

Multimorbidade e medidas antropométricas em residentes de um condomínio exclusivo para idosos

Januse Nogueira de Carvalho^{1*}; Samuel de Sousa Nantes^{2#}; Paolla Jessica da Cunha^{3#}; Larissa Guerra Oliveira^{4#}

¹*Universidade Federal de Campina Grande; janusenogueira@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Campina Grande; naantessamuel@gmail.com*

³*Universidade Federal de Campina Grande; paollajcunha@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Campina Grande; laraoliveira231@gmail.com*

** Autora e orientadora; Doutora em Saúde Coletiva*

Co-autores; Graduandos em Psicologia

Introdução

É função das políticas públicas contribuir para que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde possível, tendo o envelhecimento ativo e saudável como objetivo nesse processo. Considerando o conceito ampliado de saúde tornam-se necessárias mudanças no contexto atual em direção à produção de um ambiente social e cultural mais favorável para população idosa (1). Nesse sentido, configura-se o condomínio exclusivo para idosos como espaço nos quais são valorizados o convívio e a interação entre os residentes, pois geralmente apresentam estrutura física planejada e adequada às especificidades e necessidades dos idosos, contribuindo para a manutenção de sua autonomia e qualidade de vida(2)

Dentre os fatores que aumentam o risco de complicações de saúde, especialmente na população idosa, a presença simultânea de duas ou mais condições crônicas em um indivíduo, conhecida por multimorbidade, tem sido objeto de investigação nos últimos anos. Pesquisadores estão cada vez mais interessados em entender este fenômeno (3), uma vez que aumenta o risco de morte, incapacidade, mau estado funcional, má qualidade de vida, eventos adversos de drogas e outros desfechos adversos (3).

O uso de indicadores clínicos e antropométricos tem sido utilizado na prática clínica como auxiliar na identificação dos fatores de risco de multimorbidade. Nesse contexto, destaca-se que a medida de peso e altura para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) por ser um método de baixo custo, fácil execução e que proporciona uma exatidão significativa para estimativa da gordura corpórea e avaliação de saúde (4).

O objetivo do estudo foi descrever a multimorbidade autoreferida e os indicadores antropométricos em residentes em um condomínio exclusivo para idosos.

Metodologia

O estudo do tipo transversal consta de resultados parciais de um projeto de pesquisa e extensão universitária intitulado “Viver com mais saúde na cidade madura” que vem sendo desenvolvido pela pesquisadora e alunos da Universidade Federal de Campina Grande, na cidade de Campina Grande - PB. Os dados foram coletados por entrevista nos 46 residentes de 60 anos ou mais através de um formulário que teve como base o questionário da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2013 (5) que avaliou variáveis socioeconômicas e relacionadas ao estado de saúde dos participantes. Também foram verificadas as medidas antropométricas, como peso e altura dos idosos.

A variável dependente foi a presença de multimorbidade, caracterizada pela presença de duas ou mais doenças crônicas não transmissíveis mensuradas na PNS. Os entrevistados foram questionados se já haviam recebido o diagnóstico de alguma doença crônica das 14 incluídas no estudo: hipertensão; hipercolesterolemia; diabetes; problemas cardíacos (infarto, angina ou insuficiência cardíaca); Acidente Vascular Cerebral (AVC); Asma; DORT (doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho); Artrite (ou reumatismo); problemas na coluna vertebral (dor crônica nas costas ou pescoço, dor ciática, lombalgia, problemas nas vértebras ou disco); depressão; doenças mentais (esquizofrenia, transtorno bipolar, psicose ou transtorno obsessivo compulsivo); doenças no pulmão (enfisema pulmonar, bronquite crônica ou doença pulmonar obstrutiva crônica); câncer e insuficiência renal crônica. As variáveis independentes foram: sexo; idade; escolaridade; situação conjugal e Índice de massa corporal (variável criada a partir das variáveis peso e altura, definida como o peso em quilogramas dividido pelo quadrado da altura em metros).

Nestes resultados parciais, foi realizada uma análise univariada para estimar as prevalências (%) das variáveis. Foi utilizado o Software Statistical Package for the Social Science (SPSS versão 20). A pesquisa foi submetida à apreciação ética tendo sido aprovada conforme CEP/CONEP parecer 2.245.027.

Resultados e discussão

A média de idade dos residentes foi de 72 anos. A maioria era de mulheres (72,2%), pessoas solteiras (38,9%), e que não haviam completado o ensino fundamental (tabela 1). Estudos relatam que a multimorbidade varia de acordo com fatores socioeconômicos, sendo observada uma maior prevalência entre as mulheres, as pessoas que viviam com cônjuge ou companheiro(a) e as pessoas com baixa escolaridade, devendo estes ser considerados no planejamento de serviços de saúde e desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento das múltiplas condições crônicas(6).

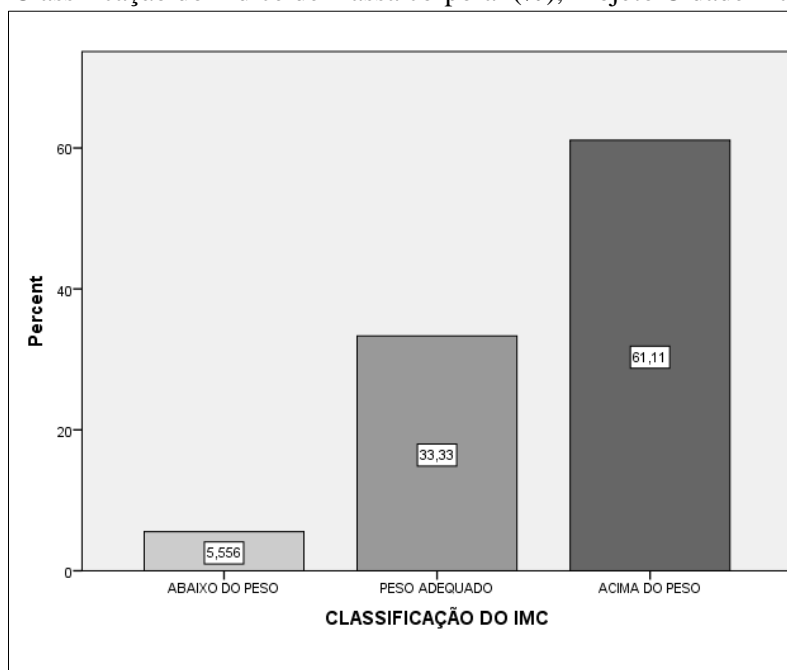
Tabela 1- Distribuição (%) da população do estudo, de acordo com características socioeconômicas. Projeto Cidade Madura, 2017.

		Prevalência (%)
Sexo	Masculino	27,8
	Feminino	72,2
Situação conjugal	Solteiros	38,9
	Casados	27,8
	Divorciados	22,2
	Viúvos	11,1
Escolaridade	Analfabeto	22,2
	Fundamental incompleto	44,4
	Fundamental completo	5,6
	Ensino médio incompleto	11,1

	Ensino médio completo	5,6
	Superior ou mais	11,1

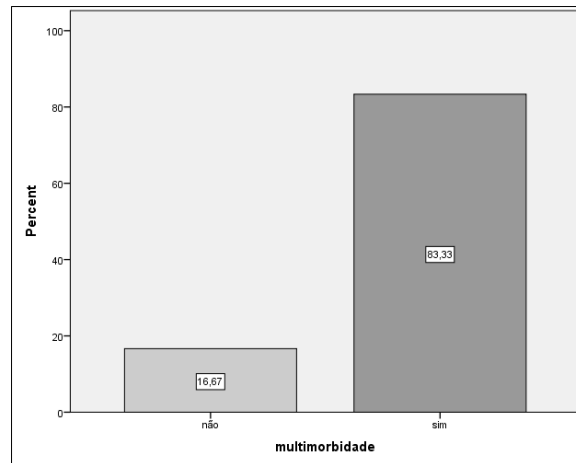
A maioria dos idosos encontrava-se acima do peso (61,1%) (figura 1).

Figura 1 – Classificação do Índice de massa corporal (%), Projeto Cidade Madura, 2017.



A maioria dos idosos encontrava-se com multimorbidade (83,3%) (figura 2). Entre os que apresentaram multimorbidade, a maioria estava acima do peso (66,7%). Pesquisas revelam que a prevalência mundial da multimorbidade é superior a 60%, com valores superiores a 80% entre pessoas com 85 anos ou mais de idade (3). No Brasil, recente pesquisa revelou que a prevalência de multimorbidade da população é maior para a faixa etária de 60 anos ou mais de idade (51,1%), tendo sido observado uma maior prevalência entre pessoas com obesidade (6).

Figura 2 – Prevalência de Multimorbidade (%), Projeto Cidade Madura, 2017.



Conclusões

Conclui-se que os fatores de risco para multimorbidade devem ser continuamente avaliados por profissionais qualificados, no intuito de minimizar as complicações advindas de múltiplas condições crônicas dos idosos. Estilos de vida saudável como prática de atividades físicas e alimentação adequada devem ser estimuladas para controle do peso contribuindo desta forma para uma melhor qualidade de vida nesta população.

Referências Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Vol. n.19, Caderno de Atenção Básica. 2006. 192 p.
2. Teston EF, Marcon sonia silva. Editorial condomínio do idoso : desafio à assistência de enfermagem. 2013;12(1):1-2.
3. Salive ME. Multimorbidity in older adults. Epidemiol Rev. 2013;35:75-83.
4. Gabrielle A, Costa DS, Railka A, Oliveira DS, Martins V. Ocorrência de quedas e Índice de Massa Corporal em Idosos. 2013.
5. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). 2014. 181 p.
6. Carvalho JN de, Roncalli G, Cancela M, Sousa D. Prevalence of multimorbidity in the Brazilian adult population according to socioeconomic and demographic characteristics. PLoS One. 2017;12(4):1-13.