

Prática de atividade física e educação em saúde frente à internação por diabetes e hipertensão

Practice of physical activity and health education in face of hospitalization for diabetes and hypertension

Virgílio Luiz Marques de Macedo¹
Andriya Marques de Souza Rodrigues¹
Anne Eliza Hoffmann Pontes¹
Danyelle Lorrane Carneiro Veloso¹
Suderlan Sabino Leandro¹

RESUMO

Introdução: A falta de adesão do usuário ao tratamento das doenças crônicas não transmissíveis favorece o descontrole da doença, e, conseqüentemente, uma possível elevação do risco de internação hospitalar.

Objetivo: Identificar a frequência de internação por complicações de diabetes *mellitus* e hipertensão arterial sistêmica e comparar com a prática de atividade física e a participação em atividades de educação em saúde.

Métodos: Estudo transversal, descritivo, de cunho quantitativo realizado com 107 portadores de hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes *mellitus* atendidos em Unidades Básicas de Saúde de São Sebastião, Distrito Federal.

Resultados: 22,4% dos indivíduos foram internados nos últimos dois anos por hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes *mellitus*, sendo que, destes 83,3% declararam não praticar atividade física. Além disso, dentre os indivíduos que foram internados houve pequena diferença ($\Delta = 8,3\%$) na frequência entre os que participaram ou não de atividades de educação em saúde nas UBS.

Conclusão: O grupo que relatou internação hospitalar devido às doenças supracitadas apresentou maior frequência de indivíduos que não praticam atividade física, ratificando a importância de políticas públicas que incentivem mudanças de estilo de vida.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Hipertensão; Diabetes *Mellitus*; Hospitalização.

¹Escola Superior de Ciências da Saúde,
Brasília, Distrito Federal

Correspondência

Virgílio Luiz Marques de Macedo,
e-mail: virgilioescs@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The user's lack of adherence to the treatment of non-communicable chronic diseases favors the lack of control of the disease, and, consequently, a possible increase in the risk of hospitalization.

Objective: To identify the frequency of hospitalization for complications of diabetes mellitus and systemic arterial hypertension and compare it with the practice of physical activity and participation in health education activities.

Methods: Cross-sectional, descriptive, quantitative study carried out with 107 patients with systemic arterial hypertension and/or diabetes mellitus treated at Basic Health Units in São Sebastião, Distrito Federal.

Results: 22.4% of individuals were hospitalized in the last two years for systemic arterial hypertension and/or diabetes mellitus, and of these 83.3% declared not to practice physical activity. In addition, among the individuals who were hospitalized, there was a small difference ($\Delta = 8.3\%$) in the frequency between those who participated or not in health education activities in the UBS.

Conclusion: The group that reported hospitalization due to the aforementioned diseases had a higher frequency of individuals who do not practice physical activity, confirming the importance of public policies that encourage lifestyle changes.

Keywords: Primary Health Care; Hypertension; Diabetes Mellitus; Hospitalization.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um problema de saúde de grande magnitude, atingindo fortemente a população mais pobre e os grupos mais vulneráveis. Dentre as DCNT o diabetes *mellitus* (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) causam elevadas taxas de morbimortalidade e incapacidades e, assim, elevam a quantidade de internações¹⁻². Para diminuição dessa taxa é de suma importância que a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) realize ações de promoção, prevenção e acompanhamento longitudinal dos pacientes, dentre elas, o incentivo à prática de atividade física e a educação em saúde. Desse modo, o cuidado ao indivíduo com DM e HAS e suas complicações deve ser priorizada em saúde pública³⁻⁴.

As doenças do sistema cardiovascular e as do sistema endócrino estão entre as principais causas de internações hospitalares no Brasil e geram o maior custo para o sistema de saúde nacional. Observa-se, portanto, que a falta de adesão do usuário ao tratamento não medicamentoso gera um descontrole da doença, e consequentemente uma possível elevação do risco de internação hospitalar⁵.

Este estudo objetivou avaliar a frequência de internações por descontrole de DM e HAS e sua comparação com a prática de atividade física e a participação em atividades de educação em saúde entre indivíduos frequentadores da APS de uma região administrativa do Distrito Federal (DF).

MÉTODOS

Este trabalho é fruto do Programa de Iniciação Científica (PIC) da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de cunho quantitativo. A amostra por conveniência totalizou 107 indivíduos portadores de HAS e/ou DM atendidos nas UBS da Região Administrativa de São Sebastião, no DF. A coleta de dados foi realizada por instrumento previamente estruturado do tipo questionário, aplicado pelos integrantes da pesquisa de setembro de 2017 a março de 2018. Os dados foram tabulados em planilha Excel e apresentados em frequência absoluta e relativa percentual (%). Os critérios de inclusão dos indivíduos foram: aqueles com diagnósticos de DM e/ou HAS e em acompanhamento na UBS por 6 meses ou mais.

Foram respeitados os preceitos éticos conforme a resolução 466/12. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - CEP/Fepecs, sob parecer de número 1.768.425.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 107 indivíduos avaliados, 92 (85,9%) são do sexo feminino, majoritariamente adultos de meia idade (40 a 60 anos incompletos) totalizando 52,3% da população total e 42 (38,2%) idosos, maiores de 60 anos, sendo que, 43,9% referem ter recebido diagnóstico de HAS; 41,1% de HAS e DM; e 15% de DM. A prevalência simultânea de HAS e DM na amostra estudada foi maior do que os 16,2% encontrados pelo VIGITEL ao avaliar idosos nas capitais brasileiras. De fato, no VIGITEL, o Distrito Federal apresentou uma das maiores prevalências simultâneas, com cerca de 20%.

A frequência de indivíduos internados nos últimos dois anos devido às comorbidades supracitadas foi de 22,4%, ou seja, 24 indivíduos. A relação entre a frequência de internação e as comorbidades estão apresentadas no Gráfico 1.

Frequência de internação de acordo comorbidades

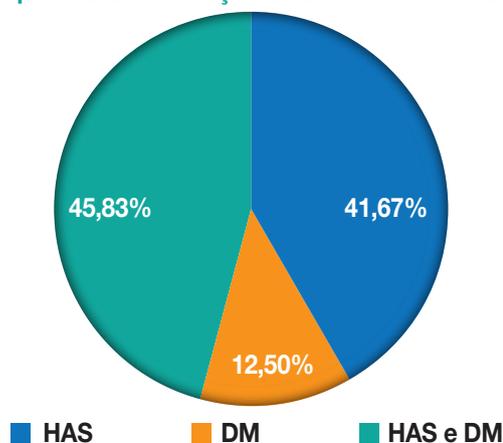


Gráfico 1 – Frequência de internação dos pacientes atendidos nas UBS de São Sebastião-DF, Brasil (2017-2018) de acordo com a ocorrência das comorbidades.

De acordo com estudo que avaliou as taxas de internações por DM na região nordeste do Brasil, foi possível identificar que os coeficientes gerais tiveram tendência crescente ao longo de 2001 a 2012. Além disso, foi evidenciado que, quanto maior a idade, maior a frequência de internação por DM e HAS, sendo estas consideradas condições sensíveis à APS⁷.

O Gráfico 2 apresenta a frequência de internação entre os indivíduos que praticam ou não atividade física. Ressalta-se que a maioria dos indivíduos que foram internados não a realizava.

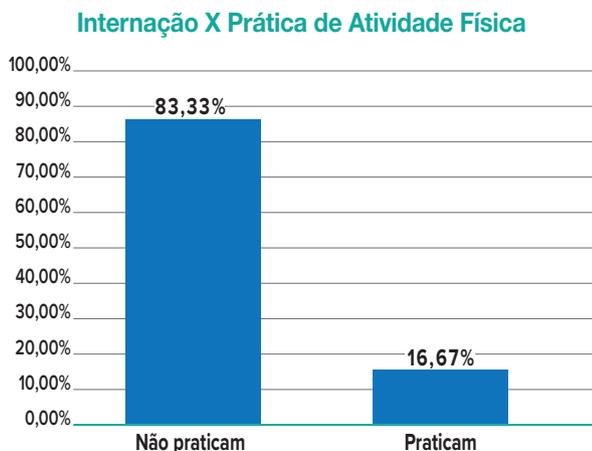


Gráfico 2. Relação entre a internação e a prática de atividade física em pacientes atendidos nas UBS de São Sebastião-DF, Brasil (2017-2018).

A atividade física é definida como o aumento do gasto energético do corpo provocado pela cinésia do sistema osteomuscular de forma estruturada, organizada e com objetivo específico⁵. No presente estudo, 22 (20,5%) indivíduos relataram praticar atividade física, sendo que destes, 81,8% não relataram internação nos últimos dois anos devido a HAS e/ou DM, o que mostra a importância da prática de atividade física como ferramenta de prevenção e promoção da saúde.

A inatividade física impacta significativamente na porcentagem de internações hospitalares nos pacientes com DCNT. Dessa forma, para uma redução expressiva dos gastos para o sistema público de saúde e melhoria da qualidade de vida e saúde da população brasileira é necessário maior investimento em estratégias de intervenção nessa área⁸.

A literatura apresenta que em portadores de doenças cardiovasculares, DM e outras, a inatividade física foi responsável por 3,0% a 5,0% da incidência dessas doenças e por 5,3% na mortalidade por todas as causas⁹.

A prática de atividade física acarreta uma drástica redução do risco de DM, de acidente vascular encefálico, do risco de alguns tipos de câncer, bem como previne e/ou melhora a depressão quando realizada adequadamente.

De acordo com o Gráfico 3 há diferença de aproximadamente 10% na frequência de internação entre os indivíduos que participaram ou não de atividades educativas.

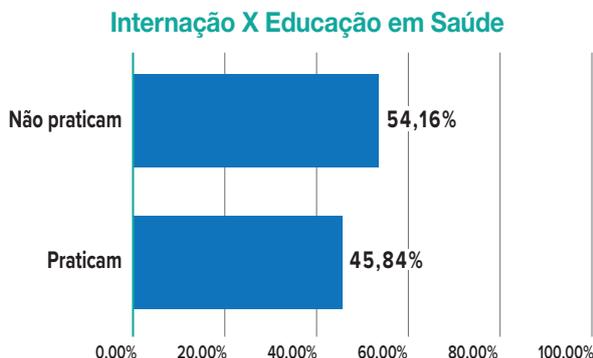


Gráfico 3. Relação entre a internação e a educação em saúde dos pacientes atendidos nas UBS de São Sebastião-DF, Brasil (2017-2018)

No contexto dos serviços de saúde pública, a educação em saúde auxilia a construção de saberes por meio da interação entre os sujeitos, profissionais de saúde e usuários, tornando comum os conhecimentos compartilhados, desenvolvendo a capacidade individual e coletiva visando a melhoria da qualidade de vida e saúde da comunidade assistida pelos serviços¹⁰. São escassos os estudos que associam práticas educativas e taxas de internações por DM e HAS no Brasil.

CONCLUSÃO

No grupo que relatou internação hospitalar por complicações de DM e/ou HAS foi evidente a maior frequência de indivíduos que não praticam atividade física, ratificando a importância de políticas públicas que incentivem mudanças de estilo de vida. Também houve diferença na frequência de internação entre os que participaram ou não de atividades educativas, o que ratifica a necessidade de estratégias educativas eficazes para redução de complicações. Não foi possível comparar com outros dados de outros estudos por escassez de publicações na literatura científica.

Foram limitações do estudo a utilização de dados informados pelos indivíduos entrevistados, sujeitos a interpretações e memórias que podem divergir da realidade. Além disso, os resultados encontrados podem embasar o desenvolvimento de novos estudos e de implementação de ações de saúde frente às práticas de atividade física e a promoção da saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a ESCS pelo incentivo a pesquisa por meio do Programa de Iniciação Científica (PIC), aos docentes envolvidos pela enorme contribuição para nosso processo de aprendizagem e ao Simpósio de Diabetes, Obesidade e Hipertensão (SIDOH) pela oportunidade de expor os resultados do presente trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).
2. Gerhardt P, Borghi A, Fernandes C, Mathias T, Carreira L. Tendência das internações por diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica em idosos. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 21, n. 4, out. 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44912>>. Acesso em: 18 fev. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i4.44912>.
3. Azevedo P, Sousa M, Souza N, Oliveira S. Health education shares in the context of chronic diseases: integrative review / Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2018 Jan 9; [Citado em 2019 Feb 25]; 10(1): 260-267. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5013>.
4. Salci MA SM, Maceno P, Rozza SG, da Silva DMGV, Boehs AE, Ivonete TSBH. Health education and its theoretical perspectives: a few reflections. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2013 Mar [cited 2019 Feb 25]; 22 (1): 224-230. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072013000100027&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>.
5. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.: il.
6. Francisco PMSB, Segri NJ, Borim FSA, Malta DC. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018 Nov [citado 2019 Maio 15]; 23(11):3829-3840. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001103829&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182311.29662016.contextuais>.
7. Santos FAL, Lima WP de, Santos AL, Teston EF, Marcon SS. Hospitalizações por diabetes em adultos e idosos no Ceará, 2001-2012. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2014 Dec [cited 2019 May 15]; 23(4): 655-663. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222014000400655&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000400007>
8. Bielemann RM, da Silva BGC, Coll CVN, Xavier MO, da Silva SG. Burden of physical inactivity and hospitalization costs due to chronic diseases. *Revista de Saúde Pública* [online]. 2015, v. 49, n. 00 [Accessed 29 April 2019], 75. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005650>>. Epub 20 Oct 2015. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005650>.
9. de Rezende LF, Rabacow FM, Viscondi JY, Luiz Odo C, Matsudo VK, Lee IM. Effect of physical inactivity on major noncommunicable diseases and life expectancy in Brazil. *J Phys Act Health*. 2015 Mar;12(3):299-306. doi: 10.1123/jpah.2013-0241. Epub 2014 Apr 17. PMID: 24769913.
10. Machado AGM., Wanderley LCS. (2012). Educação em Saúde. São Paulo. UNASUS UNIFESP. Recuperado em 17 junho, 2013, de: http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf.