

PERFIL DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA NA CIDADE DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

Isabela Caroline Pimentel de Moura (1); Jéssica Regina Nascimento Alves (2); Maria Caroline Machado (3); Alline Karlla Péricles Pereira (3); Viviane de Araújo Gouveia (4)

(1) *Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória . isabela2405@gmail.com*

(2) *Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória. jessica20@gmail.com*

(3) *Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória. carolinemachado15@outlook.com*

(4) *Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória. alline.karlla01@gmail.com*

(5) *Universidade Federal de Pernambuco- Centro Acadêmico de Vitória. vivi_gouveia@yahoo.com.br*

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), nos países em desenvolvimento, considera a pessoa idosa como a que possui mais de 60 anos, enquanto que, nos países desenvolvidos, é considerada idosa a que possui 65 anos ou mais¹.

São complexas as alterações que causam e influenciam o envelhecimento. A nível biológico, o envelhecimento resulta em grandes prejuízos moleculares e celulares, conseqüentemente, há alteração da fisiologia e a da função dos órgãos, dessa forma, permite que o idoso tenha maiores chances de adquirir doenças e declínio das capacidades funcionais. Além no biológico, as mudanças atingem outros aspectos como o psicológico e o social, no tocante a alteração dos papéis, a condição social e as perdas de vínculos².

Nas últimas décadas, a nível mundial, o cenário demográfico aponta uma transição demográfica e se caracterizando pelo aumento do número de idosos, e por conseqüência a diminuição dos demais grupos etários. No Brasil, entre os anos de 2005 a 2015 a população dos idosos de 60 anos ou mais de idade passou de 9,8% para 14,3%, e a estimativa para o ano de 2050 é de 29,3%³.

O aumento do número de idosos juntamente com a redução do número de membros da família, a inserção da mulher no mercado de trabalho, e a incapacidade da família em encontrar um cuidador acarretou grandes dificuldades e alterações no de cuidar das pessoas idosas, a partir desses processos há o surgimento e o aumento da demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Popularmente conhecidas como abrigo, asilo, casa de repouso, lar, clínica geriátrica^{4,5}.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)⁶, ILPI referem-se as instituições governamentais ou não governamentais, que possuem caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, que podem ou não ter suporte familiar. As ILPIs são comumente associadas a instituições de saúde, porém ainda que os residentes recebam

atendimentos médico e medicamentos, além de alimentação, vestuário e moradia, esses estabelecimentos não voltados especificamente para o tratamento clínico⁴.

É possível compreender as ILPI como uma residência coletiva, com a finalidade de assistir idosos independentes que possuam renda insuficiente ou carência de familiares, ou idosos que necessitem de cuidados constantes por apresentarem déficit no desempenho de atividades diárias⁵.

Diante disso, o objetivo desse estudo é caracterizar o perfil e as doenças crônicas dos idosos do sexo masculino residentes em uma ILPI da cidade de Vitória de Santo Antão, no estado do Pernambuco, Brasil.

METODOLOGIA

O estudo é do tipo exploratório, descritivo e quantitativo. Foi realizado em uma Instituição de Longa Permanência, de natureza filantrópica, denominada “Casa dos Pobres” no município de Vitória de Santo Antão, no estado do Pernambuco, Brasil.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora através da análise de prontuários, após autorização e permissão da gerencia do serviço. Foram analisados 18 prontuários de residentes idosos, do sexo masculino, com idade igual ou superior a 60 anos.

Para serem analisados, os prontuários deveriam conter, no mínimo, as seguintes variáveis: idade do idoso, tempo de permanência na instituição, procedência, estado civil, quem levou ao abrigo, doenças apresentadas. Após a coleta os dados, foi criado um Banco de Dados no Microsoft Excel 2007, software utilizado para descrição e análise dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos idosos

Participaram da pesquisa 18 idosos do sexo masculino, os quais possuíam variação de idade de 60 a 87 anos, 2 residentes da ILPE não se encaixaram por apresentar faixa etária menor que 60 anos.

Ximenes e Côrte ⁷ identificaram a presença de pessoas com idade abaixo de 60 anos, que não se enquadrava na faixa etária considerada limite para a institucionalização em ILPIs, e as razões para isso incluíam o alcoolismo ou doenças intercorrentes, deficiências intelectuais ou doenças mentais.

Em sua maioria, apresentavam o estado civil solteiro. Quanto ao local de origem, mais de 38% tinha procedência do município de Vitória de Santo Antão enquanto os demais eram procedentes de cidades circunvizinhas, entre elas, Glória do Goitá e Moreno. O tempo de permanência no abrigo, variou de 2 meses a 13 anos e 5 meses, sendo o maior percentual os idosos residentes há menos que um ano. Dos idosos, 50% foram levados ao abrigo por familiares. (Tabela 1).

TABELA 1: Caracterização dos perfis dos idosos em estudo (N=18)

Variável	Categorização	N	%
Idade	60 – 69 anos	8	44, 45%
	70 – 79 anos	6	33, 33%
	80 – 89 anos	4	22, 22%
Estado Civil	Solteiro	9	50%
	Separado	7	38, 89%
	Viúvo	2	11, 11%
Procedência	Vitória de Santo Antão	7	38, 88%
	Glória do Goitá	3	16, 66%
	Moreno	3	16, 66%
	Recife	1	5, 56%
	Chã Grande	1	5, 56%
	Bezerros	1	5, 56%
	Macaparana	1	5, 56%
	Jaboatão dos Guararapes	1	5, 56%
Tempo de Permanência	Menos de 1 ano	6	33, 33%
	1 a 2 anos	4	22, 22%
	3 a 4 anos	3	16, 67%
	5 a 6 anos	2	11, 11%
	6 a 7 anos	2	11, 11%
	Mais de 7 anos	1	5, 56%
Por quem foi levado ao abrigo	Familiares	9	50%
	Conta própria	4	22, 22%
	CREAS	3	16, 67%
	Polícia Militar	2	11, 11%

Referente à variável Estado civil, o estudo corrobora com os achados de Santos, Feliciano e Silva⁸ pelo fato de apresentara maior parte da população em estudo como solteira, tendo em vista que uma que umas das causas que resultam na procura por ILPI é a dificuldades em residir sozinho, na ausência de cônjuges ou filhos .

O tempo de permanência divergiu um pouco dos achados de Souza et al⁹ que obtiveram maior tem o dado de maior prevalência entre 1 e 5 anos. Enquanto que a forma de ida ao abrigo, em sua maioria, 50%, foi através de familiares, e em seguida por conta própria, 22,22%. O número de trazidos pelas famílias reafirma que ILPIs surgem como um meio de auxiliar as famílias na tarefa de cuidar ⁸.

Avaliação das doenças mais prevalentes

TABELA 2: Doenças mais prevalentes entre os idosos estudados

Doenças	Nº de vezes que apareceu	%
HAS	14	77, 78 %
DM2	9	50%
Sequela de AVC	4	22, 22%
Aterosclerose	3	16, 67%
Transtorno Mental	3	16, 67%
Alcoolismo	3	16,67%
ICC	1	5,56%
Doença de Parkison	1	5,56%
Hepatopatias	1	5,56%
Hidrocele	1	5,56%
Vitiligo	1	5,56%
Doença Hemorroidária	1	5,56%

Com a transição demográfica a qual o Brasil está passando, o perfil de morbidade foi alterado, deixando de apresentar maiores índices de Doenças Infecto-contagiosas para elevação do número de doenças crônicas e múltiplas patologias ¹⁰.

A Tabela 2 mostra as principais doenças apresentadas pelos idosos, as mais prevalentes foram a Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Melito tipo 2, as quais apresentaram presença em 77,78% e 50%, respectivamente. Dessa forma, é possível observar que as Doenças Crônicas Não Transmissíveis são as principais causas de morbidade e incapacidade.

No estudo de Santos, Feliciano e Silva⁸ e de Dantas et al¹¹ as doenças mais referidas foram as cardiovasculares, e a hipertensão arterial mostrou ser a mais frequente das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Neto et al¹⁰ em seus achados também obteve que referente as condições de saúde, os problemas mais observados foram cardiovasculares 28% e metabólicos 32% , além da maioria dos idosos apresentarem múltiplas patologias.

O alcoolismo se encaixou nessa lista devido aos residentes recentes na instituição, que chegaram como dependentes do álcool e ainda estão em processo de tratamento, além de ser um importante fator de admissão.

CONCLUSÃO

O objetivo da pesquisa foi alcançado, e a caracterização dos idosos do sexo masculino residentes do abrigo Casa dos Pobres em Vitória de Santo Antão foi de idade entre 60 e 89 anos, com maior prevalência de 60 a 69 anos, a maioria é solteiro, procedente de Vitória de Santo Antão e cidades Circunvizinhas. Grande parte está a menos de um ano na instituição, e os familiares foram os maiores responsáveis por levar os idosos para a ILPI.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis ocupam o topo das doenças mais prevalentes, e o maior destaque é a Hipertensão Arterial Sistêmica, a qual está presente em mais de 77% da população em estudo.

Portanto, é de extrema importância conhecer o perfil dos idosos residentes na ILPI, tendo que vista que o envelhecimento traz, por si só, complicações e morbidades. Acrescido a isso, os desafios de da institucionalização, como as perdas de laços familiares e vínculos afetivos, além da mudança de hábitos e rotinas, desencadeiam mais ainda o desgaste e o declínio dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Os usos da epidemiologia no estudo dos idosos. Genebra: OMS; 1984. p. 1-84.
2. Organização Mundial de Saúde. Resumo: Relatório mundial de envelhecimento e saúde. Genebra: OMS; 2015

3. Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2016 / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro.
4. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rev Bras Estud Popul. 2010;27(1):233-5.
5. Alencar MA, Bruck MNS; Pereira BC, Câmara TMM; Almeida RS. Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. Rev. Br as. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2012; 15(4):785-79
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Brasília: ANVISA; 2005
7. Ximenes MA, Côrte B. A instituição asilar e seus fazeres cotidianos: um estudo de caso. Estud Interdiscip Envelhec. 2007; 11(1): 29-52.
8. Santos SSC, Feliciani AM, Silva BT. Perfil de idosos residentes em instituição de longa permanência: proposta de ações de enfermagem/saúde. Rev. Rene. 2007 set-dez; 8(3): 26-33.
9. Souza, ISM; Teixeira, KMD; Mafra, SCT. Tinôco, ALA. Qualidade de vida de idosos residentes em uma instituição de longa permanência uma Instituição de Longa Permanência. Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica. 2011; 22(1):131-152.
10. Neto JAC, Sirimarco MT, Cândido TC, Barboza DF, Gonçalves ECQ, Gonçalves RT. Perfil epidemiológico dos idosos institucionalizados em Juiz de Fora. HU Rev. 2011;37(2):207-216.
11. Dantas CMHL, et al. Capacidade funcional de idosos com doenças crônicas residentes em Instituições de longa Permanência. Rev Bras Enferm. 2013 nov-dez; 66(6): 914-20.