

AVALIAÇÃO DE USUÁRIOS COM QUEIXAS DO APARELHO DIGESTIVO SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA E SEXO

Sabrina Kérzia Sampaio de Holanda; Claudio Roberto Tavares Pereira; Carla Emanoela de Melo Brasilino; Tainá Carneiro Queiroz; Igor Cordeiro Mendes

Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). E-mail: Sabrina.kerzia@gmail.com

INTRODUÇÃO

As doenças gastrointestinais são uma das maiores morbidades que afetam milhares de pessoas no Brasil. Causam incapacidades que levam a altos custos financeiros por conta do afastamento às atividades laborais, hospitalizações, gastos com fármacos. Conseqüentemente acarreta perda na qualidade de vida, causando constrangimentos que levam a perdas de convívio social, emocional, educacional. É, também, em saúde pública, um dos grandes consumidores de recursos financeiros, de pessoal e de infraestrutura.

Além de serem responsáveis por alta taxa de morbimortalidade, contribuem com o aumento da mortalidade infantil, assim como consomem um grande percentual dos recursos gastos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja no atendimento ambulatorial, internamento, exames diagnóstico, tratamento, medicamentos. São responsáveis ainda, por causar afastamento nas atividades laborais de centenas de trabalhadores, assim como afastamento das atividades escolares de estudantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

A grande maioria das doenças gastrointestinais tem como origem, ou fator desencadeador, variáveis básicas fundamentalmente relacionadas a uma boa qualidade de vida e que são frequentemente renegadas pelo indivíduo (alimentação saudável, hábitos de higiene, etc.) ou lhe são negadas quanto cidadão na sociedade (água tratada, banheiro, esgoto, etc). Existe um sólido consenso universal baseado em inúmeros estudos de que a falta de higiene, de saneamento, de hábitos saudáveis de vida, e de investimento em ações de promoção a saúde, são os principais responsáveis pela alta prevalência das doenças gastrointestinais em todo o mundo e de forma ainda mais contundente em nosso país. (KRONEMBERGER et al,2010).

As análises realizadas junto aos sistemas de informações dos bancos de dados do Ministério da Saúde indicam que as doenças do aparelho digestivo são responsáveis pela maioria dos casos de atendimento ambulatorial, bem como por internamentos hospitalares. (FGV, 2010).

A importância deste trabalho é fornecer dados que ajudem a planejar, adequando ações e estratégias conforme a necessidade de saúde local, para atendimento a realidade, e também alocando verbas, recursos humanos, dentre outras ações, para prevenir as doenças de forma mais eficaz.

O objetivo do trabalho trata-se de verificar a distribuição dos usuários por faixa etária e sexo, nas consultas médicas com queixas/ doenças do aparelho digestivo nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBASF) do Município de Choró/Ce no ano de 2012.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório e qualitativo, de delineamento transversal e se fundamentou numa análise de dados caracterizada por uma análise retrospectiva realizada no município de Choró que está localizado no Sertão Central do Ceará, a 175 km da capital-Fortaleza. Com uma população de 12.853 habitantes, sendo que 70,5% % distribuída na zona rural e 29,5% % na zona urbana. 51,2% do sexo masculino e 48,8% do sexo feminino. (IBGE, 2010).

Choró é um município de pequeno porte, possui 05 distritos (Sede, Monte Castelo, Maravilha, Barbada, Caiçarina, Santa Rita). No ano de 2012 o município possuía 3.538 famílias cadastradas e acompanhadas pelas equipes saúde da família, o que representou uma cobertura de 100%. Dispõe ainda de um Hospital de Pequeno Porte, onde são atendidas as urgências e emergências em clínica médica, pediatria e obstetrícia.

A pesquisa foi composta por todos os pacientes que realizaram consulta médica nas Unidades de Saúde da Família do Município, cujos registros constavam na ficha de atendimento diário da unidade, no período de janeiro a dezembro de 2012.

Os dados foram coletados mediante a revisão de todas as fichas de atendimento diário com registro de consultas médicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde da Família do Município de Choró, no período de janeiro a dezembro de 2012. Das fichas foi feito um levantamento, observando-se as variáveis relacionadas ao paciente, e ao motivo da consulta. Através da revisão das fichas, os dados foram divididos e tabulados de acordo com os motivos das consultas, organizados de modo a fornecer informações sobre frequência das consultas por faixa etária e sexo, procedência, diagnóstico. A análise foi feita a partir da frequência absoluta e relativa dos dados.

A pesquisa não identifica os participantes e seus dados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12, que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídas na análise, 12.582 consultas registradas nos boletins de atendimento ambulatorial, no período de janeiro a dezembro de 2012, nas cinco Equipes de Saúde da Família do Município de Choró-Ceará. Foram excluídos do total da amostra 03 registros referentes a usuários residentes em outro município que fora atendido na Unidade de Saúde da Sede I.

Os dados levantados foram referentes à faixa etária, gênero e diagnóstico. Quanto ao diagnóstico, de acordo com a classificação médica que constava no boletim de produção ambulatorial foram agrupadas da seguinte forma: Parasitose (sendo incluídas no grupo as parasitoses e verminoses); Gastroenterite (incluídas as gastroenterites, infecção intestinal, diarreia, vômitos e enteroinfecção); Doença de Refluxo Gastro Esofágico - DRGE (incluídas a Azia, pirose, Epigastralgia, DRGE); Dispepsia (má digestão, empachamento, dispepsia); Constipação (constipação intestinal, constipação, obstipação e prisão de ventre); Gastrite (gastrite); Colelitíase biliar (coletíase biliar, litíase biliar, cólica /litíase) e Úlcera (úlcera gástrica, úlcera péptica, úlcera duodenal).

Do total de 12.582 pessoas atendidas em consulta médica no município, 3.643 (28,9%) eram do sexo masculino e 8.939 (71,1%) do sexo feminino.

Neste estudo fica evidente a predominância do atendimento à mulher, possivelmente pela menor inserção desta no mercado de trabalho, com maior disponibilidade de tempo, além de uma possível percepção diferenciada do seu processo saúde-doença. Além disto, historicamente, as mulheres tem o cuidado maior que o homem em seu cuidado com a saúde. Eventos fisiológicos, com a menarca, a gravidez, o pós puerpério e doenças da reprodução, também são fatores que fazem com que as mulheres procurem auxílio médico com maior naturalidade, em comparação com os homens.

A maior utilização feminina dos serviços de saúde é bem definida em estudos de demandas por serviços de saúde, sendo bem debatida pela literatura. As pesquisas referentes ao tema mostram que a população masculina advinda aos serviços ambulatoriais é, em sua maior parte, gerada pelo trabalho ou pelo seguro social, enquanto a demanda feminina apresenta-se essencialmente como

voluntária, revelando maior propensão das mulheres a buscar cuidados de saúde de modo espontâneo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

Os resultados mostram que houve uma maior prevalência das doenças do aparelho digestivo na faixa etária menor de 20 anos em todas as Equipes de Saúde da Família do município de Choró. Também foi observado que na maioria das consultas, na faixa etária de até 19 anos, os problemas relacionados ao aparelho digestivo foi responsável por um quinto das consultas, chegando a ser superior em algumas das Equipes. Na faixa etária de 1 a 4 anos chegou a representar 54% das consultas na Equipe de Caiçarinha, 47% da Equipe da Sede I e 40% na Equipe de Maravilha, nesta faixa etária.

Verificou-se uma prevalência significativa na faixa etária de 10 a 19 anos na Equipe da Sede I, quando as doenças do aparelho digestivo representaram 64% das consultas nesta faixa de idade. Nas Equipes em geral, as doenças do aparelho digestivo apresentou uma prevalência que variou de 8% a 11%, no ano de 2012.

Pôde-se observar que 19,5% dos pacientes que se consultaram em 2012 eram menores de 20 anos; estando as consultas mais concentradas nas faixas etárias 20 a 39 anos e 40 a 59 anos, representando a esta faixa de idade (20-59 anos) 58,4% das consultas realizadas, seguida da idade acima de 60 anos com 22,1%.

Do total de 12.582 consultas, em 1.185 tiveram diagnóstico de queixas/doenças do aparelho digestivo, representando 9,4% do total das consultas. A faixa etária que apresentou a maior prevalência foi a de 1 a 4 anos de idade, representando 36,1%, seguida da faixa etária de 5 a 9 anos com 21,7%.

Houve variação entre as Equipes de Saúde da Família quanto à apresentação de queixas do aparelho digestivo nas faixas etárias do estudo, destacando-se a faixa etária de 20 a 39 anos e 40 a 59 nas Equipes da Sede II e Monte Castelo (27,1 e 24,6%, respectivamente). A faixa etária de 60 anos e mais nas Equipes Sede I e Monte Castelo (18,1% e 19,6%, respectivamente). A faixa etária de 10 a 19 anos apresentou um comportamento equivalente nas Equipes (entre 15 a 19%), exceto em Monte Castelo que foi de 9,5%. Nas demais faixas etárias houve um percentual diferenciado na idade 1 a 4 anos nas Equipes Maravilha (14,7%) e Caiçarinha (14,6). A faixa etária menor de um ano apresentou uma variação entre 2,4% a 3,5%, sendo que o menor percentual foi nas Equipes da Sede I (2,4%) e Sede II (2,6%).

Observou-se que o número total de queixas digestivas identificadas por faixa etária, das 1.185 doenças registradas no boletim de produção ambulatorial, eram entre as faixas de 20 a 39 anos e 40 a 59 anos, onde houve uma prevalência significativa, correspondendo a 42,1% do total. Chamou atenção a faixa etária de 10 a 19 anos que em ordem decrescente ocupa o terceiro lugar com 16,6%.

CONCLUSÃO

No município de Choró as queixas do aparelho digestivo constituem um sério problema de saúde pública, agravado provavelmente devido ao difícil acesso e falta de saneamento básico, já que a transmissão desses agentes está diretamente relacionada com as condições de vida e de higiene da população.

A prevalência de atendimentos por queixas do aparelho digestivo representou 9,4% do total das consultas da população em estudo. Em relação à idade, a faixa etária que apresentou a maior prevalência foi a de 1 a 4 anos de idade, representando 36,1%, seguida da faixa etária de 5 a 9 anos com 21,7%. Representando 57,8% do total de queixas.

Os gastos com o tratamento em doenças gastrointestinais pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com o internamento, a contribuição direta para o aumento da mortalidade infantil, sendo a diarreia a segunda causa de morte infantil no Brasil, a causa de afastamento dos trabalhadores nas atividades laborais, dos estudantes as aulas, custos com exames e tratamentos, ou seja, as perdas financeiras e sociais mostram a importância da gravidade do problema e a urgência na adoção de medidas de controle e prevenção.

Dessa forma, podemos constatar a importância desse estudo para o sistema de saúde pública do município de Choró, indicando a necessidade da potencialização de esforços para a melhoria das condições socioeconômicas e da infraestrutura geral, bem como estimular a promoção da saúde, tendo como objetivo a otimização do planejamento e dos investimentos em saúde pública, buscando uma melhoria nos indicadores de saúde e consequentemente elevação da qualidade de vida de todos os munícipes.

REFERÊNCIAS

Instituto Trata Brasil. Fundação Getúlio Vargas. **Benefícios Econômicos da Expansão do Saneamento Brasileiro**. São Paulo: Instituto Trata Brasil/FGV; 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2007: uma análise da situação de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

FRANCO, Túlio Batista; MAGALHÃES JÚNIOR, Helvécio Miranda. Integralidade na Assistência à Saúde: A organização das linhas do cuidado. In: MERHY, Emerson Elias et al. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano: o debate no campo da saúde coletiva**. 3ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2006.

Kronemberger DMP, Júnior JC. **Esgotamento sanitário inadequado e impactos na saúde da População**. São Paulo: Instituto Trata Brasil; 2010 [acesso em 10 set 2017]. Disponível em: <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2012/01/esgotamento.pdf>

GIOVANELLA, Lígia; MENDONÇA, Maria Helena Magalhães de. Atenção Primária à Saúde. In: GIOVANELLA, Lígia et al (org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 1ª reimpressão. Rio de Janeiro (RJ): Editora FIOCRUZ, 2008. p.575-625.

LUMER, Sandra; RODRIGUES, Paulo Henrique de Almeida. O papel da saúde da família na atenção às urgências. **Revista APS**, v.14, n.3, p. 289-95, 2011.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília (DF): UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

DUARTE, M. A.; PINTO, P. C. G.; PENNA, F. J. Distúrbios gastrointestinais funcionais da infância e adolescência. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v.14, n.1, Supl. 1, p. 13-9, 2004.

MORAES, Paulo Alexandre de; BERTOLOZZI, Maria Rita; HINO, Paula. Percepções sobre necessidades de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.45, n.1, p. 19-25, 2011.

MINISTERIO DA SAÚDE. Relatório Saúde Brasil 2007. Brasília, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria Executiva. **Programa Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, 2003.

DATASUS: Departamento de Informática do SUS. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=01>. Acesso em 10 setembro 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>, acessado em 10 de setembro de 2017.