

## DIFERENCIAIS SOCIODEMOGRÁFICOS NA PREVALÊNCIA DE COMPLICAÇÕES DECORRENTES DO DIABETES MELLITUS NA POPULAÇÃO IDOSA DO BRASIL – 2013

Wenderly Pinto Córdula Dionísio de Andrade (1); Pedro Gilson da Silva (1); José Vilton  
Costa (4)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

[wendycordula@yahoo.com.br](mailto:wendycordula@yahoo.com.br); [pedrogilson@yahoo.com.br](mailto:pedrogilson@yahoo.com.br); [josevilton@gmail.com](mailto:josevilton@gmail.com)

**Resumo:** O processo de envelhecimento enfrentado no Brasil durante o século XX, surgiu em decorrência das mudanças ocasionadas pelos processos de transição demográfica, paralelamente aliado aos epidemiológico e nutricional, evidenciando mudanças no perfil população, através da estrutura etária com aumento na expectativa de vida dos indivíduos e longevidade. Neste contexto, verifica-se um aumento da prevalência das DCNT's, representam um grande problema de saúde pública, responsáveis por aproximadamente 63% do indicador mortalidade no mundo, atingindo no Brasil 74% dos casos. Dentre essas doenças destaca-se o Diabetes Mellitus. O estudo tem como objetivo analisar os diferenciais sociodemográficos na prevalência de algumas complicações do Diabetes *mellitus* nos idosos do Brasil, 2013. Trata-se de um estudo transversal, utilizando o base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde em 2013, com foco nos idosos da variável dependente (Já ter recebido o diagnóstico de diabetes? SIM/NÃO), juntamente com análise descritiva de prevalência e os respectivos IC (95%) das variáveis sociodemográficas (sexo, grupo etário, raça/cor, estado civil, escolaridade), as variáveis estilo de vida (tabagismo, consumo de álcool, prática de exercícios) e das complicações de maior prevalência do Diabetes. Aplicou a regressão logística com o cálculo de Odds Ratio (OR) e o nível de significância de 5%, através do programa estatístico SPSS versão 20. Nos resultados preliminares foram identificados uma população de N=1896 idosos diabéticos, que 56,40% eram mulheres, brancas (47,46%) pertence do grupo etário de maior prevalência entre 60 a 69 anos (48,90%), com o nível de escolaridade de 68,40%, onde grande parte são residentes da região Nordeste (31,0%) em seguida região Sudeste (27,4%). Portanto assim, necessita-se atuar nos fatores de risco, como o acesso a assistência da saúde ao grupo de maior vulnerabilidade, promovendo hábitos saudáveis, com a conscientização da prática de exercício, uma dieta adequada e de qualidade, regulamentando de forma efetiva o consumo de bebida alcoólica e tabaco.

### Introdução

Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2012), atualmente, uma em cada nove pessoas no mundo possui 60 anos de idade ou mais. Aponta-se que até o ano de 2050 esta relação reduza para uma em cada cinco pessoas. Isto representa que o quantitativo atual de 941 milhões idosos passará para aproximadamente 2 bilhões em 2050. Neste contexto, segundo dados do Censo 2010 realizado pelo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa de 60 anos no Brasil apresentou um aumento nas últimas décadas, em 1950 tinha um quantitativo de 4,3% passando para 10,8% em 2010.

A mudança da estrutura etária é caracterizada pelo processo de transição demográfica, que acontece paralelamente com alterações do perfil epidemiológico e nutricional da população. Consequentemente, surge as Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT's, destacando no estudo o Diabetes Mellitus, é definido como um transtorno metabólico, ocasionado pela elevação da glicose no sangue, distúrbio hiperglicêmico (OMS, 2003; DSBD, 2016). Afeta todas etapas da vida, surgindo como uma das principais causas de mortalidade, por causa básica

ou através de suas complicações, em detrimento o indivíduo doente, limitado pela incapacidade, morte prematura ou outras complicações associadas.

As DCNT's vem substituindo progressivamente as doenças infecciosas, aumentando o risco de ficar doente, não está unicamente associado ao risco de morrer, no entanto, a prevalência das doenças crônicas na população tende a aumentar como o alongamento da duração da sobrevivência, a diminuição da mortalidade que impacta a população com altos custos econômicos, sociais e morbimortalidade, determinando um aumento de ônus na gestão pública (RILEY, 1990; FERREIRA & FERREIRA, 2009). O aumento da morbimortalidade por este grupo de doenças afetam sobretudo, os indivíduos expostos aos fatores de riscos, que não têm acesso a assistência ao serviço de saúde e possuem renda baixa (MALTA, MORAIS NETO e SILVA JUNIOR, 2011).

Com o envelhecimento populacional e aumento da longevidade – que se trata do aumento da sobrevida dos idosos – ou seja, referente a número de anos vividos em média de indivíduos de uma coorte ou uma pessoa da mesma geração (CAMARGOS, 2004). Os desafios encontrados no combate das DCNT's, não tem distinção de classe social e localização regional, assistência e ao cuidado do idoso (SAMPAIO, 2014; MANTELO CECÍLIO et al, 2015). Assim, o problema do Diabetes é considerada um dos grandes problemas da saúde pública no mundo, sobretudo em países em desenvolvimento, sendo umas das maiores causas de invalidez e morte (VIEGAS-PEREIRA, RODRIGUES e MACHADO 2008; MALTA, MORAIS NETO e SILVA JUNIOR, 2011).

Nesse sentido, as discussões voltadas ao Diabetes e as complicações de maior prevalência da doença enfrentada pela população envelhecida, que apresenta um crescimento do número de casos, o aumento da taxa mortalidade e das consequências que acarretam problemas na qualidade de vida, devido à falta de adesão ao tratamento do indivíduo doente (GUSMAI, NOVATO e NOGUEIRA, 2015).

Portanto, para contribuir com as ações das estratégias terapêuticas direcionadas ao controle do Diabetes, é importante aprofundar esta discussão sobre a temática, compreender suas particularidades assim poderá subsidiar a implementação de políticas públicas aos indivíduos, que necessite de uma atenção adequada, e assim proporcione uma melhoria qualidade de vida do diabético ou daquele que possua algum complicação que limita nas atividades habituais (BULGARELLI, 2009).

No entanto, diante do exposto a presente trabalho, tem como objetivo analisar os diferenciais sociodemográficos na prevalência das complicações decorrentes do Diabetes *mellitus* na população idosa brasileira, nas grandes regiões do Brasil em 2013.

## **Metodologia**

A metodologia utilizada neste estudo é do tipo descritiva de corte transversal, permite averiguar os parâmetros de doenças de alta prevalência, não permitindo associação de causa e efeito, sem carácter analítico, realizado em uma única ocasião com informações adquiridas sobre a exposição e o desfecho (MEDRONHO et al., 2009).

O público-alvo deste estudo foram os indivíduos de 60 anos e mais, que autorreferiam o diagnóstico do Diabetes Mellitus, adotando como base de dados os microdados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013. A PNS é pesquisa domiciliar, no âmbito nacional, realizada pelo Ministério de Saúde com parceria do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é um suplemento aprimorado da Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar (PNAD), tendo a finalidade de buscar informações para cuidado aos indivíduos acometidos de doenças crônica, realizar a monitoramento dos fatores associados às DCNT's, avaliando as ações e os programas de andamento (SZWARCOWALD et al, 2014).

A pesquisa nacional realizou uma seleção aleatoriamente os domicílios e o morador acima de 18 anos foi selecionado por amostragem aleatória simples). Em torno de 81.254

domicílios foram visitados, dentre estes 69.994 estavam em situação de ocupação, mas foram realizadas 60.202 entrevistas sendo que apresentaram na amostra 48,30% do sexo masculino e 51,70% do sexo feminino.

As análises descritivas serão calculadas pelas prevalências e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) para os indivíduos diabéticos com fatores de risco selecionados diante das seguintes variáveis sociodemográficas: Sexo (masculino e feminino), Grupo etário (60 a 69; 70 a 79; 80 ou mais), Estado civil (casado, separado, divorciado, viúvo, solteiro), Nível de escolaridade (Sem instrução/fundamental incompleto, fundamental completo/ médio incompleto, médio completo/superior incompleto, superior completo), Raça/cor (branco, preto, pardo) as categorias amarela e indígena foram desconsideradas por possuírem uma baixa representatividade na amostra (ROSSET et. al., 2011; MACHADO et. al., 2017; MALTA et al. 2017).

Na regressão logística dos dados foi realizada pela associação da variável dependente (Já ter recebido diagnóstico de diabetes? SIM/NÃO) e as variáveis independentes já estabelecidas na seleção sexo, estilo de vida (prática de exercício, tabagismo, consumo de bebida alcoólica) e as complicações (AVC, IAM, Insuficiência Renal) do diabetes a regressão logística com o cálculo de *oddsratio* (OR) e diferenças estatisticamente significativas no nível de 5%. Segundo Coutinho, Scazufca e Menezes (2008), todas as análises estatísticas para um procedimento específico é proveniente de amostra complexa.

## Resultados e Discussões

Nos primeiros resultados encontrados nestes estudo, foram observados dentro da pesquisa a presença de 23.457 idosos que participaram da entrevista, sendo que dentro deste total de idosos, o número dos que já haviam recebido o diagnóstico do Diabetes Mellitus totalizou-se 1896 idosos, obteve uma prevalência de 8,08% da doença dentre estes casos. Nesta população pertence ao grupo etário entre 60 a 69 anos 48,90%, onde 56,40% são do sexo feminino sendo observado IC 95% de 57,23 - 55,53. Em relação a variável raça/cor, à cor da pele de maior prevalência foi a cor branca 68,46% e com (IC 95% de 69,41 - 67,51) e já a variável estado civil apresentou uma maior proporção de indivíduos casados 44,30% (IC95% 43,87- 44,73).

Na variável nível de instrução a maioria do público alvo apresentou um baixo nível de escolaridade sendo obtido na categoria sem instrução/fundamental incompleto o percentual de 35,17% (IC95% 34,74 - 35,60). Em relação às regiões geográficas do Brasil, evidenciou que 31,0% são residentes da região Nordeste em seguida região Sudeste (27,4%), estatisticamente significativa para indivíduos diabéticos.

Portanto, a análise permitiu encontrar uma prevalência significativamente superior em mulheres do que homens, esses achados corroboram com o estudo de Nina et. al. (2015), estando essa proporção pode estar em parte relacionado ao devido a tendência da mulher procurar o cuidado médico, facilmente ocorre o diagnóstico da doença (SANTOS, 2015).

A respeito do nível de escolaridade, a categoria maior representatividade entre os idosos foi o sem instrução/fundamental incompleto, observando que educação adquirida para este grupo etário é muito baixa, podendo ser entendido pelo fator histórico, há década que a taxa de analfabetismo era muito alto, ocasionado pela dificuldade do acesso a alfabetização para mulheres, estimuladas ao casamento, cuidar dos filhos e do lar (FRANÇA et al. 2011, MENESES; LOPES; MARUCCI, 2007).

A análise iniciais sobre as variáveis estilo de vida, observou-se a prática de exercício físico desta população obteve-se uma prevalência de 21,0% para os que afirmaram praticar com IC95% de 20,40% - 21,40%. Na variável relacionado ao consumo de bebida alcoólica verificou-se que 21,60% e com (IC95% de 21,25% - 21,95%) e enquanto a população de fumantes apresentaram uma prevalência de 12,50% (IC95% de 12,16% - 12,84%).

Estes fatores de riscos tabagismo, hábitos alimentares inadequados, não pratica de exercícios físicos e o uso abusivo de bebida a alcoólica são modificáveis, a maior exposição aqueles indivíduos aumenta progressivamente a prevalência e incidência do diabetes e suas complicações (BAENA et al., 2011; MANSUR; FAVARATO, 2012; VILELLA et al., 2014); Confirmando-se assim que indivíduos idosos apresentam maiores chances desses casos.

O estudo destacou também as análises referentes aos resultados preliminares sobre algumas complicações que estão associadas aos idosos diabéticos: Acidente Vascular Cerebral (AVC) 1,42% (IC95% 1,33-1,51), para Insuficiência Renal Crônica, 1,27% (IC95% 1,18-1,36), para Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) 0,85% (IC95% 0,78- 0,92). Observou-se com o avançar da idade os valores tornam-se mais expressivos (RP= 9,71; IC95% 6,91- 13,63).

## Conclusões

Diante dos primeiros levantamentos deste estudo algumas conclusões prévias foram evidenciadas, faz-se necessário articular, planejar e implementar políticas públicas que realizem ações de promoção e prevenção da saúde deste público alvo, reduzindo os diferenciais encontrados nas grandes regiões e os fatores de risco.

O acesso a assistência da saúde para este grupo de maior vulnerabilidade é de suma importância para vivência de hábitos saudáveis, com a prática de exercício, dieta adequada e de qualidade, a utilização correta dos medicamentos, a conscientização do não consumo de produtos advindos do tabaco e bebidas alcoólicas. Com essas práticas possa corroborar com aumento da capacidade funcional desse idoso e sua expectativa de vida.

## Referências:

- BULGARELLI A. F., et al. Estudo das queixas sobre saúde bucal em uma população de idosos na cidade de Ribeirão Preto - SP. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 2, p. 175-191, 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4038/403838781003.pdf>>. Acessado: 14 Julho de 2018.
- CAMARGOS, M. C. S. **Estimativas de Expectativa de Vida Livre de e com Incapacidade Funcional: Uma Aplicação do Método de Sullivan para Idosos Paulistanos, 2000**. Dissertação (Mestrado) Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional Faculdade de Ciências Econômicas. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.
- COUTINHO, L.M.S.; SCAZUFCA, M.; MENEZES, P, R. Métodos para estimar razão de prevalência em estudos de corte transversal. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.42, n.6, p 992-998, dez. 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000600003>>. Acessado em: 20 Julho 2018.
- DIABETES, SBd. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015–2016)**. Adolfo Milech...[et. al.]; organização José Egídio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio - São Paulo: AC Farmacêutica, 2016.
- FERREIRA, C. L. R. A.; FERREIRA, M. G. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 53, n. 1, p. 1-80, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0004-27302009000100012>> Acessado: 10 Maio 2018.
- FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Envelhecimento no século XXI: celebração e desafio** (Resumo Executivo). Nova York, 2012. Disponível em: <[https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary\\_0.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-Exec-Summary_0.pdf)> Acessado: 18 Maio 2018.
- MACHADO, Í. E. et al. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: relação entre uso de álcool e características sociodemográficas segundo o sexo no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**; v.20, n.3, p.408-422, jul-set 2017. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20n3/1980-5497-rbepid-20-03-408.pdf>>. Acesso em: 05 Julho 2018.

MALTA, D. C.; MORAIS NETO, O. L.; SILVA JUNIOR, J. B. da. Apresentação do plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2022. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 20, n. 4, p. 425-438, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223796222014000300389&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223796222014000300389&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 12 Julho 2018.

MANTELO CECÍLIO H. P. et al. Comportamentos e comorbidades associados às complicações microvasculares do diabetes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 2, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n2/1982-0194-ape-28-02-0113.pdf>> Acessado em: 12 Julho 2018.

MEDRONHO, R. et al. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu; 2009. p.193-219

MENEZES, T. N. de; LOPES, F. J. M.; MARUCCI, M. de F. N. Estudo domiciliar da população idosa de Fortaleza/CE: aspectos metodológicos e características sociodemográficas. **Revista brasileira de epidemiologia**, 2007, v. 10, p. 168-171. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2007000200005>> Acessado em: 12 Julho 2018.

NINA, C. H.; MONTEIRO, A. M.; JÚNIOR, A. L. et al. Revisão sistemática da prevalência de depressão na diabetes mellitus tipo 2. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, 2015, 13(1):136-41. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v13i1.1889>> Acessado em: 19 Julho 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília, DF: OMS; 2003.

ROSSET, I. et al. Diferenciais socioeconômicos e de saúde entre duas comunidades de idosos longevos. **Revista de Saúde Pública**, 2011, vol.45, p.391-400. Disponível em:

<[https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S003489102011000200018&script=sci\\_arttext&tlng=en#ModalArticles](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S003489102011000200018&script=sci_arttext&tlng=en#ModalArticles)> Acessado: 25 de Julho de 2018.

SAMPAIO L. R. Avaliação nutricional e envelhecimento. Campinas, São Paulo. **Revista de Nutrição**, 2004, vol.17, n. 4, p.507-514. Disponível em:

<<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/2318/1/23507.pdf>>. Acessado: 17 de Julho de 2018.

SANTOS, A. L.; CECÍLIO, H. P. M.; TESTON, E. F. et al. Complicações microvasculares em diabéticos Tipo 2 e fatores associados: inquérito telefônico de morbidade autorreferida. **Ciênc. saúde coletiva** 2015; 20(3): 761-770.

SZWARCWALD, C. L. et al. Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2014. Fev. vol.19, n.2, p.333-342, Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000200333](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200333)>

Acessado em: 03 Agosto. 2018.

VIEGAS-PEREIRA, A. P. F.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. J. Fatores associados à prevalência de diabetes auto-referido em idosos em Minas Gerais. **Revista Brasileira de estudos de população**. São Paulo, 2008 vol. 25, n. 2, p. 365-376. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v25n2/v25n2a11.pdf>>. Acessado em: 03 Agosto. 2018

