

MARCADORES SOCIAIS DE DIFERENÇA: um relato da questão de condições socioeconômicas na comunidade do João Paulo em São Luís (MA)

Camila Danielle Gama Leite¹

Julia Coelho Alvarenga²

Nicole Neewler Loiola Duarte³

Maurício José Moraes Costa⁴

RESUMO

O presente relato aborda a avaliação clínica de um casal, composto pelo senhor J. M. F; de 74 anos, e a senhora N. M. S; de 57 anos, ambos enfrentando condições de saúde complexas, especificamente diabetes e hipertensão, cujos parâmetros clínicos se mostram preocupantes. O objetivo central deste estudo é examinar a gravidade das complicações e a eficácia das abordagens terapêuticas adotadas para o manejo dessas condições de saúde. Os métodos empregados consistem na observação clínica detalhada, análise dos dados de saúde dos pacientes, e identificação de fatores que contribuem para a sua

¹ Graduando(a) do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário Dom Bosco-UNDB.

² Graduando(a) do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário Dom Bosco-UNDB.

³ Graduando(a) do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário Dom Bosco-UNDB.

⁴ Doutorando em Ciência da Informação no Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação da Universidade Federal da Paraíba (PPGCI/UFPB). Mestre em Cultura e Sociedade. Docente do Centro Universitário UNDB.

vulnerabilidade, como a alimentação inadequada e a ausência de suporte familiar e de cuidadores. Os resultados mais significativos revelam que J. M. F. apresenta uma ferida crônica no pé, persistente por mais de cinco anos, que o coloca em risco elevado de amputação, além de edema significativo, enquanto N. M. S. enfrenta dificuldades visuais severas, com perda de visão no olho direito e percepção limitada no olho esquerdo, complicações que afetam sua locomoção. A inadequação alimentar observada é um fator crítico que agrava suas condições crônicas, indicando a urgência de um manejo integrado e holístico. Por fim, os dados clínicos, como frequência cardíaca de 104 bpm, circunferência abdominal de 99 cm e glicemia capilar de 147 mg/dL, sugerem que, apesar do uso contínuo de medicamentos, o controle das doenças permanece insuficiente, reforçando a necessidade de revisão das estratégias de tratamento e implementação de intervenções direcionadas à melhoria da qualidade de vida e à promoção de um controle mais eficaz das enfermidades crônicas.

Palavras-chave: Diabetes. Hipertensão. Saúde Pública. Má qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

A proposta de um atendimento holístico e integrado para o manejo de comorbidades crônicas em pacientes idosos é reforçada por estudos que destacam a importância de abordagens

abrangentes na saúde pública. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010.), o insuficiente controle de doenças como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, principalmente em contextos de vulnerabilidade social, aumenta o risco de complicações graves e impacta negativamente a qualidade de vida dos pacientes. No caso dos pacientes idosos com múltiplas comorbidades, Brotto e Guimarães (2017) ressaltam que a ausência de suporte familiar adequado e a alimentação inadequada dificultam severamente o controle das condições de saúde, gerando um cenário clínico crítico.

Conforme aponta Lara (2011), o manejo de doenças crônicas em idosos requer não apenas intervenções medicamentosas, mas também estratégias que englobam o monitoramento constante, suporte familiar e mudanças de estilo de vida, especialmente na alimentação. A situação de risco de amputação devido a uma ferida crônica persistente, como visto no caso em análise, enfatiza a necessidade de medidas que integrem esses diversos aspectos do cuidado (Muzy et al, 2020).

Estudos como o de Tavares et al (2016) reforçam que o suporte psicossocial e a promoção de hábitos saudáveis são essenciais para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir a ocorrência de complicações graves em pacientes com doenças crônicas. Dessa forma, a fundamentação teórica desta proposta baseia-se em evidências que destacam a necessidade de uma abordagem ampla e humanizada para otimizar o atendimento e a qualidade de vida dos pacientes com doenças crônicas.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

O objetivo deste estudo é analisar a influência da condição socioeconômica nas complicações de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, analisando como a falta de rede de apoio e insuficiente renda familiar afetam na adesão ao tratamento, evidenciando contrastes no acesso à saúde, mediante grupos de classes econômicas distintas.

2.2 Específicos

- a) Evidenciar a correlação da condição socioeconômica como marcador social de diferença para o agravamento das complicações de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus.
- b) Analisar como a escassa condição financeira interfere negativamente na adesão ao tratamento de pacientes hipertensos e diabéticos.
- c) Descrever as disparidades no acesso a serviços de saúde entre diferentes classes econômicas e suas consequências para o manejo dessas doenças.

3. METODOLOGIA

O presente estudo utiliza uma abordagem qualitativa, fundamentada em uma base teórica desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica. A primeira etapa envolveu a seleção e análise de fontes relevantes para garantir a adequação das informações. A metodologia inclui tanto a interpretação de dados teóricos quanto uma análise observacional do caso, focando nas fontes mais apropriadas para o tema.

A pesquisa se apoia na análise bibliográfica para entender como a classe socioeconômica afeta a saúde dos moradores do bairro João Paulo, considerando essa condição como um importante marcador social. O estudo explora como fatores socioeconômicos influenciam diretamente no acesso aos serviços de saúde e os determinantes de qualidade de vida na comunidade, buscando trazer à luz as diversas dimensões que impactam o bem-estar coletivo da população local.

4. RESULTADOS

Como resultado da consulta domiciliar realizada foi possível observar na idosa N. M. S diversas complicações da DM e HAS, como: problemas de vista que a forçaram a realizar uma cirurgia a qual, no entanto, não obteve sucesso devido a um agravamento ocorrido durante o procedimento, anemia devido a alimentação inadequada mediante quantidade e qualidade, alterações renais

que levam-a a disúria, dificuldade para se locomover por problemas articulares, fato que impossibilita seu acompanhamento da Unidade Básica de Saúde do João Paulo pelas intensas dores ao caminhar e também relatou ter cardiomegalia. Além disso, apresentou alterações no exame físico da via respiratória no lado direito, como: ausculta diminuída, mostrando-se mais curta e baixa no momento de expiração, frêmito toracovocal estava aumentado, podendo indicar acúmulo de secreções ou massas, como tumores, a percussão evidenciou macicez.

Posteriormente, na consulta de seu marido J.M.F, também hipertenso e diabético, apresentou complicações devido essas doenças, dentre elas: uma ferida crônica de mais de cinco anos que não cicatriza, no pé direito, causava-lhe muita dor, afetando na sua qualidade de vida e de sono, ele era incapaz de dormir, passando muitas em claro gritando de dor e chorando, afetando por consequência, o sono de sua companheira, o idoso é impossibilitado de se locomover, que também impede seu acesso a serviços públicos de saúde, todos esses fatores despertam-lhe desejo de amputar o membro lesionado, isso evidencia quanto é uma situação difícil e dolorosa, afetando em múltiplas áreas de sua vida, entretanto, não realiza o procedimento por insegurança de sua mulher que sofreu complicações na última cirurgia realizada.

Ademais, sua pressão arterial estava alterada, relatou dificuldade para enxergar e reflexos pupilares enfraquecidos, 5,5 sua hemoglobina glicada estava de 5,5, e sua glicemia capilar quantificou se em 147, apresentou altos riscos de estratificação

devido às intensas complicações evidenciadas, seus MMII persistentemente edemaciados, ele realiza terapia medicamentosa há mais de 20 anos dos medicamentos: losartana, glibenclamida e hidroclorotiazida, assim como sua esposa possuía alimentação inadequada.

5. CONCLUSÃO

Em conclusão, este estudo destaca de forma contundente como as condições socioeconômicas adversas impactam diretamente a saúde e o bem-estar dos indivíduos com doenças crônicas na comunidade do João Paulo. A precariedade financeira, associada à limitada rede de apoio e acesso insuficiente a serviços de saúde, torna-se um fator agravante para o controle de comorbidades, como hipertensão e diabetes. A carência de recursos reflete-se na alimentação inadequada, na impossibilidade de acompanhamento médico regular e no agravamento de complicações que poderiam ser prevenidas ou melhor geridas com suporte apropriado. Esse cenário ilustra como desigualdades socioeconômicas perpetuam um ciclo de vulnerabilidade e sofrimento, comprometendo a qualidade de vida e dificultando o manejo eficaz das doenças crônicas. A pesquisa enfatiza a necessidade de políticas públicas que considerem esses marcadores sociais de diferença, promovendo o acesso equitativo aos cuidados de saúde e intervenções de suporte social que

possam mitigar as desigualdades e promover melhores resultados de saúde para populações marginalizadas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Linhas de Cuidado: hipertensão e diabetes. Organização PanAmericana de Saúde; Organização Mundial da Saúde, 2010. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linhas_cuidado_hipertensao_diabetes.pdf. Acesso em: 28 out. 2024.

BROTTO; GUIMARÃES. A influência da família no tratamento de pacientes com doenças crônicas. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 53-65, jan./jun. 2017. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Disponível em:

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100004#y. Acesso em: 28 out. 2024.

LARA. **Dificuldades no Cuidado com o Idoso no Ambiente Familiar: Um Estudo Bibliográfico**. Universidade Federal de Minas Gerais, Núcleo de Educação em Saúde.

Coletiva, 2011. Disponível em:

<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2915.pdf>. Acesso em: 28 out. 2024.

MUZY, et al. Prevalência de Diabetes Mellitus e suas Complicações e Caracterização das Lacunas na Atenção à Saúde A Partir da Triangulação de Pesquisas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00076120, 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/0102-311X00076120>. Acesso em: 28 out. 2024.

TAVARES, et al. Fatores Associados à Baixa Adesão ao Tratamento Farmacológico de Doenças Crônicas no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006150>. Acesso em: 28 out. 2024.

WILKINSON; PICKETT. The Spirit Level. Why More Equal Societies Almost Always Do Better. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00059716>. Acesso em: 28 out. 2024.

MARMOT. Social Determinants of Health Inequalities. **The Lancet**, v. 365, n. 9464, p. 10991104, 2005. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71146-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71146-6). Acesso em: 28 out. 2024.