

Idosos diabéticos

Autopercepção do estado geral de saúde

Elderly diabetic

Health general state perception

Emília Natali Cruz Duarte, Ana Paula de Oliveira Marques, Márcia Carréra Campos Leal, Geyslane Pereira de Melo.

Universidade Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Medicina Social, Programa de Pós Graduação integrado de Saúde Coletiva: Recife, Brasil. emyduarte@hotmail.com; marquesap@hotmail.com

Cirlene Francisca Sales da Silva

Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica UNICAP-Universidade Católica de Pernambuco Recife, Brasil

Cirlene.psicologa@gmail.com

Resumo — O envelhecimento se torna cada vez mais representativo na atualidade, no Brasil o índice de longevos ultrapassa a casa dos milhares. Juntamente com esse ganho o envelhecimento trouxe desafios frente à urgência de políticas sociais que contemplem de forma satisfatória o envelhecer, principalmente no campo da saúde. Sabendo que as doenças crônicas como o Diabetes Mellitus tem feito parte cada dia mais da convivência dos idosos o trabalho se propôs a conhecer a autopercepção dessa população. Tratou-se de um recorte de um estudo epidemiológico de corte transversal, realizado no município do Recife/PE. Entre os entrevistados prevaleceram às mulheres e os com baixa escolaridade. Ao avaliar esses idosos, se observou a importância da autopercepção de saúde para essa faixa etária, visto que pode revelar-se como indicador de qualidade de vida.

Palavras Chave - Autopercepção; Idoso; Qualidade de vida.

Abstract — The aging is becoming more representative today, in Brazil the oldest index exceeds the thousands. Along with this gain aging brought challenges facing the urgency of social policies that address satisfactorily the stale, especially in the health field. Knowing that chronic diseases such as diabetes mellitus has been part of everyday living of the elderly over the study aimed to know the perception of this population. It was a clipping of an epidemiological cross-sectional study, conducted in the city of Recife / PE. Among the respondents prevailed women and those with low education. In evaluating these seniors, we observed the importance of self-rated health for this age group, as they may prove to be an indicator of quality of life.

Keywords - Self-perception; elderly; Quality of life.

I. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é inerente ao curso natural da vida e vem acompanhado de modificações biológicas, psicológicas e sociais, deixando o indivíduo mais vulnerável à perda de funcionalidade, autonomia e ocorrência de enfermidades com o passar dos anos [1],[2].

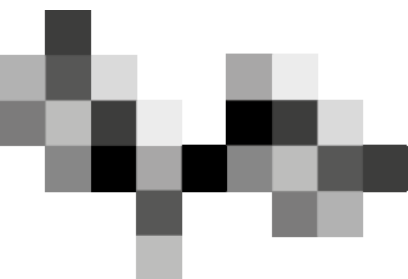
No Brasil, segundo o último censo, os idosos (pessoas com 60 anos ou mais) representaram cerca de 11% da população total e desses 14% tinham acima de 80 anos [3]. Nesse novo cenário demográfico, em que a longevidade é característica marcante, vem representando um desafio frente à urgência de políticas sociais que contemplem de forma satisfatória as especificidades do envelhecer, visto que ela não ocorre de maneira homogênea entre as regiões do país e nem entre as diferentes classes de renda [4].

Com o aumento da expectativa de vida e mudanças no perfil epidemiológico, no qual as doenças crônicas apresentam grande incidência e prevalência, a população idosa torna-se ainda mais fragilizada diante dos outros grupos etários, pois as mudanças fisiológicas aliados a práticas não antes efetuadas criam fatores mais contributivos para a ocorrência das doenças crônicas [5].

Dentre as patologias crônicas mais prevalentes, destaca-se a Diabetes Mellitus que se caracteriza por uma série de distúrbios metabólicos que possuem em comum, o efeito da hiperglicemia sanguínea e que se sobressai diante das complicações como lesão de vários órgãos e sistemas do organismo, como o cardíaco, renal, nervoso e visual [6].

A forma como a doença interfere no psicológico do indivíduo acometido e em sua dinâmica familiar, além dos comprometimentos e limitações físicas reforçam a importância de métodos eficazes no campo da saúde pública com vistas a minimizar possíveis danos [7]. Comumente a maioria dos portadores de DM só toma conhecimento da doença na fase crônica, devido à discreta sintomatologia, causando um grande impacto na qualidade de vida dessas pessoas, visto que, depois de descoberta a doença uma série de modificações, como hábitos alimentares e terapias medicamentosas obrigam a uma mudança de rotinas e estilo de vida [8].

Nesse contexto, observamos o valor da autopercepção de saúde que viabiliza o relato do próprio indivíduo, no que diz respeito à forma como o mesmo percebe seu bem-estar, físico,



psicológico e emocional [9]. Entendendo a qualidade de vida como um conceito composto por vários campos de análise, o presente estudo objetiva analisar o componente autopercepção do estado geral de saúde e suas possíveis relações com as características demográficas, socioeconômicas e de saúde dos idosos diabéticos nas unidades básicas de saúde, com vistas a ampliar a visão sobre quais fatores podem gerar uma melhor percepção de estado de saúde em idosos com diabetes.

II. METODOLOGIA

Tratou-se de um recorte de um estudo epidemiológico quantitativo, de corte transversal, realizado no município do Recife/PE com uma população que correspondeu 2239 idosos, de ambos os sexos, não institucionalizados, residentes e cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da área do Distrito Sanitário 1, segundo dados do Sistema de Informação Ambulatorial – SIAB (2012).

Como parte desse estudo o presente trabalho ganhou uma observação mista, onde dados quantitativos foram analisados de forma qualitativa já que o foco foi a percepção dos idosos que possuíam a patologia do Diabetes Mellitus tipo 2.

Para observação dos dados socioeconômicos e demográficos foi realizado um roteiro semi-estruturado e para as observações sobre percepção do estado geral de saúde, foram captadas respostas derivadas do questionário SF-36 [10], instrumento genérico para análise da qualidade de vida, em que os indivíduos classificam sua saúde em excelente, muito Boa, boa, ruim, muito ruim.

III. RESULTADOS

Foram entrevistados 202 idosos, entre esses prevaleceram às mulheres (67,8%), os indivíduos na faixa etária mais jovem (49,5%), casados (37,6%), aposentados (58,9%), os com baixa escolaridade onde 37% tinham menos de três anos de estudo, cabendo ainda destacar, o elevado percentual de idosos analfabetos (21,3%).

No tocante a renda, apesar da quase totalidade da amostra (89%) referir contribuir de alguma forma para com o sustento da casa, em torno de 82% dos idosos ganhavam até 02 salários, sendo possivelmente o único rendimento para custeio de suas necessidades, uma vez que 83% dos idosos entrevistados não referiram ocupação com ganho adicional após aposentadoria.

Em relação às condições relacionadas à saúde dos idosos diabéticos, em torno de 40% dos entrevistados já conviviam com a patologia há mais de 10 anos. Destaca-se ainda a inatividade física em torno de 78 % e a ocorrência de outras patologias além do diabetes referida por 95% dos idosos

Os idosos com melhor escolaridade referiram uma autopercepção de Estado Geral de Saúde significativamente melhor, classificando sua saúde como boa ou muito boa, assim como os idosos que faziam o controle terapêutico com hipoglicemiantes orais e que realizam a prática de exercício físico.

VI. DISCUSSÃO

A maior proporção de mulheres idosas na amostra coincide com os resultados encontrados em estudos realizados em instituição de longa permanência no município de Avaré [11] e na atenção básica, em Unidades de Saúde da Família localizadas no município de João Pessoa-PB [12].

A explicação para esse fato pode advir da maior expectativa de vida observada para as mulheres em relação aos homens; justificada por fatores tais como: menor exposição feminina a fatores de risco procura mais sistemática por assistência à saúde ao longo do curso de vida feminino, proteção biológica para a ocorrência de eventos cardiovasculares até a menopausa e em se tratando desse segmento populacional hoje envelhecido menor consome de álcool e tabaco [8].

Os casados e viúvos se destacaram em termos de distribuição percentual coincidindo com os achados de Araújo¹ ao analisar características sociodemográficas de idosos dependentes em contexto familiar observando que convivência com conjugue e/ou parentes em estudos gerontológicos sinalizam para contribuição favorável ao estado geral de saúde da pessoa idosa, mesmo em condições onde os recursos financeiros sejam insuficientes.

O fato de ter alguém de sua confiança lhe prestando cuidados parece favorecer melhor qualidade de vida ao idoso. Apesar de nesse estudo não ter sido observada significância estatística para a variável em análise. Przysieszny [13] ao verificar o perfil sociodemográfico de pacientes diabéticos no município de Blumenau/SC destacou como importantes o papel da família na vida dos idosos diabéticos, pois os conjugues e os outros parentes servem como apoio para que o indivíduo tenha um maior cuidado com a sua saúde indo aos serviços de saúde regularmente e controlando taxas metabólicas.

Quanto à melhor percepção de saúde entre os idosos que possuíam o rendimento mensal acima de 2 salários mínimos converge com o estudo de Floriano & Dalgalarondo [14], para esses autores, quanto menor o rendimentos financeiro do idoso, pior qualidade de vida relativa à percepção do estado geral de saúde, visto que, a aposentadoria poderia dar-lhes além da autonomia a oportunidade de garantia a transporte, saúde e acesso aos meios de comunicação.

Quanto maior o tempo de descoberta da doença mais classificações como regulares foram percebidas nas respostas, isto pode advir por na maioria dos casos, os idosos só terem o diagnóstico da patologia tardiamente, convivendo em boa parte do tempo com subdiagnósticos, enquanto outros problemas vão se associando, levando a um maior comprometimento de sua saúde [15].

Uma autopercepção de saúde mais favorável, foi referida no idosos com Diabetes Mellitus que realizavam prática de atividade física regular também foi observado na pesquisa de Stella [16]. A atividade física contribui para minimizar a ocorrência de agravos à saúde incluindo problemas cardíacos, depressão e pé diabético, além de melhorar a auto-estima e promover novas relações de amizade entre os participantes. Em geral na velhice a prática de atividade física é limitada,

interferindo na qualidade de vida e podendo trazer limitações na realização das atividades de vida diária do idoso [17].

A hipertensão arterial, depressão, aterosclerose, dislipidemias, neuropatias e cegueira foram registradas como morbidades observadas entre os entrevistados, além do diabetes. O acúmulo de doenças com o avançar da idade, interfere na capacidade funcional da pessoa idosa, deixando-a mais dependente de outras pessoas para prestação de cuidados à sua saúde e com pior qualidade de vida [18]. Esse impacto é destacado por Francisco [19], [20] investigando a autopercepção da saúde em idosos diabéticos, que não possuíam doenças associadas e relatavam um bom estado geral de saúde.

IV. CONCLUSÕES

Ao avaliar esses idosos, pode-se observar a importância da autopercepção de saúde para essa faixa etária, visto que, esse foi evidenciado como um forte indicador da sua qualidade de vida. Os fatores socioeconômicos e o estilo de vida (como a falta da prática de exercícios físicos) que os idosos possuem, influenciaram diretamente as respostas quanto a sua autopercepção de saúde e no seu bem-estar.

Nesse contexto se faz necessário que esses fatores sejam melhor estudados, para que haja compreensão de quais influenciam, para criação de estratégias para a promoção de um melhor atendimento dessa população seja de forma individual ou coletiva, considerando as necessidades de cada um.

Foi evidenciado também a necessidade de criação de estratégias educativas, com a finalidade de estimular esses idosos a aumentarem o conhecimento acerca de sua doença e aprender alternativas de conviver com ela de uma maneira mais consciente de suas possibilidades.

AGRADECIMENTOS

Todos os envolvidos com a pesquisa agradecem de maneira geral aos idosos que se dispuseram a fornecer informações que contribuíram para o trabalho, bem como aos trabalhadores de saúde da microrregião 1.1 do Distrito Sanitário I de Recife – Pernambuco, que nos auxiliaram na localização dos usuários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Araujo, Paul C, Martins M. Viver com mais idade em contexto familiar: dependência no auto cuidado. Rev. esc. enferm. USP. 2011 Aug; 45 (4): 869-75. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a11.pdf>.
- [2] Oliveira RCS. O Processo Histórico Do Estatuto Do Idoso E A Inserção Pedagógica Na Universidade Aberta. Rev HISTEDBR On-line. 2007 dez; (28): 278 –28. Available from: http://www.histedbr.fae.unicamp.br/revista/edicoes/28/art18_28.pdf
- [3] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Síntese de Indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira, 2010. 2010. 27. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoaveda/indicadoresminimos/sinteseindicossociais2010/SIS_2010.pdf
- [4] Gottlieb MG, Schwanke CH, Gomes I, Cruz IBM. Envelhecimento e Longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbi-mortalidade dos idosos. VER. Bras. Geriatr. Gerontol. 2011; 14 (2): 365-380. Available from: <http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbagg/v14n2/v14n2a16.pdf>
- [5] Mathias TAF, Jorge MHPM. Diabetes Mellitus na População Idosa em Município da Região Sul do Brasil: Um Estudo da Mortalidade e Morbidade H o s p i t a l a r. Arq Bras Endocrinol Metab.2004 aug; 48 (4): 505-512. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v48n4/a11v48n4.pdf>
- [6] Miranzi SSC, Ferreira FS, Iwamoto HH, Pereira GA, Miranzi MAS. Qualidade De Vida De Indivíduos Com Diabetes Mellitus E Hipertensão Acompanhados Por Uma Equipe De Saúde Da Família. Texto Contexto Enferm. 2008 Out-Dez; 17(4): 672-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/07.pdf>
- [7] Clares JWB, Freitas MC, Almeida PC, Galiza FT, Queiroz TA. Perfil de idosos cadastrados numa Unidade Básica de Saúde da Família de Fortaleza-Ce Rev Rene. 2011 12(n. esp.):988-94. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/download/325/pdf>
- [8] Santos ICRV et al. Complicações crônicas dos diabéticos tipo 2 atendidos nas Unidades de Saúde da Família, Recife, Pernambuco, Brasil. Ver. Bras. Saúde Matern. Infant. 2008 out. / dez 8 (4): 427-433.
- [9] Alves LS, Rodrigues RN. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health. 2005 17(5/6): 333-41.
- [10] Ware, J.E. et al. SF-36v2 Health Survey: Administration guide for clinical trial investigators. Lincoln, RI: QualityMetric Incorporated. 44f. Ed. 2008.
- [11] Pimenta FAP et al. Avaliação da Qualidade de Vida de aposentados com a utilização do questionário SF- 36. Rev Assoc Med Bras 2008; 54(1): 55-60.
- [12] Freitas MAV, Scheicher ME. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2010; 13(3):395-401.
- [13] Wanderley LWB, Guerra AQS, Fernandes EPR, Souza SGA, Silva AO. Avaliação da qualidade de vida dos idosos nas Unidades Básicas de Saúde. FIEP BULLETIN, 2012; 82
- [14] Przyssiezny A, Rodrigues KF, Santiago LH, Silva MCV. Características sociodemográficas de pacientes com diabetes mellitus portadores de pé diabético e ou retinopatia diabética atendidos em 16 unidades de Estratégia de Saúde da Família de Blumenau Arq. Catarin. Med. 2013 jan-mar; 42(1): 76-84.
- [15] Oliveira KCS, Zanetti ML. Conhecimento e atitude de usuários com diabetes mellitus em um Serviço de Atenção Básica à Saúde. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(4):862-8.
- [16] Floriano PJ, Dalgalarondo P. Saúde mental, qualidade de vida e religião em idosos de um Programa de Saúde da Família. J Bras Psiquiatr. 2007 56(3): 162-170.
- [17] Stella F, Gobbi S, Corazza DI, Costa JLR. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. Motriz, Rio Claro 2002 Ago/Dez ; 8 (3): 91-98.
- [18] Lima-Costa MF, Barreto SM, Giatti L. Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003 mai-jun 19(3):735-743.
- [19] Francisco PMSB, et al. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2010 jan 26(1):175-184.
- [20] Cardoso MC, Masquesan FM, Lindôso ZCL, Schneider R, Gomes I, Carli GAD. Análise da capacidade funcional dos idosos de porto alegre e sua associação com autopercepção de saúde. Estud. interdiscipl. envelhec. Porto Alegre, 2012; 17 (1): 111-124.

