

Diabetes mellitus e nível de atividade física impactam negativamente sobre perda de produtividade laboral entre adultos com doenças cardiovasculares atendidos pelo SUS

Santos L. L., Araujo M. Y. C., Bento A. L. S., Ferro I. S., Silva L. F., Codogno J. S.

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Presidente Prudente – São Paulo, Brasil.

Diabetes Mellitus (DM) relaciona-se diretamente ao aparecimento de doenças cardiovasculares, e atividade física surge como fator contribuinte para seu tratamento. Tendo ambos impactos em despesas diretas e indiretas relacionadas à saúde. O objetivo foi verificar associação entre diagnóstico de DM, nível de atividade física e custos com perda de produtividade laboral (PP), entre adultos com doenças cardiovasculares atendidos pela rede pública de saúde. A amostra foi composta por 307 adultos com diagnóstico de doenças cardiovasculares, com idade entre 30 e 65 anos. Presença de DM foi verificada por meio de questionário. Por meio de informações reportadas sobre prática de atividades físicas ocupacionais, exercícios físicos durante tempo de lazer e atividades físicas de locomoção, gerou-se escore denominado nível de atividade física habitual (AFH). Para fins de análise estatística, amostra foi classificada acima ($\geq P75$) e abaixo ($< P75$) do mais alto quartil segundo o escore de AFH. Dessa forma, quatro grupos foram formados, sendo: i) diabéticos classificados $\geq P75$ para AFH, ii) diabéticos classificados $< P75$ para AFH, iii) não diabéticos classificados $\geq P75$ para AFH e iv) não diabéticos classificados $< P75$ para AFH. Para cálculo da PP, foram consideradas: i) aposentadorias precoces por motivos de saúde (PPAP), calculada utilizando-se tempo de aposentadoria e valor do benefício em reais e ii) absenteísmo por motivos de saúde (PPA), calculada pelo número de faltas no trabalho multiplicadas pelo valor da diária do trabalhador. Tais informações foram referentes aos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. Para fins estatísticos foi considerado o mais alto quartil de custos para PPA e PPAP. Como variáveis de ajuste foram consideradas informações de grau de instrução, sexo, idade, condição econômica, outras doenças crônicas e índice de massa corporal. Associações foram verificadas por meio do teste qui-quadrado. Significância estatística foi estabelecida em valores inferiores a 5% e o software empregado foi o SPSS versão 13.0. Com média de idade de 54,38 (8,29) anos, participaram da pesquisa 307 adultos com doenças cardiovasculares, sendo que destes 160 (52,1%) eram homens e 147 (47,9%) mulheres. A prevalência de DM foi de 24,1% (n=74). Em comparação ao grupo não diabéticos classificados $\geq P75$ para AFH, observou-se que indivíduos diabéticos classificados $\geq P75$ para AFH apresentaram 2.91 vezes mais chances de estarem alocados no mais alto quartil de custos com PPA e que indivíduos não diabéticos classificados $< P75$ para AFH apresentaram 5.85 vezes mais chances. Nenhuma associação foi observada para PPAP. Conclui-se que diagnóstico de DM, bem como a AFH impactam negativamente em custos com PPA, entre adultos com doenças cardiovasculares atendidos pela rede pública de saúde.

Apoio: FAPESP nº 2018/07281-9 / CAPES.

Email: lionailima@hotmail.com