



Curso de especialização Saúde da Família

Comportamento das doenças  
transmissíveis e não transmissíveis  
em Unidade de Saúde da Família de  
Potuvera. 2014

Autor: Angel Alexis Rodriguez Fabelo.

Programa Mais Médicos

Orientadora: Fernanda Cenci Queiroz

São Paulo 2014

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução.....</b>	<b>1</b>
1.1 Identificar e apresentar o problema.....	
1.2 Justificar a intervenção.....	
<b>2. Objetivos.....</b>	<b>3</b>
2.1 Geral.....	
2.2 Específicos.....	
<b>3. Metodologia.....</b>	<b>4</b>
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	
3.2 Cenários da intervenção.....	
3.3 Estratégias e ações.....	
3.4. Avaliação e Monitoramento.....	
<b>4. Resultados Esperados.....</b>	<b>6</b>
<b>5. Cronograma.....</b>	<b>7</b>
<b>6. Referências.....</b>	<b>8</b>

## 1.Introdução

### 1.1 Identificação e apresentação do Problema

As Doenças Crônicas não Transmissíveis são um problema de saúde global e uma ameaça a saúde e ao desenvolvimento humano. <sup>(1,8)</sup>

As Doenças Crônicas não Transmissíveis são caracterizadas por um conjunto de doenças que não tem envolvimento de agentes infecciosos em sua ocorrência, multiplicidade de fatores de risco comuns, historia natural prolongada, grande período de latência, longo curso assintomático com períodos de remissão e exacerbação, podendo levar ao desenvolvimento de incapacidades. As Doenças Crônicas não Transmissíveis recebem também a denominação de doenças não infecciosas. <sup>(2,5)</sup>

O risco de que uma criança morra antes de cumprir cinco anos de idade é oito vezes maior em a região da África na região de Europa da OMS. <sup>(3)</sup> No mundo existem, mais de 2 500 milhões de pessoas em risco de ser infectadas por o vírus do Dengue. Em 2012, mais de 140 000 pessoas de os países de desenvolvimento alto sofreram de Tossferina, uma doença grave em criança e que pode ter prevenção por vacinas. Existem países que carecem dos Sistemas de Informação Sanitária sólidas, por que os dados nem sempre ficam disponíveis e sua qualidade não é uniforme. <sup>(3,10)</sup>

Das 20 primeiras causas de morte por prematuridade em homens e mulheres em nível mundial, no ano 2012, a segunda causa corresponde com as infecções das vias Respiratórias Inferiores (Como Pneumonia). A metade das 20 primeiras causas principais de morte são Doenças Infecciosas. <sup>(3)</sup> Segundo a OMS na região da África 70% dos anos de vida são perdidos por causa de Doenças Infecciosas. <sup>(3)</sup>

Em 2007 cerca de 70% das mortes no Brasil foram atribuídas às Doenças Crônicas não Transmissíveis (Doenças Cardiovasculares, Doenças Respiratórias Crônicas, Diabetes Mellitus, Câncer e outras Inclusive Doenças Renais), 10% às Doenças Parasitárias e 5% aos distúrbios de saúde maternos infantis. Essa distribuição contrasta com a de 1930, quando as Doenças infecciosas respondiam por 46% das mortes nas capitais brasileiras. <sup>(4,9)</sup>

Houve uma rápida transição demográfica no Brasil, que produziu uma pirâmide etária com maiores pesos relativa adulta e idosa. Com o envelhecimento da população e o aumento progressivo da esperança de vida no Brasil, os agravos e doenças crônicas não transmissíveis passaram a predominar nas estatísticas de óbitos, especialmente se comparadas com a mortalidade por doenças infecciosas, que tiveram um declínio expressivo. <sup>(1)</sup>

O Município de Itapeccerica da Serra com mais de 170 000 habitantes, apresenta problemas semelhantes às periferias do Município de São Paulo. <sup>(5)</sup> No que se refere ao saneamento, o esgoto é lançado "in natura" para fossas e córregos. 100% da área municipal esta sob vigência da Lei de Proteção de Mananciais. Em relação à situação epidemiológica do município tem como principal causa de óbito na faixa etária de 1 a 4 anos as pneumonias. As Doenças Crônicas degenerativas surgem como segunda causa com destaque para as cardiovasculares.

A Unidade de Saúde da Família de Potuvera localiza-se na altura do km 294 da BR 116, sendo que nesta área a população estimada é de 5 466 habitantes, assentadas de forma irregular e desprovidas de infraestrutura básica. O saneamento básico constitui-se em principal problema de saúde. O esgoto é lançado em fossas sépticas, negras ou muitas vezes diretamente em riachos e canejas. Lixo céu aberto. Não tem sistema de agua encanada. O abastecimento de agua e de poso geralmente e Sabesp só o centro do Barrio.

## 1.2 Justificativas da intervenção

As Doenças Crônicas não transmissíveis como Hipertensão e Diabetes constituem-se 23% do total de consultas médicas nesta área de abrangência. Unido às condições socioeconômicas e ambientais, aumento em nível mundial de doenças emergentes e ré emergente poderia mudar o modelo epidemiológico a prevalência de Doenças Transmissíveis, provocando mudanças de processo de trabalho, o diagnóstico de saúde e um instrumento que define estratégias e possibilita a construção de linhas de trabalho. <sup>(6,7)</sup> Estes fatos justificam a necessidade de realizar esta pesquisa de intervenção para conhecer a realidade e propor ações encaminhadas a mudar estilos de trabalho em dependência de fatores de risco infecciosos o não infeccioso.

## **2. Objetivos**

### 2.1 Objetivos Gerais:

2.1.1 Descrever o comportamento das doenças transmissíveis e não transmissíveis na Unidade de Saúde da Família Potuvera durante o ano 2014.

### 2.2 Objetivos específicos:

2.2.1 Identificar as principais causas de consultas médica na Unidade de Saúde da Família Potuvera durante o ano 2014.

2.2.2 Estratificar segundo numero de consultas à incidência das doenças transmissíveis o não transmissíveis na Unidade da Saúde da Família Potuvera durante o ano 2014.

2.2.3 Mostrar a maior prevalência entre transmissíveis e não transmissíveis na Unidade da Saúde da Família Potuvera durante o ano 2014.

### **3. Metodologia**

#### **3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção**

O presente trabalho trata-se de um Projeto de Intervenção, e para a efetivação do mesmo será realizado um estudo epidemiológico longitudinal descritivo observacional, com o objetivo de descrever e estratificar o comportamento e frequência das doenças transmissíveis e não transmissíveis na Unidade de Saúde da Família Potuvera durante o ano 2014.

Universo e Mostra: Coincidem, incluindo a todas as pessoas cadastradas na Unidade de Saúde da Família Potuvera: 5 466 durante ano 2014.

Critérios de inclusão: Morar na área de saúde Potuvera período ano 2014 e ter passado por consulta médica neste período.

#### **3.2 Cenários da intervenção**

O estudo será realizado na Unidade Básica de Saúde Potuvera pertencente a Município de Itapeçerica da Serra, Estado São Paulo; localiza-se na altura do km 294 da BR 116, sendo que nesta área a população estimada é de 5 466 habitantes. Área de Proteção de Mananciais. Credenciada ao Sistema Único de Saúde (SUS) possui atendimento médico e consulta de Enfermagem, além tem Dentista, Psicólogo, Nutricionista, funciona como equipe Multiprofissional na atenção integral da população. Presta serviço a 1 366 famílias cadastradas, para 5 466 de população, os principais problemas de saúde são as Doenças transmissíveis, e não transmissíveis.

**3.3 Estratégias e ações:** Os procedimentos de intervenção serão desenvolvidos em diferentes momentos de atuação.

No primeiro momento em relação a identificar as principais causas de consultas na Unidade de Saúde da Família Potuvera, trabalho que possível realizar pesquisando as folhas de produção diárias e estatísticas mensais da Unidade enviada ao Ministério de Saúde.

Um segundo momento em relação a estratificar segundo número de consultas a incidência das doenças transmissíveis e não transmissíveis na Unidade de Saúde.

Um terceiro momento para mostrar a maior prevalência entre transmissíveis e não transmissíveis.

A intervenção será feita fazendo vigilância passiva dos resultados de motivos de consultas da população em estudo, o desenho de investigação epidemiológica permite realizar esta técnica de observação, revisão documental e consultas, encaminhada a mostrar se realmente são mais frequentes as doenças transmissíveis o não transmissível e asem poder mudar estratégias de trabalho se precisa o manter as estratégias atuais.

#### 3.4. Avaliação e Monitoramento

Esta investigação epidemiológica pretende conhecer se realmente são mais frequentes as doenças transmissíveis o não transmissível e seu comportamento na Unidade de Saúde da Família de Potuvera de forma a avaliar se as ações de saúde que está sendo feitas correspondem com a realidade epidemiológica da área e confeccionar o Diagnostico de Saúde para mudar estilos de trabalho e seguimento da população desta área de abrangência. Nesta unidade esta pesquisa será a primeira investigação epidemiológica com monitoramento das ações. Pretende-se que está investigação seja realizada periodicamente, segundo o cronograma, garantindo a continuidade das intervenções, para atingir o objetivo.

#### **4. Resultados Esperados**

Espera-se nesta pesquisa obter os dados para confeccionar o Diagnostico de Saúde da Família da Unidade. Constituindo um diagnostico educativo. Atrave da avaliação dos fatores de risco será possível trabalhar na redução dos mesmos, identificando a maior prevalência de doenças transmissíveis o não transmissível. Sendo assim será possível fazer o desenho de estratégias de intervenção educativas para propor mudança de estilos de trabalho tradicionais, incorporando a informação recebida e modificando o estilo de vida desta população.

Espera-se também om esta pesquisa fortalecer a percepção de risco, uma vez que esta investigação epidemiológica acredita que pode lograr um nível maior de conhecimento por parte de profissionais e população, possibilitando assim que ocorra em longo prazo uma melhoria de qualidade de vida em estreita relação com a família, os meios de comunicação sociais e os diferentes setores da sociedade.



## 5. Cronograma

Atividades	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro
Elaboração do projeto	x	x	X	x	x	x	
Aprovação							x
Revisão bibliográfica	x	x	X	x	x	x	
Coleta de dados	x	x	X	x	x	x	
Discussão e análises dos resultados							x
Revisão final e digitação						x	
Entrega de trabalho final						x	
Socialização do trabalho							x

## 6. Referências

1. Schmidt, Bertholow Duncan, Azevedo e Silva, Menezes, Monteiro, Barreto, Chor. et al, (2011). Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil: Carga e desafios atuais. Extraído no dia 17 de setembro de 2014 desde <http://www.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/Brasil/brazilpor4.pdf>
2. Informe Epidemiológico. Doenças Crônicas não Transmissíveis. (2013). Extraído no dia 17 de setembro de 2014 desde <http://www.saude.ce.gov.br/...boletins?...1506%3a>
3. Estatísticas Sanitárias Mundiais. (2014). Extraído no dia 17 de setembro de 2014 desde <http://www.who.int/gho>
4. Situação da prevenção e controle das doenças no Brasil. (2004). Extraído no dia 17 de setembro de 2014 desde [http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/saude\\_brasil2004...](http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/saude_brasil2004...) • Arquivo PDF
5. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 24(4): 277 – 85, 1990
6. Campos Ferraz, Ribeiro Alves, Oliveira Cavalcanti, N. Xavier, Monteiro de Souza, Araujo. Diagnostico de saúde do micro área 01 da Unidade de Saúde da Família da Macaxeira / alto do Burity. Extraído no dia 17 de setembro de 2014 desde [http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd\\_anais/pdf/id109r0.pdf](http://www.abeneventos.com.br/2senabs/cd_anais/pdf/id109r0.pdf) • Arquivo PDF
7. Vigilância em Saúde/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Livro 6, Tomo I final. (2013). Extraído no dia 17 de setembro de 2014 desde <http://www.ebah.com.br/content/ABAAABJWUAD/livro6-tomo1-final>
8. Jornal de Havana de Ciências Médicas Vol.9, No.4, outubro – novembro, Ano 2010.

9. Informe Epidemiológico. Doenças Crônicas Não Transmissíveis. (2013).  
Extraído no dia 17 de setembro de 2014 desde  
[www.saúde.ce.gov.br/.../boletins...1506%3A](http://www.saude.ce.gov.br/.../boletins...1506%3A)
10. Rocha LVS, Diniez VC, Araujo IT. A vulnerabilidade as DTS em região  
com prostituição e turismo sexual. Revista Bras. Anal Clin. 2008