

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

CONDIÇÕES DE SAÚDE DE MULHERES INSTITUCIONALIZADAS

AUTOR PRINCIPAL: Patrícia Isabel dos Santos.

CO-AUTORES: Fernando Gabriel Rodrigues; Luís Henrique Tavares Silva; Mateus Santos Gomes Jorge.

ORIENTADOR: Marilene Rodrigues Portella.

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO:

À medida que aumenta o número de idosos na população geral cresce a probabilidade destes conviverem com doenças crônico-degenerativas como hipertensão arterial, diabetes mellitus, depressão, demência entre outras (CHAIMOWICZ, 2013). Comprometimento na saúde da pessoa idosa, dependência, prevalência da demência e a indisponibilização de um cuidador familiar são fatores desencadeante de institucionalização. Este estudo teve por objetivo analisar as condições de saúde de mulheres idosas institucionalizadas.

DESENVOLVIMENTO:

Trata-se de um estudo transversal realizado com idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), parte de um projeto maior intitulado "Padrões de envelhecimento e longevidade: aspectos biológicos educacionais e psicossociais", oriundo do Programa Nacional de Cooperação Acadêmica- PROCAD/Capes, Edital n.71/2013, do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, da Universidade de Passo Fundo. O município de Passo Fundo tem 27 ILPI, as quais abrigam cerca de 450 idosos. Participaram 158 idosas com idade de 60 anos ou mais. Os dados foram coletados por uma equipe previamente treinada por meio de um questionário estruturado, das quais se extraiu as variáveis sociodemográficas e de saúde e utilizou-se análise descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, parecer n. 2.097.278. Os idosos ou seus cuidadores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Das 158 idosas avaliadas, predominou a raça branca 87,3% (n=138). A idade variou entre 61 e 105 anos. No que diz respeito ao estado civil 55,7% (n=88) são viúvas, o tempo de escolaridade mais frequente foi de 1 a 8 anos de estudos, 62,7% (n=99), a

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



ocupação pregressa mais referida foi a do lar 29,7% (n=47), em segundo lugar a de agricultura 15,8% (n=25). Em relação ao tempo de institucionalização 40,6% (n=73) residem a mais de três anos, 79,1% (n=125) usam quartos coletivos de 2 a 4 leitos e 86,1% (n=136) recebem visitas de familiares, entre elas 57% (n=90) de filhos e enteados, 34,8% (n=55) netos, 40,5% (n=64) recebem visitas de amigos e apenas 1,9% (n=3) é marido ou companheiro. No que diz respeito às características das condições clínicas das idosas, 57% (n=90) tem diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica 57% (n=90), metade das mulheres que compuseram o estudo 50% (n=79) tem diagnóstico de demência, depressão 39,9% (n=63), reumatismo 23,4% (n= 37), diabetes mellitus 17,7% (n= 28), 15,2% (n=24) tem diagnóstico de cardiopatia, osteoporose 15,2% (n=24) e sequelas de acidente vascular encefálico estão presentes em 11,4% (n=18) idosas. Em relação a queixas de dor crônica nos últimos seis meses correspondem a 36,1% (n=57) e insônia 32,3% (n=51). A frequência de incontinência urinária e fecal corresponde 60,8% (n=96) e 41,1% (n=65) respectivamente. Além dessas, registra-se a presença de outras morbidades 29,7% (n=47). Estudo realizado no Brasil (LISBOA; CHIANCA, 2012) com institucionalizados, em que a maioria eram mulheres, corroboram os resultados no que confere a presença de hipertensão arterial e diabetes mellitus, entretanto a frequência de cardiopatia e sequelas de acidente vascular encefálico foi menor neste estudo. A alta prevalência da demência e depressão encontrada nesta pesquisa é superior aos estudos realizados no contexto brasileiro (LISBOA; CHIANCA, 2012; LINI et al., 2014; ARAÚJO; SOUSA NETO; BÓS, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os resultados do estudo mostram alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica, demência, depressão, reumatismo, diabetes mellitus cardiopatia, osteoporose e sequelas de acidente vascular encefálico.

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, A.M; SOUSA NETO, T.B.; BÓS, A.J.G. Diferenças no perfil de pessoas idosas institucionalizadas, em lista de espera e que não desejam institucionalização. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.105-118, 2016

CHAIMOWICZ, F. Saúde do idoso. 2 ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2013.

LISBOA, C. R.; CHIANCA, T. C. M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 65, n. 3, p. 482-488, 2012

IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO
REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



LINI, E.V. et al. Idosos institucionalizados: prevalência de demências, características demográficas, clínicas e motivos da institucionalização. RBCEH, Passo Fundo, v. 11, n. 3, p. 267-275, set./dez. 2014

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 2.097.278.

ANEXOS:

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.