

CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE DE IDOSOS USUÁRIOS DE CENTRO DE REFERÊNCIA

Ana Carolina Brisola Brizzi¹; Dr^a Livia Helena Moreira² (Dra.)

RESUMO

O envelhecimento é um processo complexo que exige uma atenção integral à saúde da pessoa idosa, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) tendo como foco não apenas o tratamento de doenças, mas também na sua prevenção e promoção da saúde, ou seja, qualidade de vida. É de conhecimento que os idosos sofrem de deficiências múltiplas que fazem parte do processo de envelhecimento, apresentando declínio multifuncional como alteração/perda multissensorial além de alterações em diversos sistemas do organismos. O objetivo desse trabalho foi analisar e correlacionar as características epidemiológicas relacionados às questões de saúde de idosos. Evidenciou-se a necessidade de abordagens multidisciplinares pesquisas epidemiológicas que possibilitam o conhecimento sobre determinada população são essenciais para a promoção da qualidade de vida desses indivíduos.

PALAVRAS- CHAVE: envelhecimento, promoção de saúde, prevenção.

INTRODUÇÃO

A integração das ciências exatas, tecnológicas e da saúde, como propõem a Engenharia Biomédica, visa encontrar soluções e mecanismos que possibilitem a aplicação de tecnologias e conhecimentos voltados para problemas específicos, proporcionando um desenvolvimento e uma prestação de serviço diferenciada para a área de saúde (Fozard et al., 2000).

O envelhecimento é um processo complexo que exige uma atenção integral à saúde da pessoa idosa, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) tendo como foco não apenas o tratamento de doenças, mas

também na sua prevenção e promoção da saúde, ou seja, qualidade de vida (OMS, 2015) (Dziechciaż e Filip, 2014).

No Brasil, segundo dados do IBGE, de 2012 a 2017 ocorreu um crescimento de 18% da população idosa no Brasil, chegando a um total de 30,2 milhões de pessoas, em 2021 (IBGE, 2015, Loppreite 2017).

É de conhecimento que os idosos sofrem de deficiências múltiplas que fazem parte do processo de envelhecimento, apresentando declínio multifuncional como alteração/perda multissensorial, restrições ortopédicas, algumas mudanças relacionadas a abordagem cognitiva, e o envolvimento de outros sistemas do corpo em diferentes estágio e em diferentes períodos do processo de envelhecimento, com evoluções em ritmos diferentes em cada indivíduo sob influência genética e de fatores ambientais (Shumway-Cook et al., 2000; Wrisley e Kumar, 2010; Manor e Lipsitz, 2012).

O envelhecimento populacional do país afeta a vida dos indivíduos, das estruturas familiares, das demandas por políticas públicas e distribuição de recursos, impactando diretamente na sustentabilidade da gestão dos idosos e dos sistemas de saúde (IBGE, 2015, Loppreite 2017).

O objetivo desse trabalho foi analisar e correlacionar as características epidemiológicas relacionados às questões de saúde de idosos usuários do Centro de Referência para idosos (Casa do Idoso) da cidade de São José dos Campos visando a prevenção e promoção da saúde.

Metodologia

O projeto foi aprovado no CEP sob o nº 0895741.0.000.5492 da Universidade Anhembi Morumbi, e foi realizado um estudo epidemiológico, exploratório, no Centro de Referência do Idoso (Casa do Idoso) no município de São José dos Campos/SP que é um local de assistência para idosos de 60 anos+ com áreas comuns para assistência social, educação, esportes, recreação, saúde e lazer com atividades diárias atendendo em média 1500 idosos por mês.

Foi realizado um levantamento através da anamnese e questionários, e os dados dos pacientes foram anonimizados através da atribuição de um código alfanumérico. Foram coletados dados referentes à sexo, data de nascimento,

índice de massa corporal (IMC), histórico médico e medicamentos em uso e avaliada a saúde dos pés através de um teste de sensibilidade.

Para a avaliação da sensibilidade tátil foi utilizado o monofilamento de *Semmes-Weinstein* 10g, da marca Sorri-Bauru®. O monofilamento foi aplicado três vezes perpendicularmente à superfície da pele com força suficiente para curvá-lo mantendo o contato com a superfície da pele por dois (2) segundos. Era perguntado ao indivíduo se o mesmo sentia ou não a pressão do monofilamento.

Os dados foram agrupados e analisados utilizando Excel®.

Resultados e Discussão

As características da população deste estudo estão resumidas na Tabela 1.

Tabela 1: Características Epidemiológicas dos idosos atendidos no centro de referência na cidade de São José dos Campos.

<i>Características</i>	Total (n= 58)
Idade (anos)	
Média ± DP (faixa)	71,35 ± 7,04
<65, n(%)	13 (19,11)
65–74, n(%)	33 (48,52)
75–84, n(%)	19 (27,94)
≥85, n(%)	3 (4,41)
Gênero, n(%)	
Masculino	8 (11,77)
Feminino	60 (88,23)
Peso (kg)	
Média ± DP (faixa)	66,21 (±15,94)
Altura (cm)	
Média ± DP (faixa)	157 (±0,09)
IMC	
Média ± DP (faixa)	27,71 (±5,44)
PA Sistólica (mmHg)	
Média ± DP (faixa)	134 (±17,97)
PA Diastólica (mmHg)	
Média ± DP (faixa)	80 (±10,89)

Legenda: DP= desvio padrão, kg= quilograma, cm= centímetro, IMC= Índice de massa corporal, PA= pressão arterial, mmHg= milímetros de mercúrio.

A Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 sugere que cerca de 60 milhões de brasileiros têm pelo menos uma Doença Crônica não Transmissível (DCNT) e recorrem a medicamentos de uso crônico para controlá-la. Em relação à essas doenças a maior prevalência foi Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), seguida por Diabetes Mellitus tipo II, doenças do sistema cardiovascular, doenças relacionadas a tireoide, hiperlipidemia, e doenças neurológicas. No geral, os resultados mostraram que aproximadamente 30% dos pacientes apresentavam (HAS) 13 % possuíam diabetes mellitus e 9 % foram diagnosticados com alterações cardiovasculares, 6% apresentavam alterações relacionadas a Tireoide e 3% Hiperlipidemia.

O estudo também avaliou o resultado do teste de sensibilidade aplicado aos sujeitos e investigou as alterações identificadas. Foram classificados em “normal” os resultados iguais a 0,2 no teste de sensibilidade e em “alterado” aqueles iguais a 2, 4, 10 ou 300 (valores esses referenciados pelo fabricante conforme a espessura do monofilamento). A Tabela 2 mostra a proporção de alterações no teste de sensibilidade para diferentes pontos do pé, com base em 202 medições realizadas nos 101 pacientes. O ponto mais afetado foi o calcanhar, com 76,7% dos resultados classificados como alterados, seguido por região inferior ao 5º dedo (69,8%), hálux (66,3%), borda Lateral (65,3%), região inferior ao 3º dedo (64,9%) e região inferior ao hálux (61,4%), com taxas de alteração superiores a 60%.

Tabela 2: Proporção de alterações no teste de sensibilidade em cada ponto do pé.

Ponto	Alteração	n (%)
Hálux	Alterado	134 (66.3)
	Normal	68 (33.7)
3º dedo	Alterado	102 (50.5)
	Normal	100 (49.5)
5º dedo	Alterado	102 (50.5)
	Normal	99 (49.0)
	Sem informação	1 (0.5)
Inf. Hálux	Alterado	124 (61.4)
	Normal	78 (38.6)
Inf. 3º dedo	Alterado	131 (64.9)
	Normal	71 (35.1)
Inf. 5º dedo	Alterado	141 (69.8)
	Normal	61 (30.2)
B. Medial	Alterado	102 (50.5)
	Normal	100 (49.5)
B. Lateral	Alterado	132 (65.3)
	Normal	69 (34.2)
	Sem informação	1 (0.5)
Calcanhar	Alterado	155 (76.7)
	Normal	47 (23.3)

Legenda: Inf. Hálux: região inferior ao hálux; Inf. 3º dedo: região inferior ao 3º dedo. Inf. 5º dedo: região inferior ao 5º dedo; B. medial: borda medial do pé; B. lateral: borda lateral do pé.

Uma exposição crônica e sustentada da hiperglicemia, como no caso da Diabetes Mellitus II, implica complicações que podem ocasionar alterações estruturais e funcionais múltiplas, como a Neuropatia Periférica Diabética Crônica (NDP) que comumente atinge até 50% dos seus portadores impactando inclusive na mortalidade dessas pessoas em decorrência de complicações oriundas das ulcerações do pé diabético. As alterações de sensibilidade e alterações motoras que acontecem em decorrência da NDP contribuem para a instabilidade gerando distúrbios de equilíbrio e alterações no padrão de movimento da marcha (Allet et al., 2009; Goldberg et al., 2008; Leininger et al., 2004).

O Centro de Referência presta assistência em áreas comuns da assistência social, educação, esportes, recreação, lazer e cultura. Além disso, tem atendimento médico preventivo, assim, este estudo analisou usuários do centro e seus prontuários focando em características demográficas e médicas, seu

padrão de uso de medicamentos e a prevalência de polifarmácia, e possibilitou conhecer as características dessas aspectos deste grupo de idosos.

Conclusão

Evidenciou-se a necessidade de abordagens multidisciplinares, uma vez que foi possível identificar questões relacionadas ao uso de medicamentos, à saúde dos pés e às doenças crônicas. Nesse contexto, a formação de uma equipe composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais é fundamental para contribuir com os aspectos da saúde integralizada. Ademais, compreendeu-se que pesquisas epidemiológicas que possibilitam o conhecimento sobre determinada população são essenciais para a promoção da qualidade de vida desses indivíduos.

Referências

- Allet, L., Armand, S., De Bie, R. A., Golay, A., Pataky, Z., Aminian, K., & De Bruin, E. D. (2009). Clinical factors associated with gait alterations in diabetic patients. *Diabetic Medicine*, 26(10), 1003–1009. <https://doi.org/10.1111/j.1464-5491.2009.02811.x>
- Dziechciaż, M., & Filip, R. (2014). Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 21(4), 835–838. <https://doi.org/10.5604/12321966.1129943>
- Fozard, J. L., Rietsema, J., Bouma, H., & Graafmans, J. A. M. (2000). Gerontechnology: Creating enabling environments for the challenges and opportunities of aging. *Educational Gerontology*, 26(4), 331–344. <https://doi.org/10.1080/036012700407820>
- Freitas, E. V., & Py, L. (2013). *Tratado de Geriatria* (E. V. Freitas & L. Py, Eds.; 3a ed.). Guanabara Koogan.
- Goldberg, A., Russell, J. W., & Alexander, N. B. (2008). Standing balance and trunk position sense in impaired glucose tolerance (IGT)-related peripheral neuropathy. *Journal of the Neurological Sciences*, 270(1–2), 165–171. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2008.03.002>
- Leininger, G. M., Vincent, A. M., & Feldman, E. L. (2004). The role of growth factors in diabetic peripheral neuropathy.
- Loprete, M., & Mauro, M. (2017). The effects of population ageing on health care expenditure: A Bayesian VAR analysis using data from Italy. In *Health Policy* (Vol. 121, Issue 6, pp. 663–674). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.03.015>.
- Manor, B., & Lipsitz, L. A. (2012). Physiologic Complexity and Aging: Implications for Physical Function and Rehabilitation. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp>

Shumway-Cook, A., Brauer, S., & Woollacott, M. (2000). Predicting the Probability for Falls in Community-Dwelling Older Adults Using the Timed Up & Go Test. *Physical Therapy*, 80(9), 896–903. <https://academic.oup.com/ptj/article/80/9/896/2842520>.

Wrisley, D. M., & Kumar, N. A. (2010). Functional gait assessment: Concurrent, discriminative, and predictive validity in community-dwelling older adults. *Physical Therapy*, 90(5), 761–773. <https://doi.org/10.2522/ptj.20090069>.

AGRADECIMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), cód.: 001.