

Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com diabetes Mellitus do programa de promoção à saúde

Sociodemographic and clinical profile of elderly people with diabetes Mellitus in the health promotion program

DOI:10.34119/bjhrv4n2-104

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 14/03/2021

Adriane Stefanny Rocha Ribeiro

Enfermeira Residente, da Residência Multiprofissional Saúde Coletiva
Universidade Federal do Amapá. Macapá (AP), Brasil
E-mail: stefannyribeior@gmail.com

Francineide Pereira da Silva Pena

Enfermeira. Doutora em Ciências-USP
Universidade Federal do Amapá. Macapá (AP), Brasil
E-mail: fran14pena@gmail.com

José Luis da Cunha Pena

Enfermeiro. Doutor em Ciências-USP
Universidade Federal do Amapá. Macapá (AP), Brasil
E-mail: luiscunhapena@gmail.com

Walter de Souza Tavares

Enfermeiro. Mestre (Doutorando Universidade Federal do Amapá)
Universidade Federal do Amapá. Macapá (AP), Brasil
E-mail: walter_sou_z@hotmail.com

Vanessa da Silva Oliveira

Enfermeira. Mestranda (Universidade Federal do Amapá). Macapá-AP, Brasil
E-mail: vanessa.mcp@hotmail.com

Luan Andrade de Souza

Enfermeiro. Faculdade de Macapá-FAMA. Macapá (AP), Brasil
E-mail: luan22andrade@gmail.com

Jéssica Gomes da Silva

Enfermeira Residente, da Residência Multiprofissional Saúde Coletiva. Universidade
Federal do Amapá. Macapá (AP), Brasil
E-mail: jsgoms10@gmail.com

Ladiane Dantas Soares Pena

Enfermeira Residente, da Residência Multiprofissional Saúde Coletiva
Universidade Federal do Amapá. Macapá (AP), Brasil
E-mail: laide.enf.pena@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Investigar o perfil sociodemográfico e clínico de idosos diabéticos em segmento no programa de idosos atendidos em um grupo de promoção à saúde. **Método:** Estudo descritivo transversal, quantitativo, com 21 idosos, avaliados por questionários: sociodemográfico; clínico; antropométrico por bioimpedância elétrica e bioquímica por exames: glicemia, hemoglobina glicada, triglicérides, colesterol total e frações. O Coeficiente de Correlação de Spearman foi utilizado para avaliar a relação entre as variáveis estudadas. **Resultados:** predominou sexo feminino, média de idade ($67,6 \pm 5,6$), cor parda, casados, escolaridade baixa. As variáveis antropométricas índice de massa corporal, gordura corporal e gordura visceral, apresentaram-se elevadas, entretanto, às variáveis bioquímicas evidenciaram médias nos valores desejáveis. O índice de massa corporal não apresentou relação com variáveis bioquímicas e a glicemia de jejum não apresentou relação com variáveis antropométricas. **Conclusão:** Os dados ora analisados e apresentados enfatizam a importância de conhecer o perfil sociodemográfico e clínico da população em questão, considerando que a estimativa da população brasileira de idosos e com DM2.

Palavras-Chaves: Idoso, Diabetes Mellitus, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To investigate the sociodemographic and clinical profile of elderly diabetics in segment in the elderly program assisted in a health promotion group. **Method:** A cross-sectional, quantitative, descriptive study with 21 elderly people, evaluated by questionnaires: sociodemographic; clinical; anthropometric by electrical bioimpedance and biochemical tests: glycemia, glycosylated hemoglobin, triglycerides, total cholesterol and fractions. Spearman's Correlation Coefficient was used to evaluate the relationship between the variables studied. **Results:** predominantly female, mean age (67.6 ± 5.6), brown skin color, married, low education. The anthropometric variables body mass index, body fat and visceral fat were high, however, the biochemical variables showed averages in the desirable values. The body mass index showed no relationship with biochemical variables and fasting glycemia showed no relationship with anthropometric variables. **Conclusion:** The data analyzed and presented here emphasize the importance of knowing the sociodemographic and clinical profile of the population in question, considering that the estimated Brazilian population of elderly with DM2.

Keywords: Aged, Diabetes Mellitus, Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Os processos de transição demográfica e epidemiológica no Brasil são claramente heterogêneos e estão associados, em grande parte, às desiguais condições sociais observadas no país. A população idosa constitui um grupo bastante diferenciado entre si e em relação aos demais grupos etários, tanto do ponto de vista das condições sociais, quanto dos seus aspectos demográficos, epidemiológicos e condições de saúde com sua fisiologia e declínio inerentes ao processo de envelhecimento, considerando ainda as

diferenças de gênero e raça, nesse processo devemos buscar a equidade e resolutividade do cuidado a ser ofertado, por constituírem uma parcela da sociedade¹⁻² que necessita de uma atenção constante e continuada. O Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é uma Doenças Crônicas Não-transmissíveis (DCNT) e o envelhecimento consiste em um dos fatores potencializadores para adoecer de DM. Em 2017, a Federação Internacional de Diabetes (IDF) estimou que o número de pessoas entre 65 e 99 anos viver com diabetes é de 122,8 milhões, com um 18,8% de prevalência. Se as tendências continuarem, número de pessoas com mais de 65 anos vivendo com diabetes será de 253,4 milhões em 2045³.

2 OBJETIVOS

Investigar o perfil sociodemográfico e clínico de idosos diabéticos em segmento no programa de idosos atendidos em um grupo de promoção à saúde.

3 MÉTODO

Estudo descritivo de abordagem quantitativa, com 21 idosos diabéticos em segmento no Programa de Promoção da Saúde para Pessoas com Diabetes Mellitus (PPSPDM) da cidade Macapá-AP, vinculado a Unidade Básica de Saúde (UBS) - UNIFAP na Universidade Federal do Amapá - UNIFAP, realizado no período de abril à novembro de 2018, sendo aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, sob o parecer consubstanciado emitido recebeu número 2.853.437 e CAEE 95595718.4.0000.0003. Foram convidados a participar da pesquisa idosos de 60-80 anos, com DM2, que aceitarem participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE), posteriormente foi aplicado um questionário sociodemográfico cuja variáveis foram: sexo, idade, raça, estado civil, escolaridade, situação trabalhista e renda. E os clínicos: Tempo de DM, média glicêmica, média de hemoglobina glicada (HbA1) média de Índice de massa corporal (IMC), média de cintura abdominal (CA), média de gordura visceral (GV). A análise estatística de dados foi realizada com o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22 para Windows.

4 RESULTADOS E DISCURSSÃO

Perfil sociodemográfico: A média da idade foi de 67,6 anos ($\pm 5,6$), caracterizando uma população idosa jovem. A maioria foi do sexo feminino (85,7%), constatando que a mulher busca mais os serviços de saúde que os homens, predomínio da raça parda (71,4%), confirmando a taxa significativa de pessoas de etnia parda no estado do Amapá (TABELA 1).

Mais da metade eram casados (38,1%) ou viviam em união estável (19,0%), sendo que o apoio familiar recebido influenciava de forma significativa na adesão ao tratamento do DM 2. Trata-se de um grupo com baixa escolaridade (66,7%) inferior ao Ensino Médio, considerando que o baixo grau de escolaridade soma-se aos fatores que interfere de maneira negativa na adesão e continuidade do tratamento farmacológico e não farmacológico, além da compreensão do mecanismo do adoecimento por diabetes. Houve predomínio entre os idosos que trabalham como autônomo e recebem benefício da previdência social (42,9%) e têm renda de R\$1.000,00 a R\$2.000,00 (57,1%) (TABELA 1). A renda em qualquer cenário exerce papel relevante, considerando que em sua maioria a renda do idoso constitui complementação da renda familiar ou até mesmo a principal renda da família toda, os gastos com alimentação, lazer e consumo se mostram restritos quando se obtêm uma renda reduzida, esses também constituem um fator que interfere no estilo de vida do idoso com DM 2.

Tabela 1: Características sociodemográficas clínica e epidemiológica dos idosos participantes do Programa de Promoção da Saúde para pessoas com Diabetes Mellitus. Macapá-AP, 2018 (N=21)

Variável	Categoria	n	%
Município	Macapá	20	95,2%
	Fazendinha	1	4,8%
Gênero	Feminino	18	85,7%
	Masculino	3	14,3%
Idade Média = 67,6 DP = 5,6	60-64 anos	10	47,6%
	65-69 anos	3	14,3%
	70-74 anos	4	19,0%
	75 ou mais anos	4	19,0%
Raça	Branca	1	4,8%
	Parda	15	71,4%
	Preta	5	23,8%
Estado civil	Solteiro(a)	5	23,8%
	Casado(a)	8	38,1%
	União Estável	4	19,0%
	Viúvo(a)	4	19,0%
Escolaridade	Não Alfabetizado	3	14,3%
	Fundamental 1ª a 4ª	7	33,3%
	Fundamental 5ª a 8ª	4	19,0%
	Ensino Médio Incompleto	2	9,5%
	Ensino Médio Completo	4	19,0%
	Ensino Superior	1	4,8%
Situação Trabalho	Assalariado c/ carteira	2	9,5%
	Autônomo c/ previdência	9	42,9%
	Autônomo s/ previdência	7	33,3%
	Empregado	1	4,8%
	Não trabalha	2	9,5%
Renda	R\$ 0-1.000,00	4	19,0%
	R\$ 1.000,00-2.000,00	12	57,1%
	R\$ 3.000,00-5.000,00	2	9,5%
	> R\$ 4.000,00	3	14,3%

Perfil Clínico: Tempo de diabetes foi < 5 anos (33,3%) e > 10 anos (28,6%) considerando que o tempo de DM implica nas comorbidade e complicações. A média glicêmica 151,8 ($\pm 72,7$) caracterizando assim um valor glicêmico não satisfatório em relação ao recomendado pelos documentos e diretrizes que tratam de DM. Porém a média da HbA1 7,2 ($\pm 1,5$) teve um valor aceitável para a população idosa com DM, considerando que a idade, mais o diabetes mellitus contribui substancialmente para o aumento dos níveis de hemoglobina glicada (TABELA 2).

Tabela 2: Caraterização das variáveis bioquímicas (N = 21).

VARIÁVEIS	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	DP
MED.GLICEMIA	84,0	405,0	128,0	151,8	72,7
COLEST.TOTAL	115,0	247,0	199,0	193,7	33,1
COLEST.HDL	29,0	73,1	53,9	53,7	11,5
COLEST.VLDL	11,0	86,0	28,0	30,0	15,4
COLEST.LDL	13,7	207,1	102,0	106,0	41,9
TRIGLICE	54,0	430,0	136,0	150,2	77,1
HEM.GLICADA	5,5	10,7	6,7	7,2	1,5

A média de IMC 28,2 ($\pm 6,0$) que implica um média aceitavel conforme os parâmetros de IMC para pessoas idosas, considerando que a perda de apetite e tônus muscular são caratceristicos do pessoa idosa influenciando nos valores do IMC (TABELA 3). A média da GV 10,6 ($\pm 3,6$) é um indicador importante para risco de doença cardiovascular, tendo como principais, a resistência à insulina e as dislipidemias (TABELA 4).

Tabela 3: Caraterização das variáveis bioquímicas (N = 21).

VARIÁVEIS	T1	T2	T3	T4	ANOVA de Friedman
Peso					
IMC					
Mínimo	17,7	18,2	18,0	18,0	$p = 0,479$
Máximo	41,8	41,8	41,6	41,6	
Mediana	28,3	28,9	28,9	28,5	
Média	28,1	28,3	28,1	28,2	
DP	6,1	6,0	6,0	6,0	
Classificação IMC					
Normal	3 (14,3%)	4 (19,0%)	4 (19,0%)	4 (19,0%)	
Eutrófico	5 (23,8%)	4 (19,0%)	3 (14,3%)	4 (19,0%)	
Sobre peso	13 (61,9%)	13 (61,9%)	14 (66,7%)	13 (61,9%)	

Tabela 4: Caracterização das variáveis bioquímicas (N = 21).

VARIÁVEIS	T1	T2	T3	T4	ANOVA de Friedman
G.VISCE					
Mínimo	4,0	4,0	4,0	4,0	<i>p</i> = 0,147
Máximo	17,0	17,0	17,0	17,0	
Mediana	11,0	11,0	11,0	11,0	
Média	10,5	10,8	10,7	10,6	
DP	3,5	3,5	3,6	3,6	
Classificação G.VISCE					
Baixo	3 (14,3%)	4 (19,0%)	3 (14,3%)	0 (0,0%)	
Normal	3 (14,3%)	2 (9,5%)	3 (14,3%)	7 (33,3%)	
Alto	13 (61,9%)	12 (57,1%)	12 (57,1%)	11 (52,4%)	
Muito Alto	2 (9,5%)	3 (14,3%)	3 (14,3%)	3 (14,3%)	

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil dos idosos em seguimento corrobora com a realidade nacional, que constitui demanda da população com diabetes, em que a maioria é do sexo feminino em período de menopausa, casados ou em união estável, escolaridade e renda baixas, evidencia um perfil sociodemográfico de uma população que necessita de atenção diferenciada em que a prática da assistência à saúde integral seja garantida. Os dados ora analisados e apresentados enfatizam a importância de conhecer o perfil sociodemográfico e clínico da população em questão, considerando que a estimativa da população brasileira de idosos e com DM2 crescerá de forma alarmante, isso evidencia a importância de estudos que envolvam a temática em questão, pois, favorece a organização e o planejamento dos serviços de saúde para o seguimento de idosos com DM.

Implicações para a Enfermagem: O conhecimento do perfil sociodemográfico e clínico implica para o enfermeiro delinear metas e negociar estratégias para efetivar promoção à saúde, fomentar adesão ao tratamento de DM2 e seguimento, além de trabalhar as singularidades dos idosos, facilitando e garantindo o acesso aos serviços oferecidos pela rede de atenção à saúde. Esse perfil sociodemográfico e clínico implica em relevância biosociocultural para atuação da enfermagem na Estratégia Saúde da Família (ESF), pois, contribuirá para cobertura assistencial integrada das áreas, sustentada no perfil sociodemográfico e clínico de cada idoso.

REFERÊNCIAS

1.Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2016;19(3):507-19.

2.Brasil. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. Ministério da Saúde. 2014. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf

3. Internacional Diabetes Federation-IDF. Atlas de la Diabetes de la FID. 8ed. [Internet]. 2017 Ago [cited 2018 Dec. 17]. Disponível em:
<https://www.idf.org/elibrary/epidemiology-research/diabetes-atlas.html>.