

¹PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS EM MULHERES IDOSAS RESIDENTES NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE

Julianne Machado Bonfim ¹
Monara Monique de Queiroz Benedito ²
Jucélia França da Silva ³
Luana Caroline de Assunção Cortez Corrêa ⁴

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial e, no Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada em uma taxa de 4% ao ano no período de 2012 a 2022. Em decorrência do aumento no número de idosos, há uma forte tendência de que as condições adversas que por sua vez influenciam a qualidade de vida dessa população e demandam altos custos ao sistema de saúde (CAMPOS et al., 2015; IBGE, 2010).

Nesse cenário, o público feminino merece destaque. Por possuírem expectativa de vida superior, as mulheres atingem idades mais avançadas e convivem mais tempo com doenças crônicas, favorecendo o surgimento de incapacidades. Outro aspecto importante é a relação da baixa situação socioeconômica na saúde dessa população, tornando-os mais vulneráveis e expostos a fatores de risco, tais como violência, menor acesso aos serviços de saúde, dietas não saudáveis, dentre outros (BERLEZ et al., 2016; SCHMIDT et al., 2011).

Diante disso, vê-se o aumento da prevalência e da mortalidade por doenças crônicas na população brasileira, atrelada principalmente, as doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias e diabetes mellitus (MALTA, et al., 2019). Assim, este estudo objetivou analisar a prevalência de doenças crônicas em uma amostra de mulheres idosas residentes em Santa Cruz/RN, e caracterizar a amostra com relação a dados pessoais, sociodemográficos, hábitos de vida e antropométricos.

Para tanto, foi empreendido um estudo observacional transversal de caráter analítico com mulheres com idade entre 41 e 80 anos, domiciliadas no referido município. As participantes foram avaliadas por meio de questionário estruturado, no período de abril a agosto

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – RN, machadojulianne@gmail.com.

² Graduada em Psicologia pela Universidade Potiguar, monaraqueirozpsi@hotmail.com.

³ Graduada em Psicologia pela Universidade Potiguar, jucelia_franca@hotmail.com.

⁴ Professora orientadora: Mestre em Saúde Coletiva, Faculdade Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte – RN, lu_cortez_29@hotmail.com.

de 2016. Foram coletados informações sobre dados pessoais e sociodemográficos, peso e altura para cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC), prática de atividade física regular, autorrelato de saúde, bem como sobre a presença de doenças crônicas.³

Os dados foram analisados pelo software SPSS, versão 20.0. A análise descritiva para todas as variáveis foi realizada estabelecendo a frequência para as variáveis categorias e média e desvio padrão para as variáveis quantitativas.

A amostra foi composta por 109 mulheres idosas com média de idade 69,9 anos ($\pm 6,2$). A maior parte se auto declara parda ou morena (66,0%), apresenta nível de escolaridade igual ou inferior a 07 anos de estudo (79,8%), renda familiar menor do que 03 salários mínimos. Além disso, a prevalência de doenças crônicas, uma porcentagem expressiva apresenta Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (66,1%), 33% diabetes tipo 2 e 15,6% relata ter alguma patologia cardíaca. Aproximadamente 30% relata ter depressão, 22,9% labirintite, 35,8% osteoporose e 27,5% artrite ou artrose.

Uma vez identificada a prevalência dessas doenças, é possível elaborar intervenções direcionados para as doenças e seus fatores de risco com o intuito de, a médio e longo prazo, reduzir esses valores e evitar óbitos ou complicações em decorrência das mesmas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional transversal de caráter descritivo desenvolvido com mulheres idosas (idade entre 60 e 80 anos), residentes no município de Santa Cruz que localizado no interior do Rio Grande do Norte (RN). O município em questão está localizado a 123 km da capital do estado (Natal), possui uma população estimada em 2018 de 39.355 habitantes (IBGE, 2018), dos quais 4.177 são idosos, sendo aproximadamente 56% mulheres e 44% homens (IBGE, 2010).

A amostra foi selecionada por conveniência após divulgação da pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde e em centros comunitários. Foram incluídas mulheres com idade entre 60 a 80 anos, residentes no município de Santa Cruz/RN, sem alterações motoras e ou doenças degenerativas e que espontaneamente assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas aquelas que desistiram de participar do estudo e as que não completaram todas as etapas da pesquisa.

As participantes foram submetidas a avaliação por entrevistadores treinados por meio de questionário estruturado produzido pelos pesquisadores, no período de abril a agosto de

2016. Foram coletados informações sobre dados pessoais e sociodemográficos (1. Idade; 2. Etnia 3. Escolaridade; 4. Renda familiar; e 5. União estável), peso e altura para cálculo do IMC, prática de atividade física regular (exercícios realizados, no mínimo, três vezes na semana, por pelo menos 30 minutos), hábitos de vida (1. Tabagismo; 2. Etilismo), autorrelato de saúde (1. Excelente; 2. Muito boa; 3. Boa; 4. Regular/Ruim), bem como sobre a presença de doenças crônicas (1. Hipertensão Arterial Sistêmica; 2. Doenças cardíacas; 3. Diabetes tipo 2; 4. Doenças respiratórias – bronquite, enfisema, asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; 5. Artrite/Artrose; 6. Depressão; 7. Osteoporose; e 8. Doença na tireoide), através da pergunta: “Algum médico(a), enfermeiro(a) já lhe disse que você possui:”, sendo “sim” ou “não” as possíveis respostas.

A presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e aprovada sob o parecer número 1.875.802, atestando que a mesma segue a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre os aspectos éticos e legais das pesquisas feitas com seres humanos.

Os dados foram analisados pelo software SPSS, versão 20.0. A análise descritiva para todas as variáveis foi realizada estabelecendo a frequência para as variáveis categóricas e média e desvio padrão para as variáveis quantitativas.

DESENVOLVIMENTO

Com o advento científico, tecnológico e com as melhorias de acesso a bens e serviços, a expectativa de vida da população vem crescendo em todo o mundo e, no Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada (PARAHYBA et al., 2006; CAMPOS et al., 2015), com taxa de crescimento de 4% ao ano no período de 2012 a 2022 (IBGE, 2010)

Em decorrência do aumento no número de idosos, há uma forte tendência de que as condições adversas, como doenças e agravos crônicos, isolados ou associados, sejam cada vez mais comuns, que por sua vez influenciam a qualidade de vida dessa população e demandam altos custos ao sistema de saúde (INOUE et al., 2007).

Por possuírem expectativa de vida superior, as mulheres atingem idades mais avançadas e convivem mais tempo com doenças crônicas, o que corrobora para a instalação de incapacidades e dependência funcional (BERLEZ et al., 2016). Um estudo populacional conduzido no Brasil se alinha com esses achados, mostrando que 69% dos idosos possuem pelo menos uma doença crônica, sendo maior a proporção entre mulheres do que entre os homens (LIMA-COSTA et al., 2003).

Além do gênero, estudos apontam que a baixa situação socioeconômica influencia no surgimento e/ou manutenção das doenças crônicas, uma vez que os indivíduos estão mais vulneráveis e expostos a fatores de risco, tais como violência, menor acesso aos serviços de saúde, dietas não saudáveis, dentre outros (SCHMIDT et al., 2011; ABEGUNDE et al., 2007).

Diante disso, vê-se o aumento da prevalência e da mortalidade por doenças crônicas na população brasileira, atrelada principalmente, as doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias e diabetes mellitus. Esse quadro representa um desafio para as esferas governamentais que precisam se articular de forma intersetorial, longitudinal e integral, com o intuito de elaborar, controlar e monitorar políticas públicas a nível local e nacional (MALTA, et al., 2019).

A presente pesquisa colabora nesse sentido, uma vez que fornece dados sobre a prevalência de doenças crônicas, que podem ser utilizados para respaldar condutas específicas para a população de estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 109 mulheres idosas com média de idade 69,9 anos ($\pm 6,2$). A maior parte se auto declara perda ou morena (66,0%), apresenta nível de escolaridade igual ou inferior a 07 de estudo (79,8%), renda familiar menor do que 03 salários mínimos e estavam em uma união estável (62,4%). Observa-se que, uma pequena proporção das participantes (20,2%) possuía IMC considerado normal (entre 18,5 e 24,9kg/m²), destacando-se a categoria de sobrepeso (46,8%), isto é, com valores entre 25,0 e 29,9kg/m², seguido de obesidade grau I (21,1%) que equivale a valores encontrados entre 30,0 e 34,9kg/m².

Com relação a prevalência de doenças crônicas, uma porcentagem expressiva da amostra possui HAS (66,1%), 33% diabetes tipo 2, 29,4% depressão e 15,6% relata ter algum tipo de patologia cardíaca. Além disso, no estudo houve uma baixa prevalência de doenças respiratórias (8,3%), bem como de doenças da tireoide (8,3%), seguido por incontinência urinária (5,5%).

A alta prevalência de HAS e diabetes na amostra merece destaque, pois, sabe-se que juntas, se constituem como um dos principais fatores de risco para a instalação e desenvolvimento de doenças cardíacas e cerebrovasculares, além de corroborar para a redução da função cognitiva, qualidade de vida e em casos mais graves levar ao óbito (BEZERRA et al., 2018; FRANCISCO et al., 2018). Os dados atualizados do Ministério da Saúde em 2017 mostram que, as principais causas de morte na população idosa são: doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças endócrinas, metabólicas, nutricionais e do aparelho respiratório (BRASIL, 2018).

Outros achados no nosso estudo também denotam importância. Os fatores de risco modificáveis para as doenças crônicas também foram altamente prevalentes: 42,2% se considera inativa fisicamente e 50,4% se declara fumante ou ex-fumante, refletindo diretamente sobre o auto relato de saúde, onde 66,1% considera a sua saúde como regular ou ruim. Alguns aspectos observados no estudo podem influenciar o quadro de inatividade física: a porcentagem de idosas com doenças reumatológicas como artrite/artrose (27,5%), labirintite (22,9%) e osteoporose (35,8%).

Além da identificação de tais dados, se faz necessário garantir que a população brasileira tenha acesso às ações e serviços de saúde, de modo a reduzir as iniquidades, sobretudo nas populações em maior situação de vulnerabilidade (MALTA, et al, 2019), notadamente marcadas por classe, sexo, gênero e etnia/raça.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa identificou a prevalência de doenças crônicas entre mulheres idosas residentes em Santa/RN com média de idade foi de 69,9 anos ($\pm 6,2$). Dentre as doenças crônicas, destaca-se a alta prevalência de HAS (66,1%), diabetes tipo 2 (33,0%) e depressão (29,4%).

Por se tratar de um estudo transversal em que se propôs investigar as características de mulheres residentes de um município em questão, não é possível generalizar os dados para outros cenários, tampouco estabelecer relação de causalidade, o que suscita a necessidade de estudos longitudinais.

Dessa forma, entende-se que estes resultados podem servir de subsídios para elaboração de políticas públicas locais resolutivas com vistas à promoção da saúde do público e prevenção de agravos nos diferentes níveis de atenção à saúde, já que uma vez identificada a prevalência dessas doenças, é possível elaborar planos de cuidados e intervenção de a médio e longo prazo, reduzindo esses valores e evitando óbitos ou complicações em decorrência das mesmas.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Prevalência, Morbidade, Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

ABEGUNDE DO, MATHERS CD, ADAM T, ORTEGON M, STRONG K. A carga e os custos das doenças crônicas em países de baixa e média renda. **Lancet**. v. 370, ed. 9603, 2007.

BERLEZI EM, FARIAS AM, DALLAZEN F, OLIVEIRA KR, PILLATT AP, FORTES EK. Como está a capacidade funcional de idosos residentes em comunidades com taxa de envelhecimento populacional acelerado?. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.19, n. 4, p. 643-652, Rio de Janeiro, 2016.

BEZERRA ALA, BEZERRA DS, PINTO DS, BONZI ARB, PONTES RMN, Veloso JAP. Perfil epidemiológico de idosos hipertensos no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista de Medicina**, v. 1, n. 97, p. 103-7, São Paulo, 2018.

CAMPOS ACV, FERREIRA EF, VARGAS AMD. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 7, p. 2221-2237. Minas Gerais, 2015.

CHAIMOWICS F. Saúde do idoso. ed. 2. **NESCON UFMG**. Belo Horizonte, 2013.

FRANCISCO PMSB, SEGRI NJ, BORIM FSA, MALTA DC. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3829-3840, 2018.

INOUYE SK, STUDENSKI S, TINETTI ME, KUCHEL GA. Geriatric syndromes: clinical, research and policy implications of a core geriatric concept. **Journal of the American Geriatrics Society**, v.55, n.5, p. 780– 791, Maio, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/santa-cruz/panorama>> Acesso em 23 de maio de 2019.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. & GIATTI, L. Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 735-743, Rio de Janeiro, 2003.

MALTA DC, ANDRADE SSCA, OLIVEIRA TP, MOURA L, PRADO RR, SOUZA MFM. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 22, p. 01-13, Minas Gerais, 2019.

MALTA DC, STOPAI SR, SZWARCOWALD CL, NAYARA LOPES GOMES, JÚNIOR JBS, REIS AAC. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil - Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, supl. 2, p. 03-16, São Paulo, 2015.

PARAHYBA, M. I.; SIMÕES, C. C. S. A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 4, p. 967-974, Rio de Janeiro, 2006.

PEREIRA DS, NOGUEIRA JAD, SILVA CAB. Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**. v. 18, n. 4, p. 893-908, Rio de Janeiro, 2015.

SCHMIDT MI DUNCAN BB, MENDONÇA GAS, MENEZES AMBA, MONTEIRO CA, BARRETO SM, CHOR D, MENEZES PR. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Lancet**. v. 377, n. 9781, p. 1949-1961. Londres, 2011.