

A DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM IDOSOS CADASTRADOS E ACOMPANHADOS PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE – DATASUS NO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO QUANTITATIVO.

Wenderly Pinto Córdula Dionísio de Andrade¹; Pedro Gilson da Silva¹, Mayany Cleyses Moraes de Souza² e Valdeniz da Silva Cruz Junior³; José Vilton Costa⁴.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, wendycordula@yahoo.com.br, mayany_cleyses@hotmail.com, pedrogilsonsilva@yahoo.com.br, valdeniz.cruz@gmail.com, josevilton@gmail.com.

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas na atualidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, sobretudo em países em desenvolvimento. *Diabetes mellitus*. Considerando envelhecimento atual um fenômeno observado no crescimento da populacional, é de grande valia a prática da investigação e análise de dados para enfrentar e amenizar possíveis problemas da doença. A contribuição do trabalho levar ao poder público uma definição de estratégias corretivas e/ou preventivas, com o intuito de preencher lacunas e aumentar a eficácia das ações de melhoria assistencial atuante aos idosos. Nesse sentido, o objetivo é analisar as características dos indivíduos com idade acima de 60 anos diagnosticados com diabetes no estado do Rio Grande do Norte e verificar possíveis associações com características demográficas, estilos de vida e outras doenças crônicas. A pesquisa será do tipo exploratória, descritiva de abordagem quantitativa utilizando a base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013.

Palavras-chaves: Envelhecimento; *Diabetes mellitus*; Sistema de Informação em Saúde.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas na atualidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, sobretudo em países em desenvolvimento. *Diabetes mellitus*, é uma doença acometida que pode ser acelerada por fatores de riscos que são adotados pelos estilos de vida.

Diante de pesquisas da Organização Mundial da Saúde - OMS, as estimativas relatadas é que no Brasil aproximadamente 11,3 milhões de pessoas serão portadores da diabetes *mellitus* até o ano de 2030, este crescente número dar-se-á em indivíduos da faixa etária mais avançada (MENEZES, 2014).

Considerando envelhecimento atual um fenômeno, pertencente na maioria das comunidades populacionais, na qual vem se observando o crescimento da população de idosos.

No Brasil, dados existentes afirmam que cerca de 17,6 milhões de idosos, e que no ano de 2050 existirão cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos, e com sua maior prevalência nos países desenvolvidos (IBGE, 2010), realidade também de países pobres e em desenvolvimento.

Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde - PNS estimou que no Brasil de acordo com os grupos de idade, quanto maior a faixa etária, maior o percentual de pessoas de 65 a 74 anos de idade são diagnosticadas com diabetes *mellitus* cerca 19,9% (IBGE, 2014).

Conforme Viegas-Pereira (2008) citando Leite et al. (2005) que realizaram uma projeção para o Brasil que nos anos de 1998 quanto 2013, a diabetes *mellitus* em ambos os sexos seria uma causa específica de maior participação de vida população de idosos.

O cuidado com a saúde do idoso difere bastante do adulto, onde predomina a presença da fragilidade e uma única doença ou fator de risco. O termo fragilidade e utilizado para descrever o idoso com maior risco de incapacidades, institucionalização, hospitalização e morte (BRASIL,2007). Todavia, o conceito de fragilidade ainda e bastante controverso.

O incremento das doenças crônicas implicara a necessidade de adequações das políticas sociais, particularmente aquelas voltadas para atender as crescentes demandas nas áreas da saúde, previdência e assistência social (SAMPAIO, 2014). Devido à relevância desse problema, a Organização Mundial da Saúde criou o Relatório Mundial para Cuidados Inovadores para Condições Crônicas, que de acordo com esse documento, o tratamento não se baseia na etiologia da doença, mas nas exigências que ela impõe ao sistema (BRASIL, 2011).

É de grande valia a prática da investigação podendo assim enfrentar e amenizar possíveis problemas da doença e os fatores de decorrente do quadro atual da diabetes *mellitus* na vida do idoso.

O trabalho poderá contribuir com o poder público na definição de estratégias corretivas e/ou preventivas, com o intuito de preencher lacunas e aumentar a eficácia das ações de melhoria assistencial atuante aos idosos do estado. Nisto consiste a proposta do estudo. Portanto, o objetivo desta pesquisa é analisar as características dos indivíduos com idade acima de 60 anos diagnosticados com diabetes no estado do Rio Grande do Norte e verificar possíveis associações com características demográficas, estilos de vida e outras doenças crônicas.

METODOLOGIA

Pesquisa de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, realizada com idosos no Rio Grande do Norte – indivíduos com 60 anos ou mais – que foram entrevistados e responderam se receberam diagnóstico de diabetes. Os dados foram coletados através da base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e analisado no aplicativo *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 19, Estados Unidos.

O estudo teve o intuito de descrever a natureza das condições existentes, identificar padrões contra os quais as condições existentes podem ser comparadas ou determinar as relações que existem entre os eventos específicos (FORZA, 2002).

Segundo o método descritivo é utilizado para estudar a relevância de certos fenômenos e descrever sua distribuição em uma população (PINSONNEAULT, 1993). De acordo com este método que pode ser descrito como a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas, indicando como representante de uma população-alvo, por meio de um instrumento de pesquisa, geralmente um questionário (COUTINHO, 2013).

Na abordagem quantitativa, há uma questão pontual que é a objetividade de fatos relativos ao mundo concreto, objetivo e mensurável. Representa, em princípio, a intenção de garantir a precisão dos resultados, visto que aumenta a margem de segurança na comprovação das hipóteses ou do problema formulado (FIGUEIREDO, 2011).

Utilizou-se como método estatístico o teste Qui Quadrado para verificar associação entre as variáveis analisadas. As hipóteses a serem testadas são:

- H_0 : Não existe associação entre as variáveis (variáveis são independentes)
- H_1 : Existe associação entre as variáveis (variáveis não são independentes)

Utilizou-se um nível de significância de 5% para testar as hipóteses acima.

Foram realizados cruzamentos entre a variável “Se já recebeu diagnóstico de diabetes” e as variáveis demográficas (“sexo”, “cor/raça”), estilos de vida (“frequência do consumo de bebida alcoólica”, “prática de exercício físico”, “consumo de cigarros industrializados”) e outras doenças crônicas (“diagnóstico de hipertensão arterial” e “diagnóstico de colesterol alto”) e analisou-se o p-valor fornecido pelo SPSS para cada um desses cruzamentos.

Critérios de Inclusão: Indivíduos idosos com idade igual ou superior a 60 anos residentes no estado do Rio Grande do Norte e diagnosticados com o diabetes *mellitus*.

Critérios de Exclusão: foram excluídos da amostra coletada a população do grupo etário menores de 60 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo da Tabela 01, os dados selecionados pela PNS 2013, cujos critérios foram os indivíduos residentes no estado do Rio Grande do Norte e com idade acima de 60 anos, pode-se observar os valores percentuais de três os grupos etários subdivididos de 60 a 69 anos, 70 a 79 anos e 80 anos ou mais.

Determinou-se que o subgrupo de 70 a 79 anos obteve o maior percentual de 51,1%, que comprovou o maior número de diagnóstico de diabetes *mellitus* nesta faixa etária.

TABELA 01- PERCENTUAL DE COMPROVAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE *DIABETES MELITTUS* NOS GRUPOS ETÁRIOS ENTRE 60 ANOS E MAIS PELA PNS2013

Faixa etária	%
60 a 69 anos	39,6
70 a 79 anos	57,1
80 anos ou mais	3,3
Total	100

Fonte - PNS2013.

Na Tabela 02, refere-se aos valores obtidos pelo cruzamento das variáveis demográficas relacionadas ao diagnóstico da diabetes *melittus* diante dos dados da PNS2013, observou-se que 72,2% das mulheres foram diagnósticas, tendo um as raças brancas e pardas com valores de 50,3% e 43,5% respectivamente muito próximo. Percebe-se que as mulheres se preocupam mais com a saúde do que os homens e além da expectativa de vida ser maior, elas buscam o acesso aos serviços de saúde para ter uma melhoria de sua própria qualidade vida (PINTO, 2015). Ainda que haja limitações no acesso a assistência em saúde ainda o maior número sempre ocorre pelo sexo feminino.

TABELA 02- CRUZAMENTO ENTRE AS VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS EM RELAÇÃO AO DIAGNÓSTICO DA DE *DIABETES MELITTUS* CONFORME OS DADOS DA PNS2013.

Variáveis		%	p-valor*
Demográficas			
Sexo	Masculino	27,8	< 0,001
	Feminino	72,2	
Cor/raça	Branca	50,3	< 0,001
	Preta	6,2	
	Parda	43,5	
Estilos de vida			
Frequência do consumo de bebida alcoólica	Não bebo nunca	89	< 0,001
	Menos de uma vez por mês	5,6	
	Uma vez ou mais por mês	5,4	
Prática de exercício físico	Sim	14,7	< 0,001
	Não	85,3	
Frequência do consumo de cigarros industrializados	Um ou mais por dia	69	< 0,001
	Não fumo atualmente	31	
Outras doenças crônicas			
Diagnóstico de hipertensão arterial	Sim	87,1	< 0,001
	Não	12,9	
Diagnóstico de colesterol alto	Sim	23,8	< 0,001
	Não	76,2	

***Associação estatisticamente significativa a 5%, segundo o teste qui quadrado.**

Fonte - PNS2013.

Outros dados verificados como os indivíduos que receberam diagnóstico de diabetes melittus tipo II, que não praticou nenhum tipo de exercício físico ou esporte nos últimos três meses, chegou em torno de 85,3%, além de alterações no metabolismo decorrentes do envelhecimento em si, o aumento de idade associa-se com redução da atividade física, o sedentarismo o principal fator e em algumas situações, com hábitos alimentares pouco saudáveis conforme dados do Ministério da Saúde (2011).

Conforme os resultados da Tabela 02, outras variáveis demográficas foram cruzadas com a quantidade de indivíduos diagnósticos diante do hábito de fumar um ou mais cigarros industrializados por dia e a frequência de ingerir bebida alcoólica determinou-se que 69% e 89% respectivamente acomete esses indivíduos.

As doenças crônicas prevaleceram neste cruzamento de variáveis como colesterol 23,8% e a hipertensão arterial (HAS) 87,1% que estão intimamente com a diabetes, ambas podem ser assintomática e a totalidade dos casos podem estar subestimados em uma população, havendo assim associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$) entre diagnóstico da diabetes e a hipertensão e colesterol alto.

CONCLUSÕES

Os dados obtidos no presente estudo apontaram que o fator de risco mais prevalente foi o sedentarismo, hipertensão arterial, consumo do fumo seguida da ingestão de bebidas alcoólicas. Embora a amostra tenha sido representativa, sob o ponto de vista estatístico, assim como os hábitos alimentares, aumento do colesterol.

Diante da prevalência de diabetes mellitus e seus fatores associados na população em envelhecimento o planejamento de ações, de políticas e programas que trarão subsídios para melhoria na promoção, prevenção e diagnóstico precoce desse agravo, dando garantia ao atendimento nos serviços de saúde para evitar as complicações e mortalidade devido ao diabetes.

Assim, sugere-se a realização de outros estudos qualitativos ou, ainda, intervenção de para o fortalecimento da prática de atividade física regular, dieta saudável e, conseqüentemente, prevenção do diabetes tipo 2 e assim possam discutidos com mais ênfases pelas esfera governamental

Referências Bibliográficas

Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 de outubro de 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acesso: 17 de junho de 2016.

COUTINHO, C. Metodologias de investigação e ciências sociais e humanas: Teorias e Prática. p.32. 2ª Reimpressão. Coimbra: Edições Almedina, S.A. 2013.

FIGUEIREDO, A M, Souza, SRG. Como elaborar projetos, monografias e teses: da redação científica à apresentação do texto final. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 4ª ed., p. 103-104, 2011.

FORZA, C. "Survey research in operations management: a process-based perspective", International Journal of Operations & Production Management, v. 22 iss: 2, pp.152 – 194, 2002. Disponível em: <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/01443570210414310> Acesso: 19 de junho de 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Sinopse do Censo Demográfico 2010*. [Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>> Acesso: 19 de junho de 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua, 2014. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2014. Disponível em: <<ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>> Acesso: 19 de junho de 2016.

MENEZES, Tarciana Nobre de et al. Diabetes *mellitus* referido e fatores associados em idosos residentes em Campina Grande, Paraíba **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 829-839, dez. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400829&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: 17 de março de 2016.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil: 2011-2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 148 p

Organização Mundial da Saúde (OMS). Cuidados inovadores para as condições crônicas: componentes estruturais de ação, relatório mundial. Brasília, 2012.

PINSONNEAULT, A., KRAEMER, K. Survey research methodology in management information systems: an assessment. Ver. Journal of Management Information Systems, v. 10, n. 1, p. 75-106, 1993. [acesso: 18 de junho de 2015]. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.110.2797>

PINTO, B. M. I. et all. **Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Epidemiol. Serv. Saúde, 305 Brasília, 24(2): 305-314, abr-jun 2015. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00305.pdf>>. Acesso: 20/08/2016.

SAMPAIO LR. Avaliação nutricional e envelhecimento. **Revista de Nutrição**. 2004; 17:507-14. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=393360&indexSearch=ID>> Acesso: 17 de março de 2016.

SCHMIDT M. I, et al. Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. Rev Saúde Pública. São Paulo v.43(Supl 2) p. 74-82. 2009.

TOSCANO C. M. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não-transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n.4, p. 885-895. 2004.

VIEGAS-PEREIRA, A.P.F. et al. Fatores associados à prevalência de diabetes auto-referido em idosos em Minas Gerais. **Revista brasileira de estudos de população**. São Paulo, v. 25, n. 2, p. 365-376, jul./dez. 2008.