

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

Curso: Saúde Pública

Disciplina: Epidemiologia das DCNT – HEP0151

Data:

Nomes:

PROVA B

1. Cite fatores de risco não modificáveis e modificáveis das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)?

Não modificáveis: sexo, idade, genótipo

Modificáveis: hábitos alimentares não- saudáveis, inatividade física, estilo vida estressante, tabagismo, excesso de peso corporal, baixo nível socioeconômico e de escolaridade.

2. Quais são os níveis de prevenção para DCNT? Explique cada um.

***Primária:** combate aos fatores de risco antes do diagnóstico da doença*

***Secundária:** diagnóstico precoce permite melhor controle das anormalidades fisiopatológicas para evitar complicações da doença*

***Terciária:** tratamento intensivo para melhorar a qualidade de vida prolongar a expectativa de vida.*

*Outro nível, citado por alguns, é o **primordial** relacionado a medidas populacionais gerais, voltadas para adoção precoce de bons hábitos de vida.*

3. Por que tem havido aumento na incidência e prevalência de diabetes mellitus tipo 2? Qual a sua relação com a doença aterosclerótica?

O aumento de diabetes mellitus tipo 2 decorre do aumento da obesidade devido à urbanização e industrialização, sedentarismo e ambiente obesogênico. Além da obesidade, o aumento da esperança de vida devido à melhora da terapêutica do diabetes tem contribuído para maior sobrevivência destes indivíduos. A maior causa de morte em portadores de diabetes é a doença cardiovascular (complicação macronagiopática).

4. Explique a relação entre o aumento de proporção de doenças mentais e o nível de desenvolvimento sociodemográfico. Quais são os possíveis fatores envolvidos?

Países com índice de desenvolvimento sócio-demográfico (SDI) mais elevado apresentam maior proporção de doenças mentais e piores DALYs (indicador utilizado para medir morbi-mortalidade que afeta a qualidade de vida dos indivíduos). A contribuição das doenças mentais para a carga de doença total é relativamente maior em países com alto SDI. Prováveis razões relacionam-se em parte à transição demográfica e epidemiológica das últimas décadas. As condições socioeconômicas possuem relação com a probabilidade de desenvolver doenças mentais (depressão, transtorno de ansiedade, D. Alzheimer, entre outras).

5. A doença renal pode ser classificada como aguda ou crônica. Comente sobre elas e seu impacto no sistema de saúde.

Os rins desempenham papel fundamental para manter a homeostase do organismo, filtrar resíduos metabólicos, regular os eletrólitos e produzir hormônios. A doença renal aguda se caracteriza pela redução abrupta da filtração glomerular com consequente retenção de compostos nitrogenados e redução do volume urinário. A doença renal crônica apresenta uma destruição progressiva do parênquima renal evoluindo para fases irreversíveis com necessidade de diálise. Nas últimas décadas o aumento do número de pacientes em terapia de substituição renal (diálise) impactou nos gastos do SUS representando 5% do total de gastos devido ao tratamento desta única doença. Além disso, tais doenças renais sobrecarregam o SUS por requerer de atendimentos de média e alta complexidade e o sistema de saúde suplementar.

6. Assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) e justifique sua resposta ou reescreva a sentença corretamente quando for falso.

(V) A sobrevida pelo câncer é influenciada pelo momento em que o diagnóstico é realizado

(V) O câncer de mama é mais incidente entre as pessoas com melhor condição socioeconômica, enquanto o câncer de colo de útero é mais incidente entre os mais pobres

(V) Tendências decrescentes ou crescentes de mortalidade por um determinado tipo de câncer podem refletir aspectos relacionados à fase de susceptibilidade e pré-clínica.

(F) Estimativas de câncer para o mundo podem ser encontradas no MUNDOCAN e no GLOBAL BURDEN OF DISEASES, que teve sua última edição em 2012.

O correto seria Globocan e o mais atual é 2018.

(F) Os malefícios do rastreamento incluem apenas o estresse psicológico do diagnóstico de câncer.

Pode haver sobrediagnóstico e falsos positivos. Os pacientes se tratam desnecessariamente.

(F) Os programas de rastreamento são mais custosos do que os de prevenção primária, entretanto, são mais benéficos do ponto de vista da saúde pública.

Os programas de rastreamento costumam beneficiar um número limitado de pessoas.

(F) Exames de rastreamento para câncer de mama e de colo de útero anualmente por todas as mulheres são indicados para a prevenção desses tumores.

A frequência anual sobrecarrega o serviço de saúde e não traz benefícios.

7. Avalie as seguintes situações, explique o que pode estar justificando os diferentes cenários e cite quais tipos de medidas de prevenção (por nível) seriam importantes em cada caso. Justifique sua resposta.

a. Uma cidade com tendência decrescente de incidência de câncer e tendência decrescente de mortalidade por câncer.

Incidência: É possível haja piora (redução) na notificação dos casos de câncer ou que haja redução real por redução nos fatores de risco. Caso o problema seja a notificação, precisaria de aperfeiçoamento na vigilância.

Mortalidade: É possível que haja piora na notificação da causa de morte ou melhora na sobrevivência por maior acesso a diagnóstico ou tratamento. Caso fosse problema de registro, precisaria de ações voltadas para vigilância.

b. Uma cidade com tendência decrescente de incidência de câncer e tendência crescente de mortalidade por câncer.

Incidência É possível haja piora (redução) na notificação dos casos de câncer ou que haja redução real por redução nos fatores de risco. Caso o problema seja a notificação, precisaria de aperfeiçoamento na vigilância.

Mortalidade: É possível que haja melhora na notificação da causa de morte ou piora na sobrevida por menor acesso a diagnóstico ou tratamento. Caso fosse problema de acesso, precisaria de ações de prevenção secundária.