



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

A PESSOA IDOSA COM DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL EM SERVIÇO DE MÉDIA COMPLEXIDADE.

SILVANA HELENA NEVES DE MEDEIROS JERÔNIMO/UFRN

silvanahmj@bol.com.br

REJANE MARIA P. DE MENEZES/UFRN

rejemene@hotmail.com.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento atual da sociedade com o aumento da população idosa nas últimas décadas torna-se um desafio para os governantes. No Brasil ressalta-se atualmente, o crescimento acelerado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em adultos e idosos, havendo consequências para os setores sociais e de saúde.

A população sênior tem recebido crescente atenção por ser a que mais cresce no mundo e por apresentar a maior carga de doenças e de incapacidades, fazendo uso frequente dos serviços de saúde.¹

A DCNT, de modo geral, acometem a população adulta, entre os 15 e 65 anos, sendo que, acima de 65 anos, apresentam maior frequência e é comum a concomitância de múltiplas patologias. No mundo, as DCNTs são as principais causas de morte; no Brasil, correspondem a 72% dessas causas, com destaque para as doenças do Aparelho circulatório (31,3%), neoplasias (16,35%), Diabetes (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%).²

A partir do entendimento da importância do problema e as consequentes demandas para os serviços de saúde, esse estudo teve como objetivo analisar a pessoa idosa com DCNT atendida em serviços de saúde de média complexidade do Município de Natal, RN.

METODOLOGIA

Estudo do tipo descritivo, exploratório de natureza quantitativa, realizado em dois serviços que prestam assistência de média complexidade ao idoso, no Município de Natal/RN.

A população do estudo correspondeu ao total de 4.186 sujeitos, atendidos nos dois serviços. A amostra foi do tipo aleatória simples, que correspondeu a 124 idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, do sexo feminino e masculino.

Utilizou-se para coleta de dados um formulário construído e adaptado para este estudo, com base no questionário do sistema VIGITEL 2009 e a entrevista. Os dados coletados foram organizados em bancos de dados e exportados para o programa Statistical Package for the Social Science (SPSS versão 18), para realização de análise exploratória e confirmatória dos dados.

A pesquisa seguiu os princípios da resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, com parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (CEP-UFRN), aprovada sob Protocolo 014/11-P e CAEE de Nº 0015.0.051.000-10.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Tabela 1 – Distribuição de idosos atendidos no serviço de média complexidade, segundo as variáveis sociodemográficas. NATAL, RN/2011

Características Sociodemográfica	Frequência	%
Sexo		
Masculino	36	29,0
Feminino	88	71,0
Faixa Etária		
De 60 até 64 Anos	27	21,8
De 65 até 69 Anos	31	25,0
De 70 até 74 Anos	34	27,4
Acima de 75 Anos	32	25,8

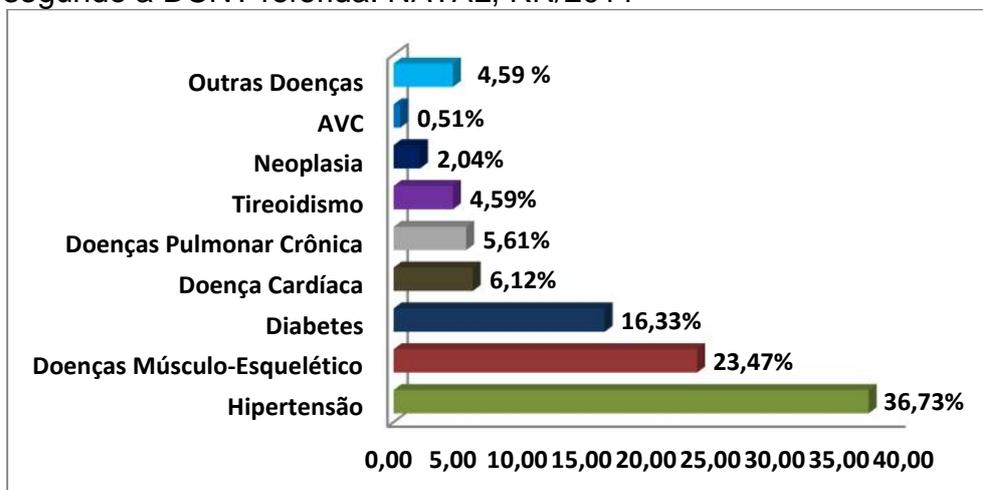
Fonte - Dados da pesquisa

Dentre os resultados destaca-se o maior percentual mulheres (71%), o que pode estar relacionado à maior longevidade e procura pelos serviços de saúde destas em relação ao homens. Dado que corrobora com o fenômeno que

acompanha o envelhecimento, a feminização da velhice, as mulheres vivem mais em quase todas as regiões do mundo.³ Resultados semelhantes foram encontrados na literatura.^(4,5)

Com relação à faixa etária, os entrevistados situavam-se entre 60 e 94 anos, a maior porcentagem encontravam-se acima dos 70 anos, demonstrando a tendência atual de longevidade entre os idosos. Em 1999 os idosos a partir dos 70 anos constituíam 3,9% da população total, e em 2009 esse índice já correspondia a 5,1%.⁶ Estudos demonstraram maior concentração de idosos no grupo de 60 a 69 anos, afirmando ser uma característica do processo de envelhecimento brasileiro, diferindo dos países desenvolvidos.⁷

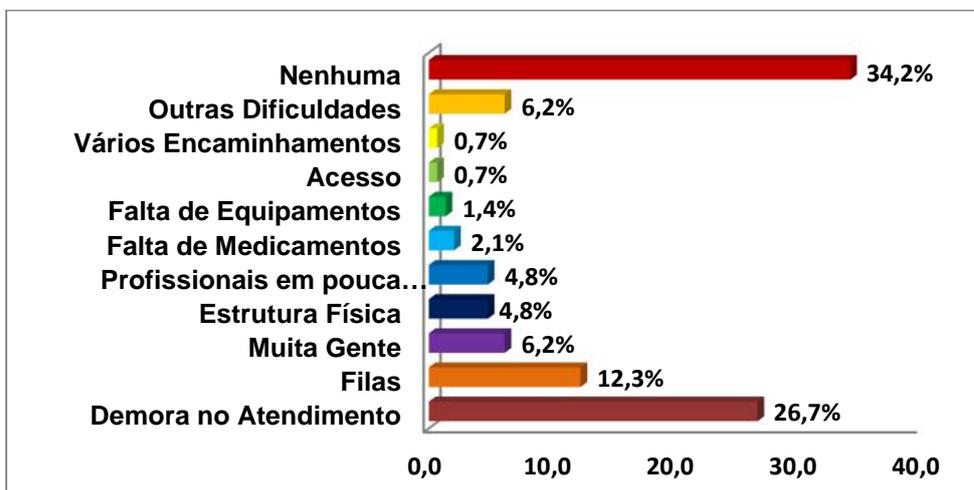
Gráfico 1 Distribuição de idosos atendidos no serviço de média complexidade, segundo a DCNT referida. NATAL, RN/2011



Fonte: Dados da pesquisa

A hipertensão, o diabetes e artrite/artrose foram as DCNTs mais prevalentes, confirmando observações anteriormente realizadas em outros estudos com a população sênior.^(8,9)

Gráfico 2- Distribuição de dificuldades referidas pela pessoa idosa ao procurar atendimento no serviço de média complexidade. NATAL, RN/2011



Fonte - Dados da pesquisa

Ressalta-se que para 34,2% dos idosos não houve dificuldades, contudo, o total das variáveis referidas se constitui num conjunto de dificuldades existentes segundo a visão dos idosos desse estudo. Entre as dificuldades referidas, destacam-se à demora no atendimento e/ou filas, que pode levar a diminuição da prevenção de morbidades em idosos. Estudo realizado anteriormente apontou dificuldades relacionadas ao longo tempo de espera. ¹⁰

CONCLUSÃO

Conclui-se que o estudo possibilitou um maior conhecimento sobre a pessoa idosa com Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) atendida em serviços de saúde de média complexidade do Sistema Único de Saúde, caracterização demográfica e de saúde da população em estudo, que reforça as tendências demográficas do aumento da expectativa de vida nos municípios brasileiros.

Verifica-se haver possibilidades do surgimento das DCNTs no período do envelhecimento e as dificuldades referidas de atendimento nos serviços de saúde podem resultar em aumento de complicações para as DCNTs e maior demanda nas instituições de média complexidade.

Referências

- 1- MALTA DC et al .Inquéritos Nacionais de Saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileiro. Rev. Bras. de Epidemiol.2008; supl 1 11: 159-67.
- 2- Ministério da Saúde, 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. Brasília (DF); 2011.
- 3- LEBRÃO ML. O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. Saúde Coletiva. 2007; 4(17):134-140.
- 4- PEDRAZZI EC, RODRIGUES RAP, SCHIAVETO FV. Morbidade Referida e Capacidade Funcional de Idosos. Cienc Cuid Saúde. 2007; 6(4):407-413.
- 5 - FERREIRA PCS, TAVARES DMS, RODRIGUES RAP. Características sociodemográficas, capacidade funcional e morbidades entre idosos com e sem declínio cognitivo. Acta Paul Enferm. 2011; 24(1):29-35.
- 6 - IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.Síntese de Indicadores Sociais. Uma análise das condições de vida da população Brasileira 2010. Estudos & Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica. Rio de Janeiro; 2010;n. 27.
- 7 - SOUSA AI, SILVER LD.Perfil sociodemográfico e estado de saúde auto-referido entre idosos de uma localidade de baixa renda. Rev Enferm Esc Anna Nery. 2008; 12(4): 706-716.
- 8 - FONTES KCFQ, PISSOLATO STC, COSTA IG. Doenças crônicas não transmissíveis em idosos de uma unidade de saúde da família de Diamantino-MT. REMENFE. 2010;1(1):1-20.
- 9 - 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): 1230-38.
- 10 - SANTOS SAL, TAVARES DMS, BARABOSA MH. Fatores socioeconômicos, incapacidade funcional e número de doenças entre idosos. Rev. Eletrônica Enferm.[Internet]. 2010;12(4):692- 97.



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento