

A PRESENÇA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS COM FATURA DE FÊMUR

LETÍCIA PILOTTO CASAGRANDA¹; FERNANDA DOS SANTOS²; CELMIRA LANGE³

¹ Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces – NUCCRIN. E mail: cissapc@yahoo.com.br

² Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces – NUCCRIN. E mail: nana-va@bol.com.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pesquisadora do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces – NUCCRIN. Orientadora. E mail: celmira_lange@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem crescendo gradativamente nos últimos tempos. Este se refere à mudança na estrutura da pirâmide etária da população, desta forma a pessoa idosa passa a ter maior participação no total da população (ZANON, MORETTO, RODRIGUES, 2013). O envelhecimento acarretar algumas alterações e modificações morfológicas, funcionais e psicológicas. Estas transformações ao longo do tempo podem desenvolver limitações na saúde dos idosos, por estes estarem mais propícios a desenvolverem doenças associadas ao próprio processo de envelhecimento (FERREIRA et al, 2012).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como as doenças do coração, hipertensão e diabetes são exemplos de problemas de saúde que podem aparecer no decorrer da idade. Alguns riscos que explicam o aumento do número de DCNT estão ligados ao aumento da industrialização e do processo de urbanização, a facilidade em adquirir alimentos em gerais e processados, a mudança dos hábitos não saudáveis, (SCHMIDT et al, 2011).

No Brasil, estima-se que 72% da população morrem em decorrência do aparecimento destes problemas de saúde e mundialmente 80% das mortes ocorrem em virtude das DCNT, sendo que um terço das mortes ocorre entre a faixa etária dos idosos. (BRASIL, 2006). As DCNT comprometem a capacidade funcional do idoso, além de acarretar uma grande demanda nos serviços de saúde (DANTAS et al, 2013; BARROS et al, 2011).

De acordo com o estudo de Dantas et al (2013) as principais DCNT e outros problemas de saúde que afetam a vida dos idosos são as doenças cardiovasculares, hipertensão, acidente vascular cerebral, diabetes, neoplasias, doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças musculoesqueléticas, demência, cegueira e diminuição da visão, doenças mentais e depressão.

Sabendo da importância de promover um bem estar entre esta população, e o proporcionar melhor qualidade de vida, surge o objetivo deste estudo que é Identificar as doenças crônicas não transmissíveis em idosos hospitalizados por fratura de fêmur.

2. METODOLOGIA

Este estudo é um recorte da pesquisa intitulada: Fratura de fêmur: causas e perfil de idosos hospitalizados em Pelotas/RS, Brasil, da autora Fernanda dos Santos, que é subprojeto de Autonomia e independência dos idosos após

acidente, da professora doutora Celmira Lange. Pesquisa quantitativa, descritiva, cuja coleta de dados foi realizada no período de fevereiro de 2012 a fevereiro de 2013. A amostra da pesquisa foi de 108 idosos internados por diagnóstico de fratura de fêmur. Para realizar a pesquisa foi aplicado um questionário contendo 115 questões. Foram incluídos no estudo idosos com 60 anos ou mais, internados a mais de vinte e quatro horas, e foram excluídos idosos que não tinham condições de responder ao questionário e sem acompanhantes. Para este trabalho foram utilizadas variáveis demográficas (sexo, idade, escolaridade e renda mensal) e a presença de doenças crônicas. Foram respeitados os princípios éticos, norteados pela Resolução 196\96 e a pesquisa teve aprovação do comitê de ética, conforme Protocolo nº 175/2011- Ata 101.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos dados, identificou-se a prevalência do sexo feminino (75%), a faixa etária variou entre 60 a 99 anos, e a idade média é de 79, 2 e quanto à escolaridade a maioria dos idosos (70,4%) frequentou a escola. Já a renda mensal, a maioria (75%) depende da aposentadoria. As DCNT presentes neste estudo foram hipertensão (52,8%), problemas de coração (34,3%) e diabetes (23,2%).

O predomínio do sexo feminino pode ser explicado pelo fato de que as mulheres possuem uma maior expectativa de vida, além de participarem mais de programas voltados para a saúde da terceira idade e também por utilizarem mais o serviços de saúde do que os homens. Outro fator importante que cabe ressaltar é que as mulheres são mais propícias a sofrer fraturas pelo fato de apresentarem uma maior perda óssea após a menopausa (BUENO et al, 2008; BORTOLON, ANDRADE, ANDRADE, 2011).

Neste estudo a questão chamou bastante a atenção, pela grande porcentagem de idosos com escolaridade. Bueno et al (2008) dizem que a faixa etária que apresentam maiores níveis de escolaridade reconhecem a necessidade do auto cuidado, desta forma, preservam e melhoram suas condições de saúde.

Porém quando se fala em renda mensal, quanto mais baixa a renda maior é a probabilidade de o idoso se tornar frágil, pois na maioria dos casos ele passa a sentir que é um peso para a família, pois não possui uma boa quantia mensal para contribuir e representa uma despesa (DANTAS, 2013).

As DCNT causam um grande impacto na vida de um idoso, pois atrapalha o envelhecer com qualidade de vida preservada. De acordo com o estudo de Campolina et al (2013) se as DCNT fossem eliminadas na população idosa, a expectativa de vida aumentaria. As doenças cardíacas são as que promoveriam ganhos em anos de vida, seguida pela hipertensão e diabetes em mulheres e no sexo masculino a doença cardíaca seguida pela hipertensão, quedas e doença pulmonar crônica.

A queda é o mecanismo do trauma mais frequente, muitas em decorrência das DCNT, levando os idosos a apresentar limitações, diminuição dos reflexos e da acuidade dos sentidos. Desta forma passa a ser mais propenso a desenvolver quedas que em muitos casos são seguidas de fraturas, como a de fêmur presente neste estudo (PARREIRA et al, 2010).

4. CONCLUSÕES

Os resultados obtidos por meio deste estudo conduziram as seguintes considerações: prevalência do sexo feminino; o grande número de idosos com escolaridade; a Hipertensão foi a doença crônica com maior percentual; a necessidade de realização de mais estudos com a presença de DCNT em idosos que tiveram quedas.

Os profissionais de saúde devem garantir estratégias de ação para que os idosos possam desfrutar de sua velhice com qualidade de vida por meio da promoção e prevenção destas doenças.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. 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 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 148 p.

BARROS, M. B. A.; FRANCISCO, P. M. S. B.; ZANCHETTA, L. M.; CÉSAR, C. L. G. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(9):3755-3768, 2011.

BORTOLON, P. C.; ANDRADE, C. T.; ANDRADE, C. A. F. O perfil das internações do SUS para fratura osteoporótica de fêmur em idosos no Brasil: uma descrição do triênio 2006- 2008. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(4):733-742, abr, 2011.

BUENO, J. M.; MARTINO, H. S. D.; FERNANDES, M. F. S.; COSTA, L. S.; SILVAR. R. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(4):1237-1246, 2008.

CAMPOLINA, A. G.; ADAMI, F.; SANTOS, J. L. F.; LEBRÃO, M. L. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos na prevenção de doenças crônicas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(6):1217-1229, jun, 2013.

DANTAS, C. M. H. L.; BELLO, F. A.; BARRETO, K. M.; LIMA, L. S. Capacidade funcional de idosos com doenças crônicas residentes em instituições de longa permanência. **Rev Bras Enferm**. 2013 nov-dez; 66(6): 914-20.

FERREIRA, O. G. L.; MACIEL, S. C.; COSTA, S. M. G.; SILVA, A. O.; MOREIRA, M. A. S. P. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2012 Jul-Set; 21(3): 513-8.

PARREIRA, J. G.; SOLDÁ, S. C.; PERLINGEIRO, J. A. G.; PADOVESE, C. C.; KARAKHANIAN, W. Z.; ASSEF, J. C. Análise comparativa das características do trauma entre pacientes idosos e não idosos. **Rev Assoc Med Bras** 2010; 56(5): 541-6.

SCHIMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; SILVA, G. A.; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Saúde no Brasil 4**. Publicado Online. 9 de maio de 2011 DOI:10.1016/S0140-6736(11)60135-9.

ZANON, R. R.; MORETTO, A. C.; RODRIGUES, R. L. Envelhecimento populacional e mudanças no padrão de consumo e na estrutura produtiva brasileira. **R. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 30, Sup., p. S45-S67, 2013.