

ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão^[1], RANGEL, Amanda Faria^[2], LOBO, Estéfane Costa Silva^[3]

OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão. Et al. Смертность от хронических неинфекционных заболеваний: сценарий Parnaíba – Piauí. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. 05-й год, Эд. 11, Vol. 11, стр. 56-66. Ноябрь 2020 года. ISSN: 2448-0959, Ссылка доступа: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/здравоохранение/сценарий-parnaiba>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ru/74080

Contents

- РЕЗЮМЕ
- ВВЕДЕНИЕ
- МАТЕРИАЛ И МЕТОДИС
- ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
- ДИЗАЙН, ИЗУЧЕНИЕ САЙТА И ПЕРИОДА
- КРИТЕРИИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ, ИНКЛЮЗИВНОСТИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ
- СБОР И АНАЛИЗ ДАННЫХ
- АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ
- РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ
- ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ
- ССЫЛКИ

РЕЗЮМЕ

Введение: Хронические неинфекционные заболевания (НИЗ) представляют собой огромное препятствие для глобального здравоохранения. Помимо того, что они оказывают экономическое воздействие на семьи и общины, они также приводят к преждевременной смерти, приводят к большим ограничениям и потере качества жизни. Цель: Изобразить профиль смертности от хронических неинфекционных

заболеваний в городе Parnaíba (PI) с 2016 по 2019 год. Методы: Это экологическая конструкция тайм-ряда, с данными, собранными из информационной системы смертности (SIM) Министерства здравоохранения, в период с августа по январь 2020 года. Данные, представленные из других муниципалитетов, были исключены. Для сбора данных использовалась версия 3.6b TABWIN, программа, предоставленная DATASUS. Анализ данных проводился с помощью описательного статистического анализа, включая общее число и процент неинфекционных хронических заболеваний. Результаты и обсуждение: Смертность в период с 2016 по 2019 год из-за НИЗ составляет высокий процент смертей от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), в общей сложности 52,51%, за которыми следуют неоплазмы (25,31%), сахарный диабет (12,75%) респираторных заболеваний, на которые приходится 9,43% случаев смерти. Вывод: Исследование позволило выяснить соответствие показателей смертности между женщинами и мужчинами, будучи выше у мужчин в целом, в изученный период, и что смертность от сердечно-сосудистых заболеваний составляет более половины смертей от НИЗ в муниципалитете Parnaíba.

Ключевое слово: хронические неинфекционные заболевания, первичная медико-санитарное обслуживание, смертность.

ВВЕДЕНИЕ

Хронические неинфекционные заболевания (НИЗ) представляют собой огромное препятствие для глобального здравоохранения. Помимо того, что они оказывают экономическое воздействие на семьи и общины, они также приводят к преждевременной смерти, приводят к большим ограничениям и потере качества жизни.

Всемирная организация здравоохранения гарантирует, что во всем мире НИЗ являются причиной примерно 70% смертей, то есть около 38 миллионов человек умирают каждый год, из которых 16 миллионов умирают в возрасте до 70 лет, и почти 28 миллионов из этих смертей происходят в странах со средним и низким уровнем дохода. (MALTA et al., 2017).

Данные, установленные выше, должны служить предупреждением не только для систем здравоохранения, но и для собственного населения мира. С учетом мнения о том, что возникновение проблемы вызвано не только неэффективностью стратегий контроля, имеющих в качестве одной из основных причин отсутствие личной медицинской помощи и доступа к информации (MOGRE JOHNSON et al., 2017).

Исследования показывают, что НИЗ выносит экономический хаос в системе здравоохранения, отражающийся в обществе, и что эти болезни создают порочный круг нищеты, что негативно сказывается на макроэкономическом развитии Бразилии, особенно в муниципалитетах со средним и низким уровнем дохода.

В Бразилии, а также в городе Parnaíba (PI) НИЗ представляют собой дилемму здоровья, которая имеет высшую актуальность, что отражает рост смертности, и этот факт тесно связан с жизненными привычками, такими, как недостаточное питание, малоподвижный образ жизни, употребление алкоголя и табака.

Ухудшение клинической картины НИЗ в значительной степени способствует госпитализации чувствительны к первичной медико-санитарной помощи и отражает низкое участие пациентов с этими патологиями в лечении, предлагаемом бесплатно бразильской системой здравоохранения, повышение смертности в основном из-за сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета.

С учетом вышесказанного в данном исследовании предлагается изобразить профиль смертности от хронических неинфекционных заболеваний в городе Parnaíba (PI) в период с 2016 по 2019 год.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИС

ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Согласно постановлению № 510/2016 Национального совета по здравоохранению, эти базы данных не должны быть утверждены Комитетом по этике исследований, поскольку они содержат агрегированную информацию.

ДИЗАЙН, ИЗУЧЕНИЕ САЙТА И ПЕРИОДА

Это экологическая конструкция тайм-ряда, с данными, собранными из информационной системы смертности (SIM) Министерства здравоохранения. В период с августа по январь 2020 года.

КРИТЕРИИ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ, ИНКЛЮЗИВНОСТИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ

Данные о смертности жителей муниципалитета Parnaíba (PI) от НИЗ использовались в качестве поисковых фильтров в SIM-карте, коды 10-го обзора Международной классификации болезней (МКБ X) как болезней дыхательной системы (коды J30- J98), заболевания системы кровообращения (коды I00-I99), сахарный диабет (коды E10-E14) и злокачественные новообразования (коды C00-C97) в период с 2016 по 2019 год. Данные, содержащие информацию из других муниципалитетов, были исключены.

СБОР И АНАЛИЗ ДАННЫХ

Для сбора данных использовалась версия 3.6b TABWIN, программа, предоставленная DATASUS. Этот инструмент способствовал обработке и табуляции данных, которые экспорттировались в электронную таблицу программы Excel, чтобы следовать статистическому анализу и составлению диаграмм и таблиц.

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ

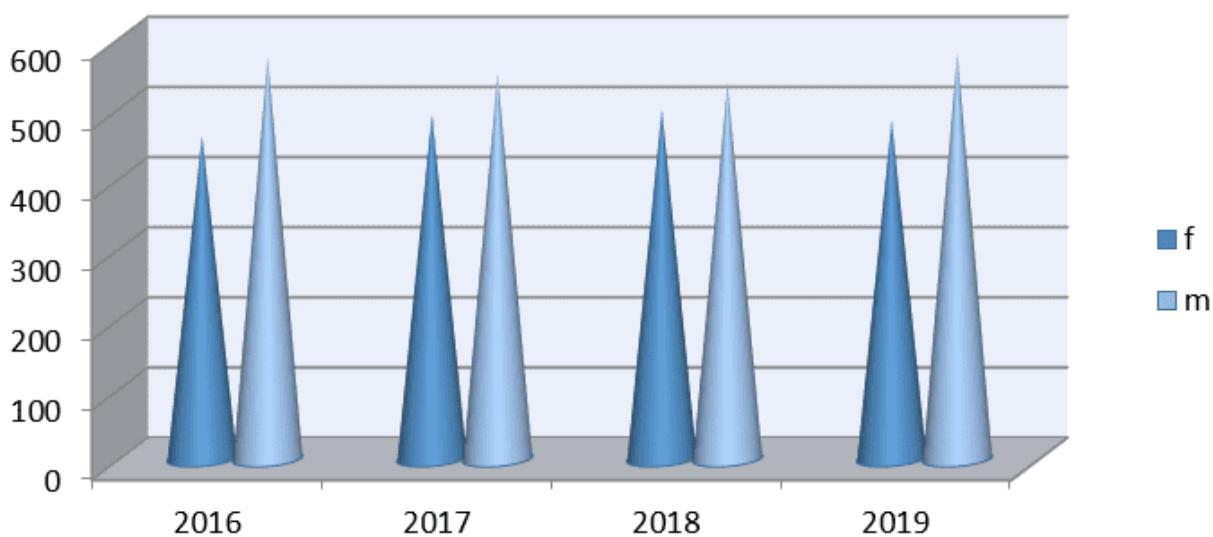
Анализ данных проводился с помощью описательного статистического анализа, включая общее число и процент неинфекционных хронических заболеваний.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Из 4226 случаев смерти, зарегистрированных Информационной системой о смертности (SIM), в муниципалитете Parnaíba в период с 2016 по 2019 год (диаграмма 1) по всем

причинам, 2017 (47,73%) были женщинами и 2197 (51,98%) мужчинами и 12 (0,28%) представили пол с неопределенным диагнозом, из этих смертей 1992 (47,14%) были вызваны НИЗ.

Рисунок 1- Количество общих смертей в год и пола в муниципалитете Parnaíba (PI) с 2016 по 2019 год



Источник:SIM/MS

Учитывая общее число смертей, однородность случаев наблюдается как у женщин, так и у мужчин, но в период с 2016 по 2017 год наблюдается снижение числа случаев смерти среди мужчин, что происходит наоборот у женщин, оставаясь, как относительно стабильными в период с 2017 по 2018 год, снова растет у мужчин и уменьшается у женщин в период, отмеченный 2018-2019 годами.

Показатели смертности в период с 2016 по 2019 год из-за НИЗ, представленные в таблице 1, демонстрируют высокий процент смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (CC3), 52,51%, за которыми следуют неоплазмы (25,31%), сахарный диабет (12,75%) респираторных заболеваний, на которые приходится 9,43% случаев смерти.

Таблица 1 – Смертность от НИЗ В муниципалитете Parnaíba (PI) с 2016 по 2019 год

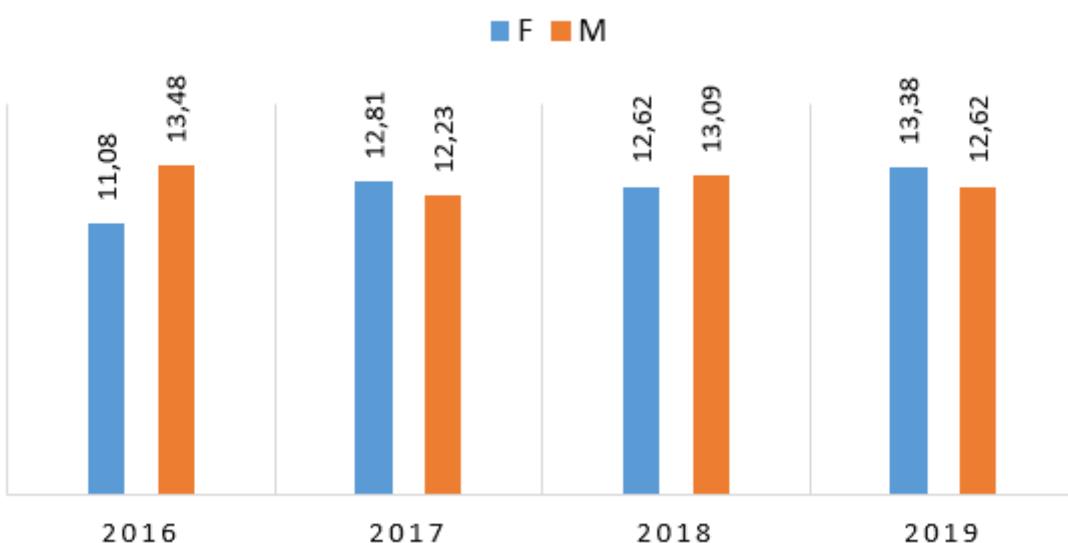
Вызвать	Коды МКБ-10	Смертей	
		N	%
Сердечно-сосудистые заболевания	I 00 – I 99	1.046	52,51
Новообразования	C 00 – C 97	504	25,31
Сахарный диабет	E 10 – E 14	254	12,75
Респираторные заболевания	J 30 – J 98	188	9,43
Общая		1.992	100

Источник: SIM/MS

Анализируя ССЗ в деталях, можно наблюдать в графике 2, сходство между показателями смертности между женщинами и мужчинами в изученный период.

Также отмечается, что в 2016 году число случаев смерти мужчин (13,48%) выше, чем у женщин (11,06%), уменьшая эту разницу в 2017 году до 0,58%, оставаясь примерно на уровне 1% в последующие годы.

График 2: Уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний по признаку пола и год в городе Parnaíba (PI) с 2016 по 2019 год.



Источник: SIM/MS

Что касается распределения смертности от неинфекционных заболеваний в муниципалитете Парнаиба, то первое место по смертности занимают сердечно-сосудистые заболевания, на которые приходится более половины смертей, не соглашаясь с тем, что уже продемонстрировано в Бразилии и во всем мире. В 2016 году, по данным Всемирной организации здравоохранения, среди НИЗ на сердечно-сосудистые заболевания приходится 28% смертей (ВОЗ, 2018).

Сердечно-сосудистые заболевания и их осложнения приводят к высокому негативному воздействию производительности труда и семейного дохода. Чтобы изменить эту ситуацию, Бразилии необходимо достичь 25-процентного сокращения, рекомендованного в Глобальном плане действий по НИЗ. (MALTA, 2019)

График 3: Уровень смертности от сахарного диабета в год иекса в городе Parnaíba (PI) с 2016 по 2019 год.



Источник: SIM/MS

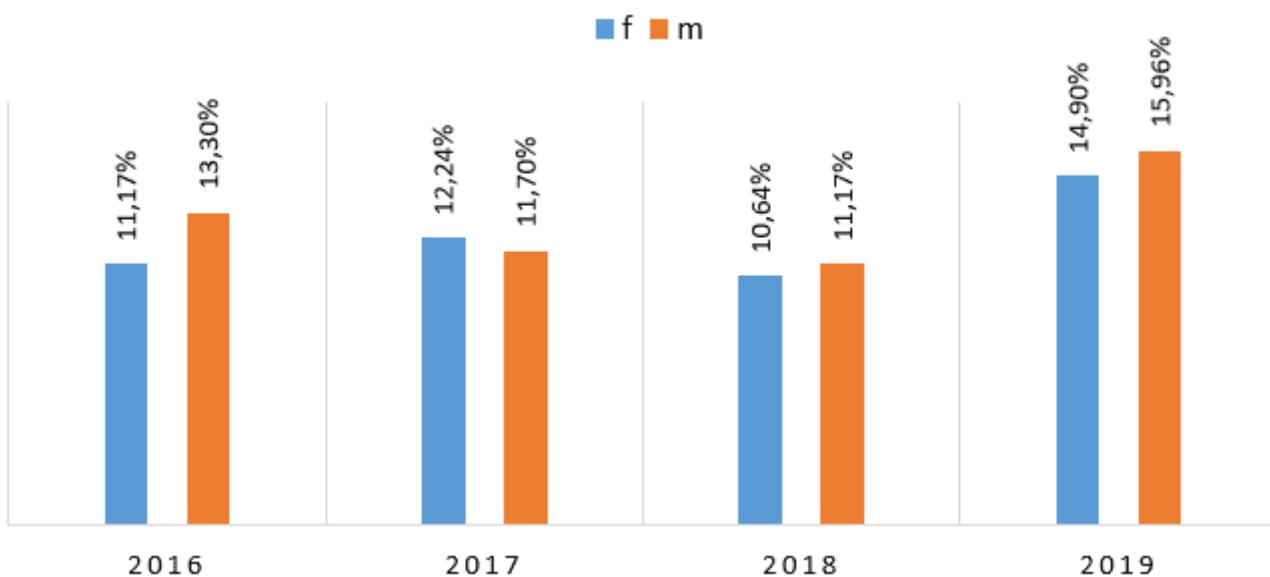
График 3 показывает, что в период с 2016 по 2018 год из 254 случаев смерти от сахарного диабета, было более высокая частота смертности среди женщин по сравнению с мужчинами и показывает, что есть увеличение числа смертей у женщин и, напротив, снижение смертности среди мужчин. В 2019 году наблюдалось обратное предыдущему двухгодичию: снижение смертности среди женщин и рост мужчин.

В 2016 году около 41 миллиона случаев смерти во всем мире были вызваны неинфекциоными заболеваниями (НИЗ). В этой группе выделяется сахарный диабет, на который приходится 1,6 миллиона случаев смерти, что соответствует 4%, в Бразилии эта патология была причиной 5% всех случаев смерти от хронических неинфекционных заболеваний (ВОЗ, 2018; ВОЗ, 2019 г.)

На графике 4 показаны случаи смерти от хронической обструктивной болезни легких, произошедшие в период с 2016 по 2019 год, что свидетельствует о однородности смертности у обоих полов за изучаемый период.

Отмечается, что в 2019 году самый высокий процент смертей был 14,90% среди женщин и 15,96% среди мужчин, в то время как самый низкий уровень смертности наблюдался в 2018 году: 10,64% и 11,17% среди женщин и мужчин соответственно.

График 4: Уровень смертности от конической обструктивной болезни легких, по году и полу, в муниципалитете Parnaíba (PI), с 2016 по 2019 год.



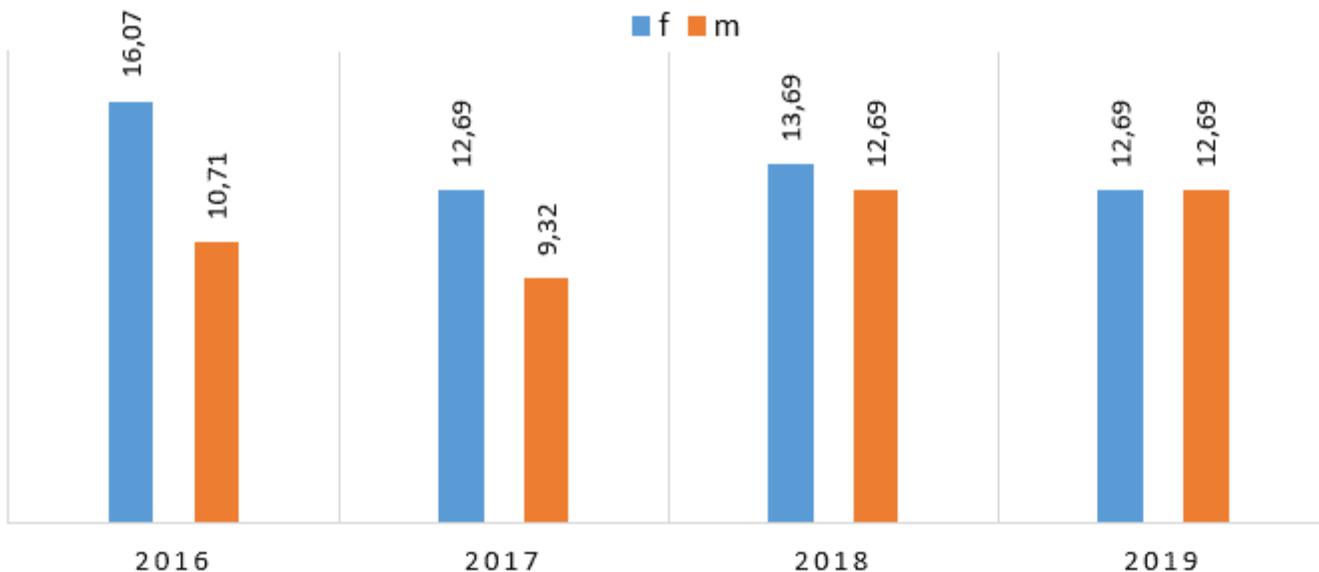
Источник: SIM/MS

Уровень смертности от ХОБЛ в муниципалитете Парнаиба показан в соответствии с национальными эпидемиологическими данными, о чем сообщает Gonçalves-Macêdo et al, (2019 год) в их исследовании, которое демонстрирует, что уровень смертности в

результате ХОБЛ с поправкой на пол и возраст в Бразилии был значительно снижен. Проверенная модель прогнозирования на 2017 год показывает, что заболеваемость и смертность от ХОБЛ продолжают снижаться. (GONÇALVES-MACÊDO et al, 2019)

Из 504 случаев смерти от неоплазм (график 5) в 2016 году наблюдалась более высокая частота, 16,07% смертей среди женщин и 10,71% у мужчин. В 2017 году произошло постепенное снижение смертности как у женщин, на 12,69% смертей, так и у мужчин, на 9,32% смертей, в то время как в 2018 году наблюдается новый рост смертности у обоих полов с последующим снижением в следующем году (2019), при этом одинаковый процент смертей у обоих полов.

Рисунок 5: Количество смертей от неоплазии, в год и пола, в муниципалитете Parnaíba (PI), с 2016 по 2019 год.



Источник: SIM/MS

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

Последствия, вызванные смертностью от НИЗ, заранее олицетворяют масштабы проблемы общественного здравоохранения в результате таких заболеваний, как гипертония и диабет.

Исследование позволило определить соответствие показателей смертности между женщинами и мужчинами, будучи выше у мужчин в целом, в изученный период, и что смертность от сердечно-сосудистых заболеваний составляет более половины смертей от НИЗ в муниципалитете Парнаиба.

Профиль, составленный на основе данных, предоставленных SIM – системой информации о смертности Министерства здравоохранения, можно сравнить с национальными и глобальными данными, что дает понять, что смертность от ХОБЛ снижается, а частота смертей от сахарного диабета высока среди женщин.

ССЫЛКИ

ANDRADE Maria Margarida de. Introdução à metodologia do trabalho científico. 7ed. São Paulo: Atlas, 2006;

BRASIL, Organização Mundial da Saúde. Disponível em:
<http://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-doencas-cronicas-nao-transmissveis-dcnt/plano-de-acoes-estrategicas-para-o-enfrentamento-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt>. Acesso em: 28/08/2019;

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Disponível em:
<http://www.ripsa.org.br/php/level.php?lang=pt&component=68&item=20>. Acesso em:28/08/2019;

DUCAN, AER. Doenças crônicas não transmissíveis causam mortes prematuras. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4766:doencas-crónicas-nao-transmissíveis-causam-16-milhões-de-mortes-prematuras-todos-os-anos&Itemid=839. Acesso em: 28/08/2019;

Duncan BB, Stevens A, Schmidt MI. Mortalidade por doenças crônicas no Brasil: situação em 2010 e tendências de 1991 a 2010. In: Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2011. Brasília, DF; 2012. p.95-103.

GONCALVES-MACEDO, Liana et al. Tendências da morbidade e mortalidade da DPOC no Brasil, de 2000 a 2016. J. bras. pneumol. [online]. 2019, vol.45, n.6, e20180402. Epub Nov 25, 2019. ISSN 1806-3756. <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20180402>.

GONZALES, R.F.; BRANCO, R. A Relação com o Paciente - Teoria, Ensino e Prática- Editora Guanabara e Koogan. 2003;

MALTA DC, BERNAL RTI, LIMA MG, ARAÚJO SSC, SILVA MMA, FREITAS MIF, et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Rev Saude Publica. 2017;51 Supl 1:4s.

MC WHINNEY, Ian R. Manual de Medicina de Família e Comunidade. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010;

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10 Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997. v. 1.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10 Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 10. rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997. v. 2.

PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995;

PORTE, Celmo Celeno. Semiologia Médica. 6.ed. Guanabara Koogan, 2009.

SCHMIDT MI, DUNCAN BB, HOFFMANN JF, MOURA L, MALTA DC, CARVALHO RMSV, et al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. Rev Saude Publica. 2009 nov;43 suppl 2:74-82.

SCHMIDT MI, DUNCAN BB, SILVA GA, MENEZES AM, MONTEIRO CA, BARRETO SM, et al. Chronic noncommunicable diseases in Brazil: from: http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

SCHMIDT, MI et all. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. Artigo médico, 2012. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S2237-9622201400074k00599&script=sci_arttext&tIg=pt. Acesso em: 04/09/2019.

WORLD HEALTH STATISTICS 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN 978-92-4-156558-5

WORLD HEALTH STATISTICS 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN 978-92-4-156570-7

^[1] Кандидат медицинских наук.

^[2] Академик Медицинского курса.

^[3] Академик Медицинского курса.

Представлено: октябрь 2020 года.

Утверждено: Ноябрь 2020 года.