

**MORBIDADES AUTORREFERIDAS POR IDOSOS
ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA**

Mayara Muniz Dias Rodrigues¹

Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque²

Maria das Graças Melo Fernandes³

Keylla Talitha Fernandes Barbosa⁴

Bruno Melo Fernandes⁵

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma das mais importantes mudanças demográficas e sociais observadas nos diferentes contextos geográficos, que passa a ocorrer com enorme velocidade em países em desenvolvimento. A despeito disso, o fenômeno traz grandes desafios para as sociedades contemporâneas. Entre eles destacam-se a maior demanda dos serviços de saúde e o despreparo dos sistemas de atenção para lidar com as diferentes necessidades dos indivíduos idosos⁽¹⁾.

Com a maior concentração de idosos na população observou-se aumento na incidência de doenças crônico-degenerativas, que podem ser acompanhadas por sequelas, que limitam o desempenho funcional e geram dependência. A presença de múltiplas doenças com diferentes graus de gravidade pode influenciar o desempenho das atividades da vida diária⁽²⁾.

A adequada assistência aos idosos baseia-se na capacidade técnica de avaliação correta da problemática instalada, particularmente do conhecimento das alterações de saúde mais comuns entre eles e de intervenções precoces e

¹ Graduanda do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: mayara_muniz_@hotmail.com

² Graduanda do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: saemmy@ig.com.br

³ Enfermeira. Doutora em Sociologia. Professora do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: graacafernandes@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: keyllafernandes@gmail.com

⁵ Médico Residente do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. E-mail: brunomello1@gmail.com

eficientes para minimizar esses problemas ⁽³⁾. Nessa perspectiva, este estudo tem por objetivo estudar o perfil de morbidades autorreferidas por idosos atendidos em um ambulatório de geriatria.

METODOLOGIA

A presente pesquisa apresenta um desenho metodológico do tipo exploratório descritivo e foi desenvolvida em um hospital universitário localizado na cidade de João Pessoa – Paraíba. Essa modalidade de estudo tem por objetivo descrever completamente determinado fenômeno ⁽⁴⁾.

A população estudada foi compreendida por idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. A amostra foi aleatória simples e compreendeu 121 idosos de ambos os sexos que aceitaram participar da pesquisa e que apresentavam condições cognitivas preservadas. Foram excluídos do estudo aqueles idosos que apresentavam déficit cognitivo moderado/acentuado que comprometia sua capacidade de entendimento das questões de pesquisa, assim como sua comunicação.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2012, mediante entrevista subsidiada por um instrumento estruturado, contemplando questões pertinentes ao objetivo proposto para a investigação. Os dados coletados foram analisados mediante abordagem quantitativa, com o uso do programa *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS 20.0.

O projeto foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), processo nº 28/12 e CAAE 03541712.1.0000.5183, obedecendo às diretrizes e normas regulamentares de pesquisa que envolve seres humanos, Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde de 10 de outubro de 1996.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando as variáveis sócio-demográficas, ressalta-se que a idade

dos idosos envolvidos na pesquisa variou de 60 a 90 anos, com média de 69,38 e desvio padrão de 7,2 anos. No que se refere ao estado civil, observou-se um maior número de casados, 62 (51,2%), seguido de viúvos, 34 (28,1%). Destaca-se também o predomínio de mulheres, 103 (85,1%), entre os participantes do estudo. Também foi observado que a maioria dos idosos tem um baixo nível de escolaridade (até cinco anos de estudo), assim como um índice relevante de analfabetos (29,8%).

Tabela 1 – Distribuição absoluta e percentual dos idosos investigados, conforme morbidades autorreferidas*. João Pessoa-PB, 2012 (n=121).

Morbidades	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Problema de coluna	102	84,3
Pressão alta	85	70,2
Varizes	81	66,9
Labirintite	79	65,3
Problema de memória	78	64,5
Reumatismo artrose	71	58,7
Dor muscular	65	53,7
Visão prejudicada	65	53,7
Osteoporose	61	50,4
Doença no coração	44	36,4
Aparelho auditivo	35	28,9
Incontinência urinária	32	26,4
Depressão	29	24,0
Diabetes	27	22,3
Bronquite asma	16	13,2
Outros	13	10,7
Tuberculose	2	1,7
Câncer	1	0,8

* A maioria dos idosos referiram mais de uma morbidade.

Considerando as morbidades autorreferidas pelos idosos, dispostas na Tabela 1, verifica-se que a maioria afirmou experimentar mais de uma doença crônica, o que caracteriza comorbidade. Vários estudos concluíram que o número de comorbidades é um fator fortemente associado às incapacidades funcionais e, conseqüentemente, à dependência, pois certas doenças crônicas

aumentam o risco de declínio funcional⁽⁵⁾.

As morbidades mais prevalentes foram: problema de coluna, 102 (84,3%), pressão alta, 85 (70,2%), varizes, 81 (66,9%), labirintite, 79 (65,3%), e problema de memória, 78 (64,5%). Salienta-se, também, que entre os idosos participantes do estudo, 65 (53,7%) relataram dificuldades visuais e 35 (28,9%) referiram problemas auditivos. Ressalva-se, ainda, que o baixo índice de idosos com câncer, justifica-se pelo local de realização do estudo não ser uma unidade especializada para o atendimento do problema em questão.

Estudo realizado na zona urbana do município de Uberaba, Minas Gerais, com 2.892 idosos revelou que dentre as morbidades referidas as mais prevalentes foram: problemas de visão (78,1%) alterações da coluna (63,3%), hipertensão arterial (60,9%) e varizes (53,1%), achados que guardam consonância com os verificados nesta pesquisa. Diante disso, os profissionais de saúde devem, durante o cuidado, buscar evidências relacionadas às doenças mais prevalentes nesta faixa etária, visando o diagnóstico e intervenção precoce no sentido de postergar as possíveis complicações oriundas dessas alterações da saúde⁽²⁾.

Estudos epidemiológicos têm demonstrado não só o aumento da prevalência da hipertensão com a idade, mas, também, a sua ocorrência associada a outros fatores de risco, como estilo de vida e hábitos alimentares, todos independentemente associados ao aumento de risco para a ocorrência de doenças cardiovasculares. Esse fato corrobora os achados da pesquisa em questão uma vez que 8,7% dos idosos relataram apresentar doenças do coração⁽⁶⁾.

Entre os problemas osteomusculares, 71 (58,7%) idosos expressaram problemas reumáticos e 65 (53,7%) relataram dores musculares. Considerando tal problemática, pesquisa sugere que a dor no idoso interfere na independência e conseqüentemente na qualidade de vida, uma vez que pode

haver correlação entre dor e incapacidade para realização das atividades de vida diária⁽⁷⁾.

CONCLUSÃO

Constatou-se, no presente estudo, uma elevada frequência de idosos que evidenciavam comorbidades. Em relação às morbidades referidas, verificou-se que as mais prevalentes foram: problema de coluna, pressão alta, varizes, labirintite e problema de memória. Verifica-se a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para atuarem na promoção da saúde, prevenção e reabilitação das doenças crônicas não transmissíveis, possibilitando, assim, a estruturação de ações preventivas, incluindo os aspectos sociais, cognitivos e físicos dos idosos.

REFERÊNCIAS

1. Lima-Costa MF, Camarano AA. Demografia e epidemiologia do envelhecimento no Brasil. In: Moraes EN. Princípios básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. Cap. 1. p. 3-20.
2. Tavares DMS, Dias FA. Capacidade funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. *Texto Contexto Enferm.* 2012; 21(1):112-20.
3. Torres GV, Reis LA, Reis LA, Fernandes MH. Características sócio-demográficas e de saúde de idosos dependentes residentes em domicílio. *Rev Espaço Saúde.* 2009; 10(2):12-7.
4. Lakatos EM, Marconi MA. *Metodologia do Trabalho Científico.* 5.ed. São Paulo: Atlas, 2003.
5. Pedrazzi EC, Rodrigues RAP, Schiaveto FV. Morbidade referida e capacidade funcional de idosos. *Cienc Cuid Saude.* 2007; 6(4):407-413.
6. Pilger C, Menon MH, Mathias TAF. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011; 19(5):[09 telas].
7. Reis LA. Influência da dor crônica resultante de doenças osteomusculares na capacidade funcional de idosos institucionalizados no município de Jequié/BA. *Nata/RN,* 2008. 59 p.