas para os indivíduos afetados e suas famílias, mas também para o sistema de saúde como um todo.

No Brasil, o custo anual estimado para o tratamento da hipertensão arterial e DM no sistema público de saúde foi de US\$ 398,9 milhões e representou 1,43% dos gastos totais do SUS. Estudos sobre custos hospitalares e com medicamentos por algumas doenças crônicas vêm demonstrando o impacto econômico dessas doenças para o SUS, bem como que o diabetes e a hipertensão são potenciais preditores clínicos para o agravamento dos casos, aumento do tempo de internação e apresentam consequentemente associação positiva com maior custo de tratamento (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Em países com as características do Brasil, onde os recursos para o setor saúde são escassos, torna-se essencial a eficiência na provisão dos serviços. No âmbito da economia da saúde, estudos como este têm gerado conhecimentos aplicáveis à realidade dos serviços, auxiliando na alocação de recursos e na determinação das prioridades da gestão em saúde.

Diante do aumento da prevalência da DM e, por conseguinte, de sua complicação microvascular mais frequente, a Neuropatia Diabética (ND), destaca-se a importância de conhecer suas principais manifestações clínicas, os métodos de investigação disponíveis e os tratamentos propostos, a fim de proporcionar um diagnóstico precoce com possibilidade de prevenção de uma progressão da doença e suas complicações.

É um problema mundial de saúde e uma das principais síndromes crônicas que afetam a humanidade, independente das condições socioeconômicas, status e localização geográfica (LANDIM, 2009; OLIVEIRA et al., 2009).

2 DESENVOLVIMENTO

Segundo Brasil (2006) o rápido crescimento do diabetes em países mais pobres e em desenvolvimento, traz um impacto muito negativo, devido à morbidade e mortalidade precoce de pessoas portadoras da doença, fato que sobrecarrega à previdência social e acaba dando continuidade no ciclo da pobreza e da exclusão social.

Os custos diretos do DM no mundo referem-se àqueles inerentes às hospitalizações, consultas, complicações e medicamentos, e variam de 2,5% a 15% dos gastos em saúde, dependendo da prevalência da doença no país e da complexidade do tratamento disponível, por outro lado, os custos indiretos decorrem da incapacidade temporária ou permanente dos diabéticos, como a perda da produtividade laboral, aposentadoria e morbimortalidade precoce. (PALOALTO 2007).

Para Rosa Sampaio (2008), coordenadora do Programa Nacional de Hipertensão arterial e Diabetes, em 2004 o diabetes aparecia como a 12ª causa de morte no mundo, com projeção de que passaria a ocupar o 7º lugar em 2030. Em relação à prevalência da doença e custos diretos de assistência médica, na América latina, em 2003, a prevalência era estimada em 6% no Brasil.

Em 2009, Torres et al. Revelou que a DM já ocupava a 4ª causa de morte no mundo, sendo uma das doenças crônicas mais frequentes, existindo cerca de 120 milhões de diabéticos no mundo, e até 2025 uma estimativa de aproximadamente 300 milhões (Torres et al.,2009).

Silva et al. (2010) destaca o DM como um importante fator de risco para outras doenças e se apresenta como a sexta causa mais frequente de internação hospitalar no Brasil e contribui de forma significativa (30% a 50%) para predisposição de outros agravos como cardiopatias, acidente vascular encefálico e hipertensão arterial, além de outras complicações advindas da doença como cegueira, insuficiência renal, insuficiência vascular, neuropatias, e em casos mais graves amputações, o que enfatiza a necessidade de um acompanhamento para o controle adequado dos níveis glicêmicos e pressóricos assim como trabalhos preventivos para evitar as complicações advindas da doença (SILVA et al.,2010).

Seguindo essas projeções, Bakkeer e Schaper (2011) afirmaram que em 2011 existiram cerca de 366 milhões de pessoas com diabetes, ou seja, 8,3% da população mundial, sendo que 80% dessas pessoas vivem em países em desenvolvimento (BAKKER; SCHAPER, 2011).

Corroborando com os dados supracitados, uma estimativa recente divulgada pela Organização Mundial de Saúde OMS (2012) evidencia-se a dramática progressão das doenças crônicas entre elas o diabetes. Em seu relatório anual sobre Estatísticas Sanitárias, divulgado em 16 de maio de 2012, pela primeira vez, a OMS mostrou as estatísticas anuais de 194 países e a percentagem de homens e mulheres com valores elevados de pressão e glicose no sangue, destacando que um a cada três indivíduos adultos sofre hipertensão, enquanto que, um de cada dez tem diabetes, particularmente em países subdesenvolvidos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE 2012).

O relatório informa que a prevalência média de diabetes no mundo está em 10% da população, o que corresponde a mais de 400 milhões de indivíduos vivendo com a doença, embora muitas regiões, como as ilhas do pacífico, esse valor chegue a 33%. Sem tratamento o diabetes é causa de doença cardiovascular, cegueira e insuficiência renal (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE 2012).

Quanto às estatísticas do diabetes no Brasil, dados recentes levantados pela sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) por meio do estudo detalhado das publicações científicas que tratam do número de diabéticos no Brasil, e atualizado de acordo com a estimativa populacional brasileira do Censo Demográfico do IBGE/2010, afirmou que existiam no Brasil no ano de 2012 cerca de 12.054.827 de diabéticos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2012).

3 CONCLUSÃO

O diabetes quando mal controlado representa um grande encargo econômico para o indivíduo e para a sociedade, pois a maior parte dos custos diretos de seu tratamento relaciona-se às suas complicações, que afetam a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevivência dos portadores (McLellan et al. 2007).

Portanto, diante das crescentes estatísticas e dos malefícios advindos da doença diabetes mellitus, fica evidente, fato que impõe a necessidade de uma revisão das práticas e abordagem dos serviços de saúde pública frente a essa doença, de forma a implantar e promover ações de saúde que incluam estratégias de redução de riscos e controle desse sério e alarmante problema de saúde pública.

4 REFERÊNCIAS

BAKKER, K; SCHAPER, N. The development of global consensus guidelines on the management and prevention of the Diabetic Foot. 2011. Disponível em: <http://www.iwgdf.org/index.php?option=com_content&task=view&id=16&Itemid=26> Acesso em: 05/07/2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

LANDIM, C. A. R. A competência de pessoas com diabetes mellitus para o autocuidado em um programa educativo multiprofissional. Ribeirão preto. 2009.153 f. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2009.

McLELLAN, K. C. P et al. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. Rev. Nutr. Campinas, 20(5): 515-524 set.-out. 2007.

OLIVEIRA, et al. Global burden of disease attributable to diabetes mellitus in Brazil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, 25(6): 1234-1244, jun. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World Health Statistics 2012. Disponível em: <<http://www.who.int/gho/publications/worldhealthstatistics/ENWHS2012Brochure.pdf>>. Acesso em: 08/07/2018.

PALOALTO, M. L. R. Aposentadoria e as mudanças de vida das pessoas com diabetes tipo 2. 2007. 140 f. Tese [Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2007.

ROSA SAMPAIO. Epidemiologia do diabetes no Brasil e estratégias de enfrentamento. Publicação do Projeto de Capacitação e educação em Diabetes-PROCED. Boletim, n. 3, nov., 2008.

SILVA, L. M. C, et al. Aposentados com diabetes tipo 2 na Saúde da Família em Ribeirão Preto, São Paulo – Brasil. Rev. Esc. Enferm. USP, 44(2): 462-8, 2010. Disponível em: <www.ee.usp.br/reeusp/> Acesso em: 12/07/2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. São 12 milhões de diabéticos no Brasil. 2012 b. Disponível em: < <http://www.diabetes.org.br/sala-de-noticias/2116-sao-12-milhoes-de-diabeticos-no-brasil?format=pdf>> Acesso em: 12/07/2018.

TORRES, H. C et al. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes Rev. Saúde Pública, 43 (2): 291-8, 2009.