



III CiEh

**Congresso Internacional
de Envelhecimento Humano**

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE EM IDOSOS SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE DE NATAL/RN

Maria Cléia de Oliveira Viana; Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
mcleiaviana@ufrnet.br/ Luciana Eduardo Fernandes Saraiva; Universidade
Federal do Rio Grande do Norte; lucianaefs@gmail.com/ Sandra Maria da
Solidade Gomes Simões de Oliveira Torres; Universidade Federal do Rio
Grande do Norte; sandrasolidade@hotmail.com/ Andréa Tayse de Lima
Gomes; Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
andrea.tlgomes@gmail.com/ Gilson de Vasconcelos Torres; Universidade
Federal do Rio Grande do Norte; gilsonvtorres@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O crescimento da prevalência das condições crônicas de saúde é um dos fenômenos do século XXI influenciado pela longevidade da população mundial, contribuindo para o aumento da expectativa de vida do ser humano. Vivenciamos o panorama no qual um número maior de pessoas vive por mais décadas em condições crônicas de saúde.¹

As condições crônicas caracterizam-se por apresentar duração indefinida ou recorrente que se estende por muitos meses ou anos e acarretam alterações no estilo de vida das pessoas. Em geral, o indivíduo necessita de acompanhamento médico e de equipes multidisciplinares permanentes e intervenções contínuas.²

As causas das condições crônicas são múltiplas e complexas, além do aspecto saúde, elas são determinadas pelas formas de relacionamento do homem com o trabalho, a economia, sociedade, cultura, lazer, ou seja, determinado pela forma de viver.³

O objetivo desse estudo é identificar as condições crônicas de saúde dos servidores idosos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa realizado com servidores idosos no Departamento de Assistência ao Servidor (DAS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, no Município de Natal/RN.

A amostra foi composta a partir da demanda espontânea do serviço de saúde do DAS e por acessibilidade, totalizando 89 servidores idosos no período da coleta de dados. Foram determinados os seguintes critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais, ser servidor ativo ou inativo do quadro funcional da UFRN, ter pelo menos uma condição crônica de saúde, procurar o DAS para atendimento ambulatorial de qualquer espécie, ter condição cognitiva de responder ao instrumento.

A coleta de dados ocorreu em um período de três meses (março a maio de 2011), tendo sido aplicado um formulário estruturado de entrevista composto por caracterização sociodemográfica e de saúde.

O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética do Hospital Universitário Onofre Lopes/HUOL (CAAE nº 0046.0.294.000.10), bem como todos os servidores que aceitaram colaborar com a pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Os dados coletados foram transferidos para planilha do aplicativo Microsoft Excel 2007 e após correção foram exportados e analisados no programa Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 15.0 Windows.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A caracterização sociodemográfica dos servidores em estudo mostra o predomínio do sexo masculino (53,9%); de raça parda (47,2%); estado civil casado/união estável (68,5); católicos (74,2%). Quanto à escolaridade, houve o predomínio do ensino fundamental (39,3%), seguido do ensino médio.

Em relação aos fatores de risco para surgimento das condições crônicas de saúde, evidenciamos que a maioria dos servidores adotava hábitos de vida

saudáveis, conforme demonstrado na tabela 1.

Tabela 1. Descrição dos hábitos de vida dos servidores atendidos no DAS/UFRN. Natal/RN, 2011. (N=89)

HÁBITOS DE VIDA		TOTAL	
		n	%
Sedentarismo	Sim	44	49,4
	Não	45	50,6
Restrição alimentar	Sim	63	70,8
	Não	26	29,2
Etilismo	Sim	24	27,0
	Não	65	73,0
Tabagismo	Sim	5	5,6
	Não	70	78,7
	Ex-Fumante	14	15,7
TOTAL		89	100,0

Fonte: Dados da própria pesquisa

No geral, estudos mostram a relação positiva entre hábitos de vida saudáveis e melhora do estado de saúde, haja vista a presença dos fatores considerados de proteção para controle da doença.⁴

Para identificarmos as condições crônicas de saúde, foi realizado um levantamento do perfil de morbidade pelos diagnósticos dos servidores, categorizando as afecções crônicas de acordo com o conceito estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (quadro 1).

Quadro 1. Diagnósticos por grupo de causa do CID-10 dos servidores atendidos no DAS/UFRN. Natal/RN, 2011. (N=89)

DIAGNÓSTICOS	TOTAL	
	n	%
Doença do aparelho circulatório	64	71,9
Doença endócrina e metabólica	42	47,2
Doença osteomuscular	30	33,7

Doença do transtorno mental e comportamental	12	13,5
Doença dos olhos e anexos	16	18,0
Doença do aparelho digestivo	06	6,7
Lesão por envenenamento ou consequências de causas externas	08	9,0
Doença do sistema nervoso	05	5,6
Doença do aparelho respiratório	04	4,5
Doença do aparelho geniturinário	07	7,9
Neoplasias	02	2,2

Fonte: Dados da própria pesquisa

De acordo com os dados, houve um predomínio de afecções crônicas relacionadas ao aparelho circulatório (71,9%). No grupo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as doenças cardiovasculares constituem-se na primeira causa de óbito em todas as regiões do país, principalmente por acidente vascular cerebral e por infarto agudo do miocárdio⁵.

Os dados são semelhantes a outra pesquisa⁶, que constatou que as doenças mais frequentes em idosos são as do aparelho circulatório, seguidas das doenças do sistema osteomuscular, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, aparecendo entre as mais frequentes a perda não qualificada da visão.

As DCNTs, além de provocar mortalidade, causam complicações, sequelas e invalidez, afetando a capacidade funcional e limitando a produtividade. Com isso, requerem tratamentos onerosos, acarretando enormes custos financeiros e sociais que debilitam os recursos dos sistemas de saúde e de previdência social.⁷

CONCLUSÃO

No tocante à caracterização de saúde, a grande maioria apresentou hábitos de vida saudáveis, com alimentação controlada, regrada, sem uso do álcool e tabaco, no entanto, ainda é pertinente o número de servidores sedentários.

Quanto à categorização dos diagnósticos pelo CID-10, observaram-se comportamentos semelhantes para os servidores idosos, com predomínio das doenças do aparelho circulatório, seguidas das doenças endócrinas e metabólicas e doença osteomuscular.

REFERÊNCIAS

- 1 Freitas CASL, Eugênio FES, Silva MJ, Lima FET, Vieira NFC, Pinheiro PNC, et al. Vivendo o envelhecer: vozes de um grupo de idosos. Rev Enferm UFPE on line 2010; 4(1): 93-100.
- 2 Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública 2009; 43: 548-9.
- 3 Organização Pan-americana da Saúde – OPAS. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília: OPAS; 2003.
- 4 Costa LF. Hipertensão arterial e fatores de risco em servidores atendidos pelo Departamento de Assistência da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- 2009. 90f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal; 2009.
- 5 Moura AAG, Carvalho EF, Silva NJC. Repercussão das doenças crônicas não transmissíveis na concessão de benefícios pela previdência social. Ciência & Saúde Coletiva 2007; 12(6): 1661-72.
- 6 Mendonça JÁ, Marques Neto, JF. Qualidade de vida do idoso institucionalizado frente aos grupos de afecções crônicas. Rev Ciênc Méd 2003; 12(4): 299-306.
- 7 Rosário TM, Scala LCN, França, GVA, Pereira, MRG, Jardim, PCBV. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres - MT. Arq Bras Card 2009; 93(6): 672–78.