

POPULAÇÃO IDOSA E MORBIMORTALIDADE POR DOENÇAS ENDÓCRINO-METABÓLICAS EM ALAGOAS: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Claudio José dos Santos Júnior¹, Israel Alves Bezerra¹, Francisco Brenon de Oliveira Torres¹, Dayane Porto Silva¹, Maria Natália F. de Sousa¹, Jailton Rocha Misael²

1. Estudante do Curso de Graduação em Medicina, FAMED/UNCISAL

2. Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência / FAMED / UNCISAL / Orientador

Resumo:

Objetivo: Avaliar a morbimortalidade em idosos por doenças endócrino-metabólicas no estado de Alagoas.

Método: Estudo transversal, retrospectivo, de cunho quantitativo. As informações referentes a internações e óbitos de idosos por doenças endócrino-metabólicas no estado de Alagoas, de 2006 a 2015, foram coletadas a partir do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-IDOSO). Os dados foram analisados por estatística descritiva, pela proporção das doenças identificadas temporalmente e pela comparação percentual entre o período estudado. **Resultados:** Do total de internações e óbitos motivados por doenças endócrino-metabólicas, pode-se observar o predomínio da diabetes mellitus, correspondendo a 64,6% e 84,8% das internações e óbitos levantados, respectivamente. **Conclusão:** Pode-se verificar que, no período em estudo, os números referentes a morbimortalidade por doenças endócrino-metabólicas no público idoso aumentaram, de forma continuada e progressiva, em Alagoas, com significativo predomínio de diabetes mellitus.

Palavras-chave: Idoso; Morbidade; Mortalidade; Doenças endócrinas.

Introdução:

O rápido envelhecimento da população, a urbanização e o estilo de vida, vinculado à dieta inadequada, ao sedentarismo e ao consumo de tabaco e álcool, são fatores responsáveis pelas doenças crônicas serem a principal causa de mortalidade no mundo (WHO, 2008).

As doenças endócrino-metabólicas (DEM) consistem num conjunto de alterações dos hormônios do organismo que acarretam modificações importantes nas taxas de glicemia, colesterol e triglicerídeos de um indivíduo, sendo usualmente relacionadas à deposição central de gordura e à resistência à insulina (CARVALHO et al., 2005).

O significado clínico das DEM, embora ainda discutível, reside no fato de que essas doenças, do ponto de vista epidemiológico, são responsáveis por aumentar a mortalidade cardiovascular em 2,5 vezes ao considerar a soma dos riscos transmitidos pelos seus componentes individuais. Dentre as DEM, a diabetes é a que exige maior atenção, visto ser a doença com maior grau de incidência e prevalência em todo o mundo (KANDARAKI et al., 2009).

A diabetes mellitus (DM) inclui-se no grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação; a hiperglicemia se manifesta por sintomas como poliúria, polidipsia, perda de peso, polifagia e visão turva ou por complicações agudas que podem levar a risco de vida, como a cetoacidose diabética e a síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica. A diabetes é uma situação clínica frequente, acometendo em todo o mundo uma média de 7,6% da população adulta (GROSS et al., 2002).

Segundo estimativas da OMS, mais de 180 milhões de pessoas têm diabetes e projeta-se que este número será maior que o dobro em 2030. Nesse cenário, o Brasil terá uma população de aproximadamente 11,3 milhões de diabéticos. Esse aumento ocorrerá principalmente nas faixas etárias mais altas (WHO, 2008).

De acordo com o Ministério da Saúde, a ocorrência média de diabetes no Brasil na população adulta (acima de 18 anos) é de 5,2%, mas a prevalência do diabetes atinge 18,6% da população com idade superior a 65 anos, sem diferença entre os sexos. Em 2008, a prevalência observada entre idosos na mesma faixa etária foi de 20,7% (BRASIL, 2009). Apesar desse cenário e do aumento exponencial no número de casos, Mendes et al. (2011) realizaram um estudo onde constataram que existem poucas pesquisas abrangentes que permitam uma vigilância epidemiológica dessa doença, além de imperar o desconhecimento sobre o diagnóstico da mesma na população em geral.

No presente trabalho objetivou-se avaliar a morbimortalidade por doenças endócrino-metabólicas em idosos no estado de Alagoas.

Metodologia:

Trata-se de uma pesquisa transversal, de caráter descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados a partir de consultas realizadas a base de dados do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP-IDOSO). Os resultados do projeto tiveram como finalidade a análise comparativa dos indicadores de saúde referentes à saúde dos idosos, dando enfoque ao número de internações e de óbitos de idosos por doenças endócrino-metabólicas no estado de Alagoas de 2006 a 2015. Foram considerados os registros de óbitos e internações hospitalares financiadas

pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas (CID-10: E00-E90), na população idosa de 60 anos ou mais, residente em Alagoas, nos anos estimados. Os dados foram agrupados em banco de dados eletrônico por meio do programa Microsoft Excel 2017 e analisados por meio de estatística descritiva de frequência absoluta e relativa. Por se tratar de pesquisa envolvendo apenas dados secundários, extraídos de sistema de informação de domínio público, não houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão:

De 2006 a 2015, foram realizadas 22.127 internações de idosos por doenças endócrino-metabólicas no estado de Alagoas, das quais 14.290 (64,6%) referem-se a internações por complicações de diabetes mellitus e 7.837 (35,4%) tiveram outras doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas como causas principais.

Tabela 1. Quantitativo de internações por doenças endócrino-metabólicas em idosos no estado de Alagoas de 2006 a 2015.

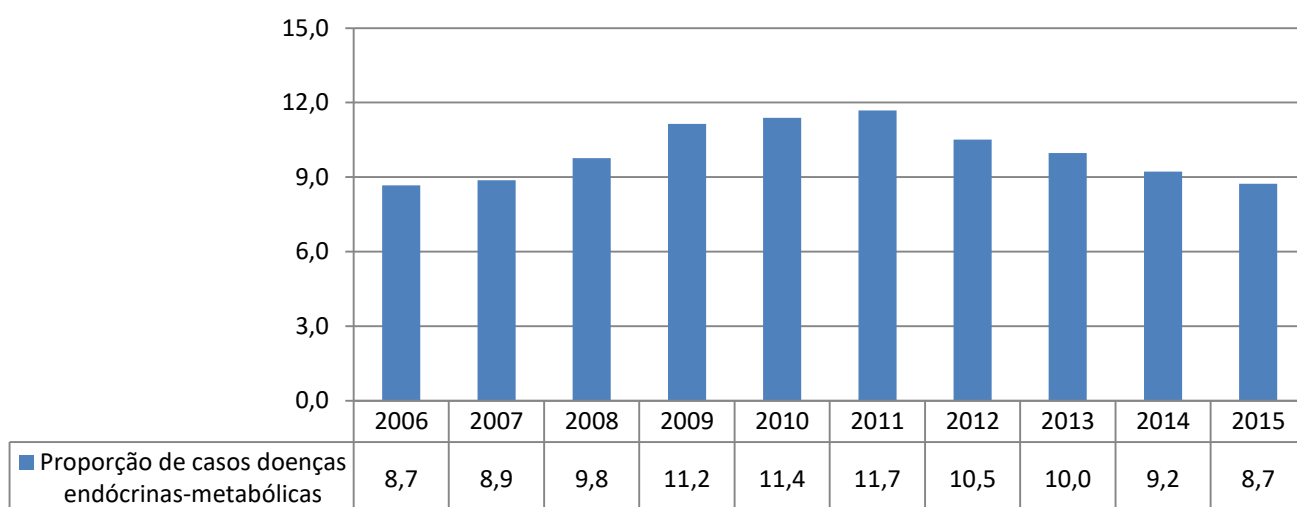
Ano	Nº de internações
2006	1918
2007	1964
2008	2159
2009	2468
2010	2521
2011	2587
2012	2326
2013	2207
2014	2042
2015	1935
Total	22127

Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos do SISAP-IDOSO, 2017.

O ano com maior número de internações, tanto por diabetes mellitus quanto por outras doenças endócrinas, corresponde a 2011, com 2.587 (11,7%) internações (tabela 1). A média de internações registradas no período foi de 2.213 por ano. Os altos números observados revelam uma cronicidade do quadro, sem medidas eficazes de resolutividade de tais problemáticas.

A contribuição percentual representada por cada ano de estudo para o total de internações do período em análise está representada na figura 1.

Figura 1. Proporção de casos doenças endócrino-metabólicas em idosos no estado de Alagoas de 2006 a 2015.



Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos do SISAP-IDOSO, 2017.

Na tabela 2, realizou-se a distribuição analítica dos casos de internações por doenças endócrino-metabólicas em idosos no estado de Alagoas, segundo a causa base e de acordo com o ano de diagnóstico.

Tabela 2. Levantamento descritivo das internações por diabetes e outras doenças no estado de Alagoas de 2006 a 2015.

	Ano da internação																			
	2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Diabetes	1064	55	1086	55	1293	60	1604	65	1684	67	1862	72	1595	69	1500	68	1326	65	1276	66
Outras DEM*	854	45	878	45	866	40	864	35	837	33	725	28	731	31	707	32	716	35	659	34

Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos do SISAP-IDOSO, 2017.

*DEM = outras doenças endócrino-metabólicas.

No que se refere ao motivo das internações, pode-se observar o predomínio da diabetes mellitus, correspondendo a 64,6% dos registros levantados no período em estudo. Mendes et al. (2011) trazem que tal doença endócrina é caracterizada pelo excesso de açúcar no sangue e pode ter caráter hereditário ou ser adquirida por maus hábitos alimentares, sedentarismo, obesidade. Halpern (2000), em seus estudos acerca da resistência à insulina e dos distúrbios do metabolismo da glicose, enfatiza que esse fato pode sugerir que a população alagoana tem envelhecido sem preocupação com hábitos saudáveis, negligenciando aspectos preventivos.

Com relação à mortalidade, registraram-se, para o período, 11.766 casos de óbitos por doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas, o que representa 12,6% do total de óbitos de idosos registrados no Estado (95.947). Desses, 9.979 (84,8%) óbitos ocorreram devido à diabetes mellitus e 1.787 (15,2%) foram decorrentes de outras doenças endócrino-metabólicas.

Tabela 3. Mortalidade por doenças endócrino-metabólicas em Alagoas para cada 10 mil idosos de 2006 a 2015.

Ano	Nº de óbitos			Nº de idosos	Mortalidade
	DM*	DEM**	Total		
2006	780	121	901	193593	46,5
2007	792	160	952	204519	46,5
2008	867	133	1000	189607	52,7
2009	926	158	1084	223031	48,6
2010	976	152	1128	248845	45,3
2011	1092	165	1257	248845	50,5
2012	1071	165	1236	276763	44,7
2013	1106	217	1323	280519	47,2
2014	1118	224	1342	280517	47,8
2015	1251	292	1543	280517	55,0

Fonte: Elaborada pelos autores; dados extraídos do SISAP-IDOSO, 2017.

*DM= diabetes mellitus; **DEM=outras doenças endócrino-metabólicas.

Com base nestas informações, pode-se calcular o coeficiente de mortalidade por doenças endócrino-metabólicas para a população com 60 anos ou mais em Alagoas (tabela 3), sendo o ano com maior taxa de mortalidade para as patologias endócrinas e metabólicas 2015, com 55 óbitos para cada 10 mil idosos.

Conclusões:

Pode-se verificar que, no período em estudo, os números referentes à morbidade por doenças endócrinas, nutricionais ou metabólicas no público idoso aumentaram, de forma continuada e progressiva, em Alagoas até o ano de 2011, sendo que, nos anos subsequentes, ocorreram discretos declínios no número de acometidos em relação aos períodos de maior incidência.

No que se refere à mortalidade, pode-se observar crescimento geral acumulado de 18,3%, comparando o ano inicial do estudo, 2006, e o ano final, 2015. A diabetes mellitus predominou sobre as demais patologias tanto em número de acometidos, quanto no registro de óbitos por doenças endócrino-metabólicas.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados estatísticos no Brasil 2009**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/>>. Acesso em: 22 de out. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamentos de Políticas do Idoso (SISAP-IDOSO)**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2016. Disponível em: <<http://sisapidoso.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 21 de nov. 2017.

CARVALHO, M. H. C. I. et al. Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. **Arq Bras. Cardiol.** São Paulo, v. 84, abril. 2005.

GROSS, Jorge L. et al. Diabetes Melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 16-26, fev. 2002.

HALPERN, A. Diabetes. In: LEONEL, C. **Medicina: mitos e verdades**. 4. ed. São Paulo: CIP, 2000. p. 168-175.

KANDARAKI, E. et al. Síndrome metabólica e síndrome dos ovários policísticos e vice-versa. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. 227-237, mar. 2009.

MENDES, T. A. B. et al. Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, jun. 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Diabetes 2008**. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/>>. Acesso em: 22 de out. 2009.