

RELAÇÃO DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DAS CIDADES DA METADE SUL DO RIO GRANDE DO SUL E OS SERVIÇOS QUE PRESTAM ASSISTÊNCIA NEFROLÓGICA

TREICI MARQUES LECCE¹; BIANCA POZZA DOS SANTOS²; RAQUEL PÖTTER GARCIA³; MARIA ANGÉLICA TEIXEIRA MARTINS⁴; ALINE MACHADO FEIJÓ⁵; EDA SCHWARTZ⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – treicilecce@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – bibsantos@live.com*

³*Universidade Federal de Pelotas e Universidade Federal do Pampa – raquelpottergarcia@gmail.com*

⁴*Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas – m-angelica-martins@bol.com.br*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – aline_feijo@yahoo.com.br*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – eschwartz@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A situação das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) é considerada uma epidemia, sendo agravada pela transição demográfica acelerada que vem ocorrendo em muitos países, inclusive no Brasil (OMS, 2012). Dentre as DCNT, destaca-se a Doença Renal Crônica (DRC) que se caracteriza por distúrbios heterogêneos que acometem o funcionamento fisiológico das funções renais. De acordo com Romão (2013), a DRC se constitui um sério problema de saúde pública em todo o mundo, sendo considerada uma alarmante epidemia.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), no ano de 2013 a prevalência de pessoas maior ou igual a 18 anos que referiram ter diagnóstico de DRC foi maior na Região Sul do Brasil, com uma proporção de 2,1%. Já na Região Centro-Oeste houve uma proporção de 1,6%, na Região Sudeste 1,3% e nas Regiões Norte e Nordeste 1,2% (BRASIL, 2014a).

Como os dados do PNAD revelam uma crescente proporção de pessoas com diagnóstico de problema renal na região Sul do Brasil, isso pode atribuir-se a ingestão de proteína animal, principalmente, a carne. Uma cultura típica da região Sul, em especial, no estado do Rio Grande do Sul (RS).

Ainda, a Metade Sul do RS comprehende uma área de 38.067,00 km², com uma população total de 871.733 habitantes, dos quais 138.969 vivem na área rural, o que corresponde a 15,94% do total (BRASIL, 2009a).

Há anos, a Metade Sul do RS não recebe investimentos, fruto de sua carência de infraestrutura e da falta de incentivos econômico-financeiros que viabilizariam a instalação de empreendimentos (BRASIL, 2009b). Essa, que já foi uma das mais pujantes do Estado, vivenciou décadas de declínio, tanto do ponto de vista econômico quanto social (BRASIL, 2014b). O desequilíbrio econômico entre a Metade Sul e o restante do Estado pode ser traduzido pela distribuição do Produto Interno Bruto (PIB), sendo a renda per capita da Metade Norte 58% superior à da Metade Sul (BRASIL, 2009b).

Sendo assim, há uma discrepância do desenvolvimento socioeconômico entre a Metade Sul e Norte. Disparidade essa que pactua para a baixa qualidade da assistência dos serviços de saúde. Ainda, a Metade Sul comprehende uma região com poucos investimentos socioeconômicos e isso reflete na qualidade da prestação assistencial aos pacientes nefrológicos.

Assim, os parâmetros de desenvolvimento de uma determinada região ou estado são verificados com base no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Ao procurar evidências que justifiquem a disparidade entre a Metade Sul e a Metade Norte do Estado, verifica-se que ao Norte encontram-se os maiores IDH, compostos de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de zero a um, e quanto mais próximo de um, maior o desenvolvimento humano (OMS, 2012).

Diante desses aspectos, julga-se importante o conhecimento dos indicadores de saúde e de desenvolvimento da Metade Sul do RS, a fim de obter parâmetros que identifiquem as precariedades da região dentro do serviço de saúde, para que se tenham subsídios para a exploração do assunto e da realização de pesquisas. Sendo assim, tem-se como objetivo apresentar o IDH dos principais municípios que compõe a Metade Sul do RS e das cidades que prestam atenção terapêutica à DRC.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo. Essa caracterização faz parte do projeto “Atenção à Saúde nos Serviços de Terapia Renal Substitutiva da Metade Sul do Rio Grande do Sul”, do processo chamada universal MCTI/CNPq nº 14/2014.

Para a pesquisa foi acessado o Manual de Referências da Atenção Secundária e Terciária das Redes de Atenção no RS e o site da Organização Mundial da Saúde (OMS), para identificar o IDH das cidades que compõem a Metade Sul do RS. O acesso as literaturas ocorreram nos meses de junho e julho de 2015. Para a análise, foram organizados os dados e discutidos com a literatura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Metade Sul do RS conta com 106 municípios dos 496 que fazem parte do RS (HENTZ, 2014). Na Figura 1, serão apresentados os municípios da Metade Sul.

- Aceguá	- Formigueiro	- Restinga Seca
- Agudo	- Garruchos	- Rio Grande
- Alegrete	- General Câmara	- Rio Pardo
- Amaral Ferrador	- Herval	- Rosário do Sul
- Arambaré	- Hulha Nelha	- Santa Margarida do Sul
- Arroio do Padre	- Itaara	- Santa Maria
- Arroio dos Ratos	- Itacurubi	- Santa Vitória do Palmar
- Arroio Grande	- Itaqui	- Sant'Ana da Boa Vista
- Bagé	- Ivorá	- Sant'Ana do Livramento
- Barão do Triunfo	- Jaguarão	- Santiago
- Barra do Quarai	- Jaguari	- São Borja
- Barra do Ribeiro	- Jari	- São Francisco de Assis
- Butiá	- Júlio de Castilho	- São Gabriel
- Caçapava do Sul	- Lavras do Sul	- São Jerônimo
- Cacequi	- Maçambara	- São João do Polesine
- Cachoeira do Sul	- Manoel Vieira	- São José do Norte
- Camaquã	- Mariana Pimentel	- São Lourenço do Sul



- Candelária	- Mata	- São Martinho da Serra
- Candiota	- Minas do Leão	- São Pedro do Sul
- Canguçu	- Morro Redondo	- São Sepé
- Capão do Cipó	- Mostardas	- São Vicente do Sul
- Capão do Leão	- Nova Esperança do Sul	- Sentinela do Sul
- Capivari do Sul	- Nova Palma	- Sertão Sant'Ana
- Cerrito	- Novo Cabrais	- Silveira Martins
- Cerro Branco	- Palmares do Sul	- Tapes
- Cerro Grande do Sul	- Pântano Grande	- Tavares
- Charqueadas	- Paraíso do Sul	- Toropi
- Chuí	- Passo do Sobrado	- Tupanciretã
- Chuvisca	- Pedras Altas	- Turuçu
- Cristal	- Pedro Osório	- Unistalda
- Dilermando de Aguiar	- Pelotas	- Uruguaiana
- Dom Feliciano	- Pinhal Grande	- Vale Verde
- Dom Pedrito	- Pinheiro Machado	- Vila Nova do Sul
- Dona Francisca	- Piratini	
- Encruzilhada do Sul	- Quaraí	
- Faxinal do Soturno	- Quevedos	

Figura 1 – Municípios que compõem a Metade Sul do RS

Fonte: (HENTZ, 2014).

Pelotas é o município com maior número de habitantes (328.275) e apresenta um IDH de (0.739), enquanto isso, a cidade de Pedras Altas é o município com menor população (2.212) e com IDH de (0.640) (OMS, 2012).

A cidade de Santa Maria é o segundo maior município habitado (261.031) e possui o melhor parâmetro de IDH (0.784), enquanto que a cidade de Dom Feliciano com 14.380 habitantes possui o menor IDH da Metade Sul (0.587) (OMS, 2012).

Para o tratamento dialítico da DRC, há 19 unidades de referência, as quais disponibilizam hemodiálise (HD) e Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD), sendo que as 106 cidades que compõem a Metade Sul estão vinculadas a essas unidades (BRASIL, 2014c). Esses serviços localizam-se nos municípios de Alegrete, Bagé, Camaquã, Itaqui, Pelotas, Santa Maria, Santana do Livramento, Santiago, São Borja, São Gabriel, São Lourenço do Sul, Rio Grande e Uruguaiana (BRASIL, 2014c). Ressalta-se que alguns municípios contam com mais de uma unidade de diálise.

Observa-se que o IDH influencia na qualidade da assistência de uma região. Nesse caso, na atenção ao paciente nefrológico, visto que a prestação dos serviços encontra-se em regiões mais habitadas da Macrorregião Sul, locais em que os indicadores, longevidade, educação e renda, encontram-se em condições favoráveis e acessíveis à população, como apresenta a OMS (2012).

4. CONCLUSÕES

A DRC causa grande impacto econômico e social ao paciente e familiar, necessitando de mudanças no estilo de vida, bem como assistência adequada para o seu acompanhamento clínico. Além disso, devido o aumento de sua incidência e

da prevalência, especialmente na Metade Sul do RS, tornam-se relevantes a realização de discussões e pesquisas que proporcionem visibilidade a essa população.

Os dados deficientes da economia refletem na adequação da prestação do serviço aos pacientes nefrológicos que necessitam dos serviços de diálise e que, por ventura, precisam adequar-se as possibilidades de atendimento e de qualidade do serviço de cada região do RS.

Com isso, poderão ser articuladas estratégias que fortaleçam os serviços de assistência aos doentes renais já existentes e, também, colaborem para o estabelecimento de novas propostas, preconizando cada vez mais melhorias e o desenvolvimento da região.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- HENTZ, A.C.G. **A pobreza na Metade Sul do Rio Grande do Sul.** 2013. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso) Curso de Graduação em Ciências Econômicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE.** Pesquisa Nacional de Saude 2013: Percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas [2014a]. Acessado em: 01 jul. 2015. Online. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>.
- BRASIL. **Ministério da Integração Nacional** [2014b]. Acessado em: 01 jul. 2015. Online. Disponível em:http://www.integracao.gov.br/c/document_library/get_file?uuid=3ca49f82-652f-44c5-a50e-0f8dc2cce58b&groupId=10157.
- BRASIL. **Ministério da Saúde.** Proposta de Emenda Constitucional nº29, de 9 setembro de 2009 [2009b]. Acessado em: 01 jul. 2015. Online. Disponível em:www.camara.gov.br/sileg/integras/710410.doc.
- BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Agrário.** Plano Territorial de Desenvolvimento Rural Sustentável: Território da Cidadania Zona Sul do Estado do Rio Grande do Sul [2009a].Acessado em: 16 jul. 2015. Disponível em:http://sit.mda.gov.br/download/ptdrs/ptdrs_qua_territorio104.pdf.
- BRASIL **Secretaria de Estado da Saúde.** Referências da Atenção Secundária e Terciária das Redes de Atenção no RS [2014c]. Acessado em: 1 jul. 2015. Online. Disponível em:http://www.saude.rs.gov.br/upload/1408974487_REFERRS.pdf
- Organização Mundial da Saúde (OMS). **Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento:** Desenvolvimento Humano e IDH [2012]. Acessado em: 02 jul. 2015. Online. Disponível em:http://www.pnud.org.br/IDH/IDHM.aspx?indiceAccordion=0&li=li_IDHM.
- ROMÃO, J.J.E. Conceituação, classificação e epidemiologia. In: CANZIANI, M.E.F; KIRSZTAJN, G.M. **Doença Renal Crônica:** Manual prático uso diário ambulatorial e hospitalar. São Paulo: Balieiro, 2013 Cap.2, p.76-99.