

**ARTIGO ORIGINAL****PERFIL DOS IDOSOS NO INTERIOR DO AMAZONAS**

Profile of the elderly with chronic diseases in the interior of the amazon

Indira Silva dos Santos¹, Noeli das Neves Toledo², Tamiris Moraes Siqueira³, Ana Paula Pessoa de Oliveira⁴

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo descrever o perfil de idosos atendidos em uma unidade básica de saúde no município de Manacapuru-AM. Estudo descritivo, realizado junto à 136 idosos, com levantamento sobre questões socioeconômicas e situação de saúde. Observou-se percentuais elevados, em ambos os sexos, das mesmas enfermidades, sendo a Hipertensão arterial, o Reumatismo e a insônia, as doenças mais referidas pelos idosos. A pesquisa apontou indicadores importantes para o planejamento de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde dos idosos.

Palavras-Chave: Saúde do Idoso; Enfermagem; Gerontologia.

ABSTRACT

This study aimed to describe the profile of the elderly attended in a basic health unit located in the city of Manacapuru-AM. This is a descriptive study with 136 elderly people, and it was surveyed socioeconomic issues and health situation. It was found a high percentage of the same diseases in both sexes, with hypertension, rheumatism and insomnia being the diseases most commonly reported by the elderly. The research pointed to important indicators for the planning of actions to prevent diseases and promote the health of the elderly.

Keyword: Health of the Elderly; Nursing; Gerontology.

1 Graduanda do 9º período em Enfermagem na Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Membro do NIPES - Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Enfermagem e Saúde e do Grupo de Pesquisa e Estudos em Enfermagem na Saúde da Mulher, adolescente e criança.

2 Doutora em Ciências da Saúde pela UNESP/Botucatu (2013), mestrado em Educação pela Universidade Federal do Amazonas/UFAM (2008), Especialista em Antropologia da Saúde, pela Universidade Federal de Pernambuco (2001) e Urgência e Emergência pela Escola de Enfermagem de Manaus/UFAM. Professora adjunta da Universidade Federal do Amazonas.

3 Acadêmica de Enfermagem na Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Pesquisadora no programa de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

4 Dra. em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP) de Ribeirão Preto (2009). Gerontóloga pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Professora adjunta da Universidade Federal do Sul da Bahia.

Email: enf.pessoa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que alcança os indivíduos no decorrer de suas vidas, podendo levar a uma série de alterações em seu organismo. Desta forma,

desafios especiais surgem na atenção à saúde em consequência do aumento da longevidade da população brasileira, pois os problemas de saúde dos idosos na maioria das vezes são crônicos e podem requerer intervenções com alto custos e tecnologias avançadas (Deponti & Acosta, 2010).

Conforme a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, no Brasil, o número de pessoas com 60 anos ou mais é de 20.590.599 milhões, ou seja, aproximadamente 10,8 % da população total. (Astrid, 2012)

No Amazonas, segundo a Síntese de Indicadores Sociais (SIS) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de idosos no estado subiu 3,5% de 2005 para 2015. Conforme o levantamento, estes são 8,8% da população atual, mais de 347 mil.

Na perspectiva de rever o papel do idoso no âmbito familiar, social e

econômico, considerando que o cuidar requer respeito, atenção e afetividade, sobre o envelhecimento, foi criado o estatuto do idoso, no qual são ditos os direitos dos mesmos e também prevê punições a quem os violarem, dando

aos idosos uma maior qualidade de vida (Brasil, 2010).

Além disso, a Estratégia Saúde da Família constitui-se em um espaço de grande privilégio para a atenção integral à saúde da pessoa idosa. Sua proximidade com a comunidade e a atenção domiciliar possibilita uma atuação profissional contextualizada na realidade vivenciada pelo idoso no seio familiar (Oliveira, & Tavares, 2010).

A prioridade desta assistência deve-se fixar em estratégias que proporcionem a esta população uma vida mais saudável, além do controle de indicadores capazes de avaliar a morbidade, o impacto da doença e/ou incapacidade na qualidade de vida dos idosos e de suas famílias. Dentre estas ações que podem contribuir para um envelhecimento mais ativo e saudável, destaca-se aqui o diagnóstico situacional das condições de vida dos idosos, como instrumento para promoção e prevenção da saúde.

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo descrever o perfil dos idosos que vivem na cidade de

Manacapuru, município localizado na região metropolitana de Manaus-AM.

METODOLOGIA

Tipo de Estudo

É um estudo transversal e descritivo com abordagem quantitativa.

Local do Estudo

Unidade Básica de Saúde do município de Manacapuru.

População

A amostra deste estudo foi calculada seguindo o nível de confiança de 95%, e com margem de erro de 5%, chegando ao número de 136 idosos, com 60 ou mais, de ambos os sexos, sendo abordados de forma aleatória entre a população estudada.

Critérios de Exclusão

Foram excluídos da amostra os idosos que tiveram alterações cognitivas significativas que os impedissem de responder as perguntas do instrumento de coleta de dados.

Procedimento

O convite para participar da pesquisa e a entrevista ocorreram na recepção da unidade e/ou nos

domicílios que a unidade abrange, sendo incluídos no estudo somente os idosos que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Em um segundo momento os idosos foram convidados a responder um questionário com contendo questões fechadas, cujo objetivo foi identificar: sexo, idade, estado civil, religião, escolaridade, renda, habitação, bem como a situação de saúde dos idosos.

Procedimentos éticos

Conforme as recomendações éticas e legais contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata sobre as pesquisas envolvendo seres humanos, este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas

(CEP/UFAM) com o CAAE n° 45582015.5.0000.5020.

Os dados foram tabulados em planilha Excel, sendo analisados: médias, desvio-padrão e percentuais de distribuição, as quais são apresentadas em tabelas e gráficos.

Análise dos dados

RESULTADOS

Os resultados abaixo (Tabela 1) referem-se à amostra já mencionada, composta por 136 idosos, sendo 74 (54,4%) do sexo masculino, e 62 (45%) do sexo feminino.

feminino, segundo: idade, estado civil, religião, quantidade de filhos, tempo que frequentou a escola, profissão, renda, com quem mora e tipo de moradia, Manaus, 2016.

TABELA 1- Distribuição de idosos do sexo masculino e

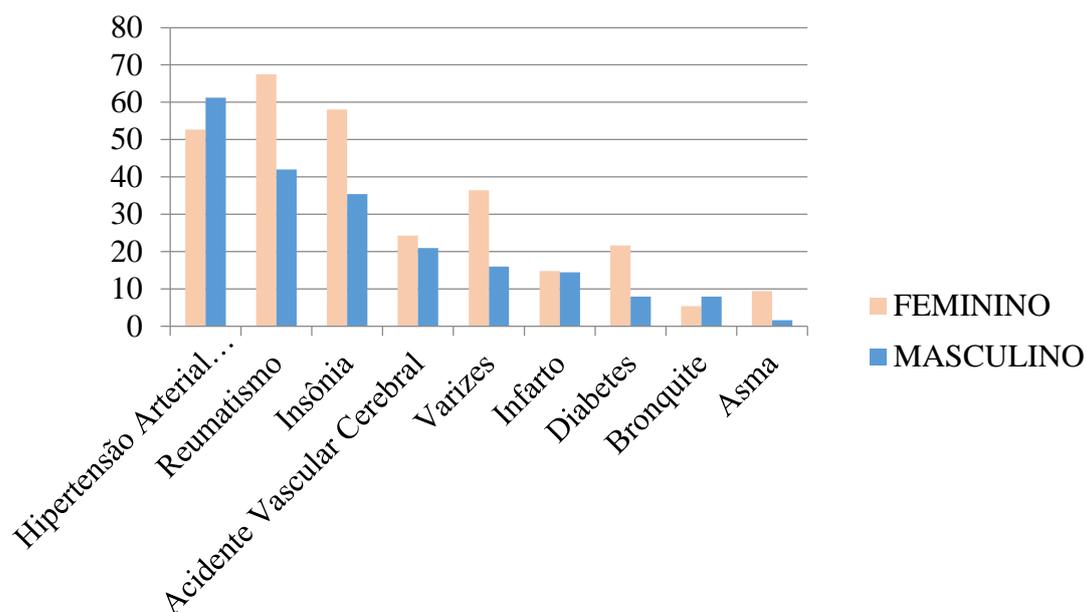
Variáveis	FEMININO N= 74	MASCULINO N= 62
IDADE (anos)	69,1±8,3	71,6±8,3
ESTADO CIVIL (%)		
Casado (a)	35,1	62,9
Viúvo (a)	44,5	9,6
Solteiro (a)	13,5	12,9
Outros	2,7	8
RELIGIÃO (%)		
Católico	39,1	56,4
Evangélico	60,8	35,4
Outros	0	8
QUANTIDADE DE FILHOS	6,7± 3,5	7,3 ± 3,5
TEMPO QUE FREQ ESCOLA (ANOS)	2,7 ± 3,1	2,0 ± 3,1

PROFISSÃO (%)		
Aposentado(a)	62,1	83,8
Pensionista	18,9	0
Aposentado (a)/pensionista	9,4	0
Trabalha	6,7	14,5
Não trabalha	2,7	1,6
RENDA (%)		
Até 01 salário	85,1	88,7
01 a 02 salários	14,8	6,4
Mais de 02 salários	0	3,2
Sem renda	0	1,6
COM QUEM MORA (%)		
Cônjuge, filhos e netos	75,6	56,4
Cônjuge	9,4	24,1
Outros familiares	5,4	9,6
Sozinho (a)	9,4	9,6
TIPO DE MORADIA (%)		
Própria	97,2	85,4
Alugada	2,7	6,4
Cedida	0	8

Na tabela 1, os itens em relação a idade, tempo que frequentou a escola e quantidade de filhos foram apresentados médias e nos demais itens porcentagens. Nota-se que a maior parte dos idosos entrevistados são do

sexo feminino (54,41%), são evangélicos (49,26%) e casados (48,53%). Observa-se ainda que maioria dos idosos são aposentados (66,18%) e possuem a renda de até 1 salário mínimo (86,77%).

Gráfico 1- Percentuais de morbidade autodeclarada referida pelos os idosos do sexo masculino e feminino. Manaus, 2016.



O gráfico, de um modo geral, mostra que as mulheres idosas possuem percentuais mais elevados em relação às morbidades referidas, exceto quando

se trata da Hipertensão Arterial Sistêmica e Bronquite.

DISCUSSÃO

Apesar de um equilíbrio entre os sexos em relação à média de idade encontrada no estudo, a viuvez referida em 44,5% das mulheres entrevistadas concorda com pesquisas realizadas junto à idosos que apresentam na variável sexo o favorecimento às

mulheres, uma vez que 56,1% da população com 60 anos ou mais equivale ao sexo feminino, contra 43,9% do sexo masculino. Esse fenômeno em que a presença de mulheres na população idosa é superior à dos homens é denominado feminização da velhice. A longevidade das mulheres deve-se ao maior cuidado

destas em relação à saúde, sendo que este fenômeno se intensifica nas regiões metropolitanas devido à maior disponibilidade de serviços de saúde (Almeida, Mafra, Silva, & Kango, 2010).

No Brasil a taxa de fecundidade nacional reduziu para 1,74. No Norte, onde as taxa são

maiores, o indicador passou de 2,84 para 2,16 filhos (PNAD, 2014). Em contrapartida, neste estudo, os idosos referiram possuir quantidade de filhos elevadas, com média maior que 6 filhos.

A escolaridade exerce papel fundamental nas condições de saúde, em decorrência de vários fatores como informações sobre promoção da saúde, prevenção das doenças, compreensão do problema e adesão ao tratamento (Esperandia, 2013). De acordo com Yassuda e Abreu (2006), o grau de escolaridade pode afetar o padrão de desempenho normal em testes cognitivos, fato que merece atenção nesse estudo, pois a média de anos frequentados na escola entre ambos os sexos foi menor que 3 anos.

Quanto à renda, mais de 80% da população estudada possui até 01 salário mínimo, sendo 50 % desta, proveniente de aposentadoria, com a maioria cedendo suas casas próprias

para a moradia de filhos e netos. Este cenário contradiz o discurso tradicional que atribui à família a obrigação de amparar financeiramente e fisicamente os seus idosos, nomeando o idoso como um peso, muitas vezes. (Alcântare, & Debert, 2007).

O envelhecimento, infelizmente, aumenta a

prevalência de diversas afecções, principalmente as de caráter crônico. Neste cenário, devemos dar atenção especial aos fatores de risco, sintomatologia e prevenção das doenças mais comuns na terceira idade. As afecções cardiocirculatórias apresentam-se com a maior prevalência. Entre elas a hipertensão arterial, os infartos, anginas, insuficiência cardíaca e AVC's. Ademais, somam-se as doenças degenerativas como a osteoporose e osteoartrose; doenças pulmonares como pneumonias, enfizema, bronquites e as gripes são destacadas principalmente nos meses de inverno; ainda os diversos tipos de câncer, diabetes e infecções (Silva, Silva, Rodrigues, & Miyazawa, 2015)

A informação de morbidade referida possibilita identificar indivíduos que já tiveram o diagnóstico feito alguma vez na vida, mas omite aqueles que desconhecem a

condição de ser hipertenso, podendo levar a subestimativas das prevalências desta condição crônica. No entanto, Vargas et al. verificaram, com base nos dados do National Health and Nutrition Examination Survey III, que a hipertensão auto-referida, informada em entrevista, mostrou-se válida para estimar a prevalência de hipertensão da

população . A prevalência de hipertensão arterial referida (56%) em idosos residentes no Município de Manacapuru foi superior à observada para a população idosa brasileira, com base nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios que foi de 43,9% para a mesma faixa etária. (Zaitune, Barros, César, Carandina, & Goldbaum, 2006).

As doenças reumáticas podem ser agudas recorrentes ou crônicas e atingem pessoas de todas as idades e possuem grande relevância e impacto na saúde e na qualidade de vida dos indivíduos. Neste estudo, 55,8% da amostra referiu possuir reumatismo. Contudo, as idosas foram as que mais relataram possuir a doença, o que confirma pesquisas que as mulheres a partir dos 65 anos são as que mais sofrem com as doenças reumáticas (Netto, 2002).

O processo de envelhecimento – normal ou usual – ocasiona

modificações na quantidade e qualidade do sono, com impacto negativo na qualidade de vida . Estudos epidemiológicos apontam que 40% dos idosos acima de 60 anos estão insatisfeitos com o seu sono ou relatam algum problema com o sono, sendo a insônia o mais prevalente dos transtornos do sono na velhice. No Brasil, há uma prevalência

de 50% de transtornos do sono em pessoas idosas, o que é exatamente expressado nesta pesquisa. No entanto, as mulheres são as mais sofrem com este distúrbio do sono, fato que também foi verificado neste estudo, pois 58,1 % das mulheres referiram ter insônia, enquanto que os homens apenas 35,4% (Oliveira, Yassuda, Cupertino, & Neri, 2010).

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), a prevalência de Diabetes *Mellitus* na população idosa no Brasil é de 16,1%. Neste estudo, apesar de a população apresentar percentual à baixo da média nacional, a doença apresentou maior prevalência de DM entre as mulheres, conforme observado por outros estudos no Brasil. Uma explicação possível para esses resultados seriam as maiores proporções de desconhecimento da presença da doença entre os homens e

maior frequência das mulheres nos serviços de saúde. As alterações hormonais associadas ao climatério parecem responder pela maior prevalência de DM em mulheres do que em homens, a partir dos 50 anos de idade (Vitoi, *et al.* 2015).

Os dados da presente pesquisa revelaram que 11,4% dos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio dos resultados desta pesquisa destacamos a maior referência a doenças entre mulheres idosas, quando comparado aos homens. Por outro lado, o maior percentual entre os idosos é o de hipertensão Arterial Sistêmica, que vai ao encontro de pesquisas que mostram diferenças nas atitudes entre homens e mulheres em relação ao controle e tratamento de doenças.

Estudos nesta área do conhecimento são importantes para o

idosos não possuem nenhuma doença crônica. Neste ponto, precisa-se ser investigado se esse fator se deve a um

adequado estilo de vida, à negação da doença ou o própria falta do diagnóstico clínico.

planejamento de ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde e também para o estabelecimento de políticas públicas em benefício da população idosa.

Sob este enfoque, o aumento do número de idosos traz a necessidade de formação e capacitação específica dos profissionais de saúde em particular dos enfermeiros, para atender as especificidades dessa parcela da população, a fim de melhorar a assistência prestada (Rodrigues et al, 2007).

REFERÊNCIAS

- Alcântara, A. O., Debert, G. G. (2007) Família e velhice: revisitando mitos e certezas. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA , Recife-Pe. *Família e Velhice: Entre Mitos e Certezas*, v. 1, p. 1-3.
- Almeida, A. V., Mafra, S. C., Silva, E. P., Kango, S. (2010). A feminização da

- velhice: Em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. São Paulo. Revista da Escola de Enfermagem USP
- Astrid, B. (2012) Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. Revista Sociedade e Estado - Volume 27 Número 1 – p.165

Brasil, 2014

Brasil. (2010) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso – Brasília, v. 12, p. 19-21

Deponti, R.; Acosta, M. de F. (2010) Compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam no envelhecimento saudável. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 34.

Esperandio, E. M., Espinosa, M. M., Martins, M. S., Guimarães, L. V., Lopes, M. A., & Scala, L. C. (2013). Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de municípios da Amazônia Legal, MT. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, pp. 481-493.

IBGE, (2015) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Síntese de Indicadores Sociais (SIS)*.

Oliveira, J. C., & Tavares, D. M. (2010). Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. *Escola de Enfermagem USP*, 775-776.

Oliveira, J. C., & Tavares, D. M. (2010). Atenção ao idoso na estratégia

de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. *Escola de Enfermagem USP*, 775-776.

Papaléo N. M., (2002). O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan.

Pesquisa Nacional por Amostra em Domicílios, 2014.

Pesquisa Nacional por Amostra em Domicílios, 2014.

Rodrigues et al. (2007). A política nacional de atenção ao idoso e a capacitação dos profissionais de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11(6), 701–706.

<https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000600001>

Silva, J. V. F. da, Silva, E. C. da, Rodrigues, A. P. R. A., & Miyazawa, A. P. (2015). A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis: Serio desafio de saúde pública. *Ciências Biológicas e da Saúde*, 2(3), 91–100. Obtido de <https://periodicos.set.edu.br/index.php/itsbiosauade/article/view/2079/1268>

Vargas, C, M., Burt, V. L., Gillum, R. F., Pamuk, E. R. Validity of self-reported hypertension in the National Health and Nutrition Examination Survey III. *Prev Med*; 26:678-85.

Vitói, N. C., Fogal, A. S., Nascimento, C. de M., Franceschini, S. do C. C., & Ribeiro, A. Q. (2015). Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(4), 953–965. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040022>

Yassuda, M. S; Abreu, V. S. P. (2006). Avaliação cognitiva em gerontologia. In: FREITAS, et al. (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, p. 1252-1259.

Zaitune, M. P. D. A., Barros, M. B. D. A., César, C. L. G., Carandina, L., & Goldbaum, M. (2006). Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(2), 285–294. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000200006>.

Correspondência:

Tamiris Moraes Siqueira
Escola de Enfermagem na
Universidade Federal do Amazonas
(UFAM). Rua Terezina, 495 -
Adrianópolis – Manaus AM. 69080-
900
E-mail: tamirissiqueira@hotmail.com

Submetido em: 08/06/2018

Aceito em: 16/07/2018