

ATUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Marcela Dias Rocha¹
Maria Eduarda Gonçalves de Paiva¹
Maria Helena Tavares de Quadros Pinto¹
Matheus de Oliveira Lopes¹
Yasmim Monteiro dos Santos Silva¹
Marcella Ferroni Gouveia²
maferronii@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: (4) Ciências da Saúde

PALAVRAS CHAVE: SUS; Pacientes; Doenças Crônicas.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são condições de saúde que afetam diversas pessoas ao redor do mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) as DCNT são definidas como doenças Cardiovasculares, Respiratórias Crônicas, Câncer e Diabetes Mellitus (WHO, 2005). Tais doenças são caracterizadas por múltiplas etiologias e estão associadas com deficiências e incapacidades funcionais. Segundo a OMS diversas populações em diferentes países possuem dificuldade de acesso utilização dos serviços de saúde oferecidos, o que constitui a principal barreira para o enfrentamento das DCNT, em especial minimizar o sofrimento daqueles que se encontram doentes (ABEGUENDE *et al.*, 2007). No Brasil, destacamos a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) que atua diretamente na prevenção, diagnóstico e tratamento dessas patologias. Com o intuito de combater as DCNT, foi criado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis, que tem por objetivo atuar no combate das DCNT em dez anos (2012-2022). Dessa forma, o foco primordial é atuar em quatro principais grupos de doenças (circulatórias, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes) e os fatores de risco de tais (tabagismo, consumo nocivo de álcool, inatividade física, alimentação inadequada e obesidade). Contudo, ainda que haja tal movimento em prol de intervir nas DNCT, a percepção de muitos usuários não abrange a magnitude dessa assistência (BRASIL, 2011). As DCNT demandam ações dos serviços de saúde, sobretudo na atenção básica, onde é considerada a porta de entrada para o Sistema de Saúde, possibilitando desenvolver com compromisso e responsabilização melhoria nas condições de vida e de saúde da comunidade, uma vez que é realizado o acompanhamento longitudinal baseado nos princípios da integralidade, qualidade e equidade, estabelecendo maior vínculo com a população (BRASIL, 2010). Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo identificar o papel do SUS na atuação das DCNT.

METODOLOGIA

¹ Acadêmicos do 2º Período do curso de Medicina da Univértix - Matipó

² Bacharel em Enfermagem. Especialista em Cardiologia. Mestre em Ciências da Saúde. Professora do curso de Medicina e Enfermagem Univértix - Matipó

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, realizada nas bases de dados: Google acadêmico e Scielo. Utilizando os descritores: SUS, Paciente e Doenças Crônicas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados na literatura 68 artigos utilizando os descritores supracitados. Para esta pesquisa foram selecionados cinco artigos. Os estudos analisados evidenciam a importância do SUS no tratamento e acompanhamento das DCNT, porém traz um grande desafio para o Sistema de Saúde. Os efeitos dessas doenças possuem direta relação com a esfera econômica, visto que, alguns tratamentos são considerados de alto custo. Realizando um panorama Global, em países onde o sistema único de saúde gratuito não atua, essas doenças comprometem a renda familiar e a atividade do doente, uma vez que as taxas de internação e consumo de medicamentos requerem um orçamento alto, muitas vezes inacessível a população (MALTA *et al*, 2020). No estudo de Sato *et al*. (2017) notou-se maior procura por atendimentos nos indivíduos com DCNT com maior frequência na atenção básica, ou seja, pelo Sistema Único de Saúde. A busca de cuidados em saúde ocorre, na maioria das vezes em momentos de crise, quando o usuário recorre a serviços de média complexidade, usufruindo com mais frequência da atenção primária posteriormente para o tratamento da DCNT (RAUPP *et al*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É evidente, portanto, e imensurável a importância do Sistema Único de Saúde no que tange ao tratamento direcionado às Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, sobretudo, a parcela da população com menor renda familiar. Assim, destacamos os inúmeros benefícios relacionados ao papel do SUS no tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, visto que os princípios que regem o Sistema Único de saúde são baseados na equidade, universalidade e integralidade. Conclui-se também a importância dos investimentos em sistemas de saúde gratuito, possibilitando melhores ações voltadas para as DCNT, e incluindo o fortalecimento do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

ABEGUNDE, M.S.C *et al*. The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle-income countries. **The Lancet**, Reino Unido, v. 370, n. 9603, p. 1929-1938, dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2010

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**. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

MALTA, D.C *et al* . A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 20, n. 4, p. 661-675, dez. 2017.

RAUPP, L. M. Doenças crônicas e trajetórias assistenciais: avaliação do sistema de saúde de pequenos municípios. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 615-634, 2015

SATO, T.O. *et al.* Doenças Crônicas não Transmissíveis em Usuários de Unidades de Saúde da Família Prevalência, Perfil Demográfico, Utilização de Serviços de Saúde e Necessidades Clínicas. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 24, n. 1, p. 35-42, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing chronic diseases: a vital investment**. Geneva: WHO, 2005