

ACOMETIMENTOS DE SISTEMAS ORGÂNICOS EM PACIENTES IDOSOS DE UM PLANO DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA – BRASIL

SÔNIA MARA GUSMÃO COSTA
KIARA MARIA VIEIRA PINTO
ARIADNE PEREIRA PEDROZA
ADRIANA DE AZEVEDO FILGUEIRAS SMITH
ANTONIA OLIVEIRA SILVA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA-JOÃO PESSOA/PARAIBA/BRASIL.
Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais
– GIEPERS/UFPB/CNPq.
soninhagusmao@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que adquire características muito peculiares, dada a velocidade com que vem se instalando, aumentando a visibilidade dos idosos nas últimas décadas (NERI, 2007).

Na classificação de envelhecimento preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a legislação brasileira considera pessoa idosa aquela com idade maior ou igual a 60 anos. No entanto, no processo de envelhecimento estão envolvidas, além dos aspectos biológicos e fisiológicos, outras variáveis tais como a hereditariedade, o estado psicológico e as condições socioeconômicas e culturais. É a partir da relação dessas variáveis que o envelhecimento se constitui processo singular para cada indivíduo (BRASIL, 2006).

Chegar à velhice é uma realidade populacional mesmo nos países mais pobres. Ainda que a melhora substancial dos parâmetros de saúde das populações observada neste século esteja longe de se distribuir de forma equitativa nos diferentes países, envelhecer não é mais privilégio de poucos. O prolongamento da vida é uma aspiração, entretanto só pode ser considerada uma real conquista se não for apenas um período de sobrevida, mas uma vida com qualidade. Durante o processo do envelhecimento, diversas alterações ocorrem no organismo, englobando às fisiológicas e estruturais do corpo, aumentando a procura da população idosa aos serviços de saúde (VERAS, et al, 2008; VERAS, 2009).

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) teve como principal justificativa a necessidade de melhorar a oferta de serviços públicos de saúde, entretanto, o desempenho do SUS tem sido objeto de críticas, incentivando a procura por planos de saúde ofertados pela iniciativa privada. A expansão dos planos de saúde no Brasil deveu-se à acentuada insatisfação da classe média com a qualidade dos serviços oferecidos pelo SUS. De 2002 a 2008, o número de brasileiros com seguros privados aumentou em mais de seis milhões, correspondendo entre 20 – 25% (VICTORA, et al, 2011).

Diante o exposto, o presente estudo tem como objetivo, avaliar a prevalência de acometimento dos diferentes sistemas orgânicos envolvidos no processo de envelhecimento humano, em indivíduos entre 60 e 100 anos, de um plano de saúde que atende o estado da Paraíba, Brasil nos últimos cinco anos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo documental de prevalência, de amostra por conveniência, onde foi realizado um levantamento, junto ao banco de dados de um plano de saúde do estado da Paraíba, Brasil. Em seguida, os dados foram tabulados em uma planilha do programa *Microsoft Excel 2007*, analisando-se apenas os documentos que possuíam os códigos da Classificação Internacional das Doenças (CID), que caracterizam cada sistema acometido dos indivíduos com faixa etária entre 60 e 100 anos, nos últimos cinco anos, para, então, determinar a maior prevalência de sexo e o sistema orgânico mais acometimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra total foi constituída de 1.084 indivíduos, que fazem uso de um plano de saúde com cobertura em todo estado da Paraíba, Brasil, nos últimos cinco anos. Da amostra total, foram selecionados os idosos que realizaram procedimentos específicos, que determinavam o sistema orgânico envolvido através do CID, como preconizado no critério de inclusão, perfazendo um total de 685 indivíduos, 391 (57%) do sexo feminino e 294 (43%) do sexo masculino, como mostra a tabela 1.

TABELA 1: Prevalência de sexo entre indivíduos com faixa etária entre 60 e 100 anos que fazem uso de um plano de saúde no estado da Paraíba, Brasil.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	294	43,0
Feminino	391	57,0
Total	685	100

FONTE: DADOS DA PESQUISA

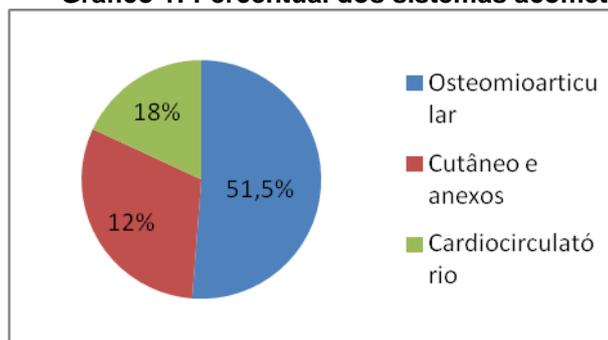
A longevidade da população feminina, fenômeno chamado de “feminização da velhice”, no Brasil se explica em parte, pela maior expectativa de vida das mulheres, associada ao menor consumo de álcool e tabaco e diferenças de atitude em relação às patologias. Além disso, essas mulheres são detentoras de saberes e práticas de saúde vivenciadas no cuidar e identifica de forma precoce sinais e sintomas de várias doenças, o que faz com que as mulheres sejam a maior demanda dos serviços de saúde (CARVALHO, BRITO, NERY, FIGUEIREDO, 2009).

As condições de saúde são bastante diferentes entre o homem e a mulher. A OMS aponta através de evidências que as mulheres idosas experimentam uma maior carga de doenças crônicas. Essa realidade evidencia que as mulheres idosas procuram atendimento médico em maior proporção que os homens (CAMARANO, PASINATO, LEMOS, 2007).

Schmidt et al, (2011) discutem sobre um importante estudo sobre a carga de doença no Brasil, que empregou *disability - adjusted life years* (DALYs – anos de vida perdidos ajustados por incapacidade), mostrando que as doenças crônicas que mais se destacam no Brasil são, os transtornos neuropsiquiátricos (19%), as doenças cardiovasculares (13%), respiratórias crônicas (8%), os cânceres (6%), as doenças musculoesqueléticas (6%) e diabetes (5%).

Diferentemente em nosso levantamento, o sistema orgânico de maior envolvimento foi o osteomioarticular com 559 (51,5%) dos pacientes idosos acometidos, seguido do sistema cardiocirculatório que apresentou 197 procedimentos realizados perfazendo um percentual de (18%) e finalmente o sistema cutâneo e anexos com 134 (12%).

Gráfico 1: Percentual dos sistemas acometidos



Fonte: Dados da Pesquisa.

Estudos recentes apontam que entre as alterações anatomofisiológicas características do processo de envelhecimento, as do sistema muscular são relevantes do ponto de vista funcional. Pois, com o passar dos anos, há uma redução do tamanho e do número de fibras musculares, resultando em declínio da força muscular e em algumas alterações na capacidade dos músculos de gerarem força. Outra perda percebida está associada à diminuição da flexibilidade que se relaciona à perda de força muscular, presença de encurtamentos musculotendíneos e diminuição da elasticidade da pele (RIZZI, LEAL, VENDRUSCULO, 2010).

Diante o exposto, revela-se que as próprias limitações e alterações que o idoso adquire ao longo da vida, como alterações da produção de colágeno, fazendo com que os músculos percam sua elasticidade que resulta em deterioração da cápsula articular, dos ligamentos, tendões e líquido sinovial afetem de maneira crucial as atividades dessa população que envelhece. Tornando-os vulneráveis a tratamentos constantes em relação ao sistema osteomioarticular.

A pré-disposição para lesões de diferentes sistemas pode estar associada ao processo de senescência, ou seja, ao envelhecimento fisiológico, diminuindo a funcionalidade dos idosos. Este envelhecimento também pode estar associado a patologias, sendo caracterizado como senilidade. Movimentos simples, como a marcha e a manutenção do equilíbrio dependem de uma complexa interação entre as funções nervosas, osteomusculares, cardiovasculares e sensoriais (MUNIZ, et al 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento atinge de forma progressiva todos os sistemas do organismo, não há dúvida que as doenças que envolvem o sistema músculoesquelético e o sistema cardiovascular crescem exponencialmente com a idade. No grupo estudado, a prevalência de procedimentos referentes ao sistema osteomioarticular designam a presença de patologias que podem determinar a limitação para o desempenho de atividades básicas e instrumentais da vida diária. Tornando-se importante a atuação de profissionais da saúde nesses sistemas enfocando os níveis primário, secundário e terciário de atenção a saúde para um envelhecer bem-sucedido.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf> Acesso em: 23 de out. 2010.
- CAMARANO, A.A.; PASINATO, M.T.; LEMOS, V.R. Cuidados de longa duração para a população idosa: uma questão de gênero? In: NERI, A.L. (Org.). **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea, 2007. Cap. 4.
- CARVALHO, C. M. R. G. de; BRITO, C. M. S. de; NERY, I. S.; FIGUEIREDO, M.L.F.. Prevenção de câncer de mama em mulheres idosas: uma revisão. **Rev. bras. enferm.** Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000400014>.> Acesso em: 11 de ago. 2011.
- MUNIZ, C.F.; ARNAUT, A.C.; YOSHIDA, M.; TRELHA, C.S. Caracterização dos Idosos com Fratura de Fêmur Proximal Atendidos em Hospital Escola Público. **Rev. Espaço para a Saúde**. Disponível em: < [http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v8n2/Art%205%20v8%20n2 .pdf](http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v8n2/Art%205%20v8%20n2.pdf)> Acesso em: 10 de nov. 2011.
- NERI, A.L. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: NERI, A.L. (Org.). **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar. Campinas: Alínea, 2007. Cap. 1.
- RIZZI, P. R.S. dos; LEAL, R. M.; VENDRUSCULO, A. P. Efeito da hidrocinesioterapia na força muscular e na flexibilidade em idosas sedentárias. **Fisioter. mov.** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502010000400004&lng=en&nrm=iso Acesso em: 12 de nov. 2011.

SCHMIDT, M.I.; DUNCAN, G.A.S. e; MENEZES, A.M.; MONTEIRO, C.A.; BARRETO, S. M. et al. Doenças Crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **The Lancet**.

Disponível em: <

<http://www.thelancet.com/search/results?searchTerm=Schmidt&fieldName=Authors&journalFromWhichSearchStarted=>> Acesso em: 02 nov. 2011.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.

Rev. Saúde Pública. São Paulo, 2009. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/2009nahead/224.pdf>> Acesso em: 11 ago. 2011.

VERAS, R.P.; CALDAS, C.P.; ARAÚJO, D.V.; KUSCHNIR, R.; MENDES, W. Características demográficas dos idosos vinculados ao sistema suplementar de saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v.42, n.3, p. 497 – 502. Jun. 2008.

VICTORA, C.G.; BARRETO, M.L.; LEAL, M.C.do.; MONTEIRO, C.A.; SCHMIDT, M. I. et al.

Condições de saúde e inovações nas políticas de saúde no Brasil: o caminho a percorrer. **The Lancet**. Disponível em: <

<http://www.thelancet.com/search/results?searchTerm=Cesar+G+Victoria&fieldName=Authors&journalFromWhichSearchStarted=>> Acesso em: 31 set. 2011.

Rua: Joaquim Carneiro de Mesquita, nº 114 apt.201, Bairro: Manaíra. João Pessoa – Paraíba.

CEP: 58038560

083-32462035

soninhagusmao@gmail.com