

## **PREVALÊNCIA DE ANEMIA EM IDOSOS RESIDENTES EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE**

Yndiara Novaes Santos Oliveira (1), Andreia de Jesus Souza (2), Isnanda Tarciara da Silva (3), Tuany Santos Souza (4), Cezar Augusto Casotti (5).

(1) *Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, yndiara@msn.com*

(2) *Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, andreiasouzad@yahoo.com.br*

(3) *Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, isnanda.fisio@yahoo.com.br*

(4) *Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, tuanysouza.s@hotmail.com*

(5) *Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, cacasotti@uesb.edu.br*

### **INTRODUÇÃO**

A anemia é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) por meio da concentração de Hemoglobina (Hb) abaixo de 12 g/dL em mulheres e abaixo de 13g/dL em homens (WHO, 2001). Esta é uma condição comum entre os idosos e sua prevalência aumenta com a idade (GUALANDRO; HOJAIJ; FILHO, 2010; DEVENS, 2013).

Por estar associada a múltiplas causas (NHANES, 1996; FAILACE, 2009), a anemia é considerada uma síndrome (FAILACE, 2009), sendo que seus fatores causais podem estar relacionadas às anormalidades genéticas ou adquiridas (CLIQUET, 2010). Com isso, tem-se que um terço das anemias tem sido atribuído à deficiência nutricional, um terço as doenças crônicas e o restante a causas idiopáticas (CANÇADO; CHIATTONE, 2010).

Considerando que a população está envelhecendo e a anemia é o distúrbio hematológico mais frequente entre os idosos (DEVENS, 2013) são pertinentes maiores discussões sobre essa temática. A anemia é condição potencialmente modificável (OLIVEIRA, 2007) e tem diagnóstico simples e de baixo custo (CLIQUET, 2010), contudo tem sido relacionado ao estado funcional no indivíduo idoso (OLIVEIRA, 2007), o que torna relevante maior abordagem a cerca dos fatores que possam estar contribuindo para essa situação, a fim de estabelecer estratégias que possam estimular o máximo de autonomia e independência desses indivíduos, resultando em uma melhor condição de saúde e maior qualidade de vida.

Assim, o objetivo deste estudo foi identificar a prevalência de anemia em idosos e verificar sua associação com fatores sociodemográficos, comportamentais e de condições de saúde em idosos residentes em um município de pequeno porte.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo epidemiológico com delineamento transversal, descritivo e analítico de base domiciliar, realizado com população de 60 anos de idade ou mais, residente na zona urbana do município de Aiquara-Bahia, no período de Janeiro a Julho de 2015.

Para coleta de dados, foi realizada uma listagem dos idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF), que cobre 100% da população do município. Os idosos foram identificados, convidados a participar da pesquisa, e entrevistados após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Foram excluídos da pesquisa os idosos residentes na zona rural, aqueles que não foram encontrados em sua residência após três tentativas de visita em dias e horários alternados.

A primeira etapa foi realizada a partir da aplicação de questionário que incluía dados sociodemográficos, comportamentais e condições de saúde. A segunda etapa foi caracterizada pela realização das medidas antropométricas feitas por dois fisioterapeutas treinados e padronizados, estando os participantes vestidos com roupas leves e sem calçados. Na terceira etapa foi realizada a coleta de sangue precedido por jejum de 12h dos idosos e a análise do hemograma utilizou o sangue total com EDTA a partir do analisador automático de hematologia ABX Micros 60 com tecnologia baseada no princípio da impedância.

Na quarta etapa foram recolhidas as amostras de fezes para realização do parasitológico, o qual foi realizado a partir de amostra única e utilizou o método Hoffman. Além disso, os idosos que apresentaram anemia realizaram a pesquisa de sangue oculto nas fezes (PSO).

A prevalência de anemia foi estimada pela proporção entre o número de casos e a população de idosos do estudo. Foi realizada estatística descritiva, frequência simples e relativa para as variáveis do estudo. Como medida de associação utilizou-se a razão de chances, odds ratio (OR), com os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%) estimado pelo método Mantel-Haenszel. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB; CAAE 10786212.3.0000.0055) e é parte do projeto “Condições de saúde e estilo de vida de idosos residentes em município de pequeno porte”.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 257 idosos, 144 (56,0%) eram mulheres, 48 (18,7%) tinham mais de 80 anos, 134 (53,6%) tinham baixa escolaridade e 209 (81,3%) se autodeclararam negros. Em relação aos fatores comportamentais, 55 (21,7%) relataram consumir bebidas alcoólicas e 25 (10,5%) fumam atualmente (Tabela 1).

A prevalência de anemia foi de 13,2%, sendo nos homens de 8,8% e entre as mulheres de 16,7%. A prevalência de anemia foi maior entre os idosos de 80 anos ou mais quando comparados aos de 60 a 69 anos (OR=3,16; IC95%: 1,25–7,96). A prevalência de anemia foi de 13,2%, sendo semelhante à de outros estudos realizados com idosos residentes em comunidade (CORONA; DUARTE; LEBRÃO, 2014; BUFFON et al., 2015). Esta prevalência foi maior entre as mulheres, nos idosos longevos e aqueles dependentes para realização das atividades básicas da vida diária.

Até os 65 anos de idade, a prevalência de anemia é mais alta entre as mulheres, sendo que após essa faixa etária, a redução média da Hb é maior no sexo masculino, em virtude da queda na produção de andrógenos (CLIQUE, 2010). Outros estudos, realizados com idosos no Sul e Nordeste do país, também revelaram prevalência de anemia maior entre as mulheres (SGNAOLIN et al., 2013; CALLERA et al., 2015).

**Tabela 1.** Características sociodemográficas e comportamentais dos idosos (N=257). Aiquara, Bahia, Brasil, 2015.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	113	44,0
Feminino	144	56,0
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
60 – 69	105	40,9
70 – 79	104	40,5
≥ 80	48	18,7
<b>Situação conjugal (N= 254)</b>		
Com união estável	126	49,6
Sem união estável	64	25,2
Viúvo	64	25,2
<b>Cor da pele</b>		
Não negra	48	18,7
Negra	209	81,3
<b>Escolaridade (N= 250)</b>		
Nunca foi à escola / lê e escreve	134	53,6
Fundamental I e II	104	41,6
Médio/superior	12	4,8
<b>Renda individual (R\$)* (N= 252)</b>		
≥ 1 salário mínimo	130	51,6
< 1 salário mínimo	122	48,4
<b>Bebe atualmente (N= 254)</b>		

Não	199	78,3
Sim	55	21,7
<b>Fuma atualmente (N= 237)</b>		
Não	212	89,5
Sim	25	10,5

\* Salário mínimo em 2015 R\$ 788,00.

Verificou-se aumento da prevalência da anemia com o avanço da idade, sendo maior nos idosos longevos, independentemente do sexo. Há uma consistência na literatura no que se refere à redução da Hb com o aumento da idade (NHANES, 1996; CALLERA et al., 2015; BUFFON et al., 2015). Essa condição tem sido relacionada à presença de comorbidades, tais como doenças inflamatórias, neoplásicas, metabólicas e hormonais, além do uso de medicamentos, perdas sanguíneas crônicas e causas idiopáticas (CLIQUET, 2010).

Os idosos dependentes para realização das atividades básicas da vida diária apresentaram prevalência de anemia cerca de quatro vezes maior do que os idosos independentes, mesmo após ajuste para fatores como sexo, faixa etária, número de doenças crônicas, internações hospitalares e atividades instrumentais da vida diária (Tabela 2).

**Tabela 2.** Associação entre anemia e características relacionadas à saúde dos idosos. Aiquara, Bahia, Brasil, 2015.

Variáveis	n	P(%)	OR	IC95%	P
<b>Estado nutricional</b>					
Adequado	10	12,2	1,00		
Insuficiente	5	11,4	0,92	0,29 – 2,89	0,89
Excesso de peso	13	14,3	1,20	0,49 – 2,90	0,68
<b>Estado cognitivo</b>					
Sem declínio	24	11,9	1,00		
Com declínio	10	17,9	1,60	0,71 – 3,58	0,24
<b>Número de doenças crônicas</b>					
Nenhuma	3	5,2	1,00		
Uma ou mais	19	13,7	2,90	0,82 – 10,22	0,08
<b>Número de internações</b>					
Nenhuma	22	11,5	1,00		
Uma ou mais	11	18,6	1,77	0,80 – 3,90	0,15
<b>ABVD*</b>					
Independente	25	11,2	1,00		
Dependente	8	26,7	<b>2,89</b>	<b>1,16 – 7,19</b>	<b>0,01</b>
<b>AIVD**</b>					
Independente	6	6,1	1,00		
Dependente	27	17,3	<b>3,20</b>	<b>1,27 – 8,08</b>	<b>0,01</b>
<b>Parasitológico de fezes</b>					
Negativo	20	12,3	1,00		
Positivo	10	13,7	1,13	0,50 – 2,56	0,76

\*ABVD - Atividade Básica de Vida Diária.

\*\* AIVD - Atividade Instrumental de Vida Diária.

O aumento da idade (DEVENS, 2013) e a anemia têm sido frequentemente associados à diminuição da capacidade funcional (DEN ELZEN, 2009; DEVENS, 2013) Acredita-se que a dependência dos indivíduos no que se refere à realização de atividades simples como se alimentar ou tomar banho, até mesmo a realização de atividades mais complexas como preparar as refeições ou cuidar dos próprios medicamentos parece estar associada com a anemia. Os idosos dependentes para ABVD apresentam maior limitação no que se refere ao autocuidado, podendo interferir na quantidade e qualidade da alimentação e no uso correto de medicamentos para o controle das doenças crônicas, conseqüentemente na ocorrência de anemia.

## CONCLUSÃO

Com base nos resultados encontrados foi possível concluir que entre os idosos residentes em comunidade em um município de pequeno porte e com indicadores sociais desfavoráveis que a prevalência de anemia é relativamente alta. Os fatores associados à anemia foram a faixa etária acima de 80 anos, a dependência para as ABVD e AIVD. Nesse sentido, considerando a associação entre capacidade funcional e anemia torna-se relevante o desenvolvimento de estratégias de intervenção para o aumento da independência na realização das atividades básicas de vida diária.

## REFERÊNCIAS

- BUFFON, P. L. D. et al. Prevalência e caracterização da anemia em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 373-384, 2015.
- CALLERA, F. et al. Prevalence of anemia in a sample of elderly southeastern Brazilians. **Revista Brasileira de Hematologia e hemoterapia**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 43-47, out/dez. 2015.
- CANÇADO, R. D.; CHIATTONE, C. S. Anemia ferropênica no adulto – causas, diagnóstico e tratamento. **Revista Brasileira de Hematologia e hemoterapia [online]**, São Paulo, v 32, n. 3, p. 240-246, abr./jun. 2010.
- CLIQUET, M. G. Anemia no idoso. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 67, n. 4, p. 89-96, abr. 2010.
- CORONA, L.P.; DUARTE, Y. A.O.; Lebrão, M.L. Prevalência de anemia e fatores associados em idosos: evidências do Estudo SABE. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 723-3, out. 2014.

DEN ELZEN, W.P.J. et al. Effect of anemia and comorbidity on functional status and mortality in old age: results from the Leiden 85-plus study. **Canadian Medical Association Journal**, Canadá, v. 181, p. 151-7, Ago. 2009.

DEVENS, L. T. Anemia. In: FREITAS et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 1179-89.

FAILACE, R. **Hemograma manual de interpretação**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GUALANDRO, S. F. M; HOJAIJ, N. H. S. L; FILHO, W.J. Deficiência de ferro no idoso. **Revista Brasileira de Hematologia e hemoterapia**, São Paulo, v. 32, supl.2, p. 57-61, jun. 2010.

NHANES III - National Center for Health Statistics (1988-94). The Third National Health and Nutrition Survey Reference Manuals and Reports. **National Center for Health Statistics**, Out. 1996.

OLIVEIRA, R.A.G. **Hemograma como fazer e interpretar**. 1ª ed. São Paulo: Livraria Médica Paulista Editora, 2007, 505p.

SGNAOLIN, V. et al. Hematological parameters and prevalence of anemia among free-living elderly in south Brazil. **Revista Brasileira de Hematologia e hemoterapia [online]**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 115-18. 2013.

WHO. (world health organization). **Iron deficiency anaemia - Assessment, prevention and control: A guide for programme managers**. Geneva: 2001.