

Três Intervenções em Saúde Pública Poderiam Salvar 94 milhões de Vidas em 25 anos.

Análise de Avaliação do Impacto Global

Three Public Health Interventions Could Save 94 Million Lives in 25 Years Global Impact Assessment Analysis

Kontis V, et al. Circulation. 2019;140:715–725. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.118.038160

Nesse importante artigo os autores discutem o impacto da adoção de três intervenções para reduzir a mortalidade por DCNT, principalmente as doenças cardiovasculares.

O que é conhecido:

As doenças cardiovasculares são responsáveis por 38 milhões de mortes anualmente.

Destas mortes, 40% ocorrem em pessoas com menos de 70 anos de idade e 80% dessas mortes prematuras ocorrem em países de renda média ou baixa.

Em 2016, a hipertensão arterial foi responsável por 10 milhões de morte em todo o mundo. Nos países de renda média e baixa, 31,5% dos adultos tem pressão alta, mas apenas 29% desses recebiam tratamento e 7,7% estavam controlados.

A OMS recomenda que o consumo de sódio não seja superior a 2 g/dia (equivalente a 5 g/dia de sal), mas a média global está entre 9 e 12 g/dia. Globalmente e isoladamente a ingestão elevada de sódio é responsável por 2,3 milhões de mortes por ano.

A quantidade de gordura trans ingerida varia de 0,6% a 6,5% e a ingestão inadequada da gordura trans causa aproximadamente 500 mil mortes por ano.

Proposto:

Avaliar o impacto de três intervenções sobre a mortalidade por DCNT entre 2015 e 2040.

- Aumento do acesso ao tratamento da hipertensão arterial para 70%
- Reduzir a ingestão de sódio em 30%
- Eliminar a ingestão de gordura trans artificial

Vale destacar que quando a exposição ao um fator de risco diminui, o risco cai gradualmente, e os benefícios são evidentes em 5 a 10 anos após a redução na exposição.

Em relação ao acesso ao tratamento foram consideradas duas situações:

50% e 70% dos hipertensos, separadamente.

Foram usadas duas suposições diferentes para o efeito do tratamento da hipertensão sobre a PAS:

Redução de 10 mmHg baseado no efeito de dose plena de um anti-hipertensivo

Redução de 15 mmHg baseado no efeito combinado de diversas medicações anti-hipertensivas

Para a avaliação da redução do sódio foram usados efeitos diferentes sobre a PAS (normotensos vs hipertensos), Em normotensos foi usada uma redução de 2,42 mmHg e para hipertensos redução de 5,39 mmHg (para cada redução de 75 mEq/L no sódio).

Os resultados mostraram que o efeito combinado das três intervenções retardariam:

- 34,2 milhões de mortes em 2025,
- 73,1 milhões de mortes em 2035 e,
- 94,3 milhões de mortes em 2040.

O aumento da cobertura do tratamento da hipertensão arterial para 70% isoladamente poderia retardar 39,4 milhões de mortes em 25 anos

A adição de redução no sódio em 30% poderia acrescentar outros 40 milhões de mortes (isoladamente a redução do sódio pouparia 43,4 milhões de vidas).

Considerando-se o gênero, essas duas intervenções em indivíduos com menos de 70 anos teria maior impacto entre os pacientes do sexo masculino.

A eliminação da gordura trans retardaria um adicional de 14,8 milhões de mortes globalmente.

No Brasil a implementação dessas estratégias reduziria o número de mortes em 267.400 em 2040, isto é a taxa de morte evitável padronizada para a idade em 2040 (para 100.000) seria de 81.

Por outro lado, uma cobertura mais modesta para o tratamento da hipertensão em 50% e uma redução menor do sódio para 10% poderiam retardar 34,5 milhões de mortes em 2040. Mais de 90,7% das mortes retardadas seriam decorrentes de doença isquêmica do coração e AVC, e 3,9% das mortes adiadas projetadas atribuíveis ao maior acesso ao tratamento da hipertensão por doença renal crônica.

Mortes que poderiam ser retardadas por Intensidades Diferentes de Tratamento da Hipertensão Arterial e Redução na Ingestão de Sódio

Efeito do Tratamento da Hipertensão Arterial na PAS	Porcentagem de Pacientes com Hipertensão Tratada, %	Redução da Ingestão de Sódio, %	Número (milhões) de mortes que poderiam ser retardadas		
			Mulheres	Homens	Total
10 mmHg	50	10	11,3	17,0	28,2
10 mmHg	50	30	23,5	32,1	55,6
10 mmHg	70	10	17,8	23,5	41,2
10 mmHg	70	30	29,6	38,2	67,8
15 mmHg	50	10	13,5	21,0	34,5
15 mmHg	50	30	25,6	35,9	61,5
15 mmHg	70	10	23,0	30,5	53,5
15 mmHg	70	30	34,6	44,8	79,5

Assim, estratégias de saúde pública envolvendo o maior acesso ao tratamento da hipertensão arterial, políticas de redução de sódio, e eliminação da gordura trans são medidas com grande impacto na população.