

Alicerces da Saúde Pública no Brasil 2

Daniela Gaspardo Folquitto
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2018

Daniela Gaspardo Folquitto
(Organizadora)

Alicerces da Saúde Pública no Brasil

2

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

A398 Alicercers da saúde pública no Brasil 2 / Organizadora Daniela Gaspardo Folquitto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Alicercers da Saúde Pública no Brasil; v. 2)

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-85107-19-2
DOI 10.22533/at.ed.192182708

1. Saúde pública – Brasil. I. Folquitto, Daniela Gaspardo. II. Série.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo do livro e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

E-mail: contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde como “situação de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade”. A Saúde Pública compreende um conjunto de medidas executadas pelo Estado para garantir o bem-estar físico, mental e social da população.

Neste contexto a busca pelo conhecimento nas diversas áreas da saúde como fisioterapia, psicologia, farmácia, enfermagem, nutrição, odontologia, meio ambiente são de grande importância para atingir o bem-estar físico, mental e social da população.

A Coletânea “Alicerces das Saúde Pública no Brasil” é um *e-book* composto por 44 artigos científicos que abordam assuntos atuais, como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, cuidados com crianças e neonatos, atividade física, restabelecimento da movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos entre outros.

Diante da importância, necessidade de atualização e de acesso a informações de qualidade, os artigos escolhidos neste *e-book* contribuirão de forma efetiva para disseminação do conhecimento a respeito das diversas áreas da Saúde Pública, proporcionando uma ampla visão sobre esta área de conhecimento.

Tenham todos uma ótima leitura!

Prof. MSc. Daniela Gaspardo Folquitto

SUMÁRIO

EIXO I - SAÚDE DO IDOSO

CAPÍTULO 1 1

ANÁLISE DA VARIÁVEL DEPENDENTE ASSOCIADA AO DIAGNOSTICADO POR DIABETES EM PACIENTES IDOSOS ENTREVISTADOS PELA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE – PNS (2013) NO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

Wenderly Pinto Córdula Dionísio de Andrade
Pedro Gilson da Silva
José Vilton Costa

CAPÍTULO 2 13

MANEJO DA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM IDOSO HOSPITALIZADO: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Ionara Raquel Alves Carvalho de Sousa
Eane Jucele Linhares Moraes da Silva
Rebeca de Souza Nogueira
Larissa Melo do Nascimento
Marylane Viana Veloso

CAPÍTULO 3 21

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Marina Lobo Matias
Fernando Rodrigo Correia Garcia
Polyana Sousa dos Santos
Maxwell do Nascimento Silva
Wannessa Rhégia Viégas Cunha Duailibe

EIXO II - SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA

CAPÍTULO 4 32

COBERTURA VACINAL DO HPV QUADRIVALENTE D1 E D2 NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2012 A 2017

Naya Thays Tavares de Santana
Mara Monize Pinheiro Mendes
Terciane Maria Soares
Maysa Aguida Lima Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Taciany Alves Batista Lemos

CAPÍTULO 5 39

DENSIDADE DEMOGRÁFICA COMO DETERMINANTE EPIDÊMICO: O CASO DA DENGUE NO ESTADO DE GOIÁS DE 2000 A 2012

Gabriela Bassani Fahl
Juliana Ramalho Barros

CAPÍTULO 6 54

DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO VACINAL DE TRABALHADORES DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO EM DOURADOS/MS

Christiane Benites Pontes
Cassia Barbosa Reis
Arino Sales do Amaral

CAPÍTULO 7	62
DIFUSÃO DA DENGUE NO AMAZONAS	
<i>Renato Ferreira de Souza</i>	
CAPÍTULO 8	71
ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E AS POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL	
<i>Tony José de Souza</i>	
<i>Juliana Fernandes Cabral</i>	
<i>Adila de Queiroz Neves</i>	
<i>José Olímpio dos Santos</i>	
CAPÍTULO 9	84
GEOGRAFIA E MEDICINA: PERSPECTIVAS DE INTERDISCIPLINARIDADES NA SAÚDE COLETIVA	
<i>Larissa Cristina Cardoso dos Anjos</i>	
<i>Adorea Rebello da Cunha Albuquerque</i>	
<i>Antonio de Padua Quirino Ramalho</i>	
<i>Rafael Esdras Brito Garganta da Silva</i>	
CAPÍTULO 10	101
PLANEJAMENTO EDUCATIVO EM SAÚDE COLETIVA: FUNDAMENTADO NO MÉTODO DIALÉTICO DE PAULO FREIRE	
<i>Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório</i>	
<i>Ladjane do Carmo de Albuquerque Araújo</i>	
CAPÍTULO 11	108
SAÚDE INDÍGENA E A INTERFACE COM AS POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE	
<i>Tony José de Souza</i>	
<i>Marina Atanaka</i>	
<i>José Olímpio dos Santos</i>	
CAPÍTULO 12	118
SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O ATENDIMENTO PRESTADO AO PORTADOR DE HIPERTENSÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE PERNAMBUCANO	
<i>Rosalva Raimundo da Silva</i>	
<i>Wanessa da Silva Gomes</i>	
CAPÍTULO 13	132
SPATIAL DISTRIBUTION OF THE LUTZOMYIA (NYSSOMYIA) WHITMANI (DIPTERA: PSYCHODIDAE: PHLEBOTOMINAE) AND AMERICAN CUTANEOUS LEISHMANIASIS (ACL), IN VIEW OF ENVIRONMENTAL CHANGES IN THE STATES OF THE LEGAL AMAZON, BRAZIL	
<i>Simone Miranda da Costa</i>	
<i>Mônica Avelar Figueiredo Mafra Magalhães</i>	
<i>Elizabeth Ferreira Rangel</i>	
CAPÍTULO 14	146
ANTICOAGULAÇÃO ORAL E FIBRILAÇÃO ATRIAL: COMPLICAÇÕES RELACIONADAS À TERAPIA E O IMPACTO PARA A SAÚDE	
<i>Ariana Rodrigues da Silva Carvalho</i>	
<i>Alcirley de Almeida Luiz</i>	
<i>Gabriella França Pogorzelski</i>	
<i>Reginaldo dos Santos Passoni</i>	
<i>Letícia Katiane Martins</i>	
<i>Tomás Machado Lacerda</i>	

EIXO III - SAÚDE BUCAL

CAPÍTULO 15 **159**

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE MEDIASTINITE DESCENDENTE NECROSANTE POR INFECÇÃO ODONTOGÊNICA: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE PAÍSES DE PREVALÊNCIA DIVERGENTES

Josfran da Silva Ferreira Filho
Caio Furlan Monteiro Moura
Adjair Jairo de Souza
Breno Souza Benevides
Mariana Canuto Melo de Souza Lopes
Mário Igor Pessoa Serpa Damasceno
Isadora Cristina Rameiro da Silva
Sormani Bento Fernandes de Queiroz
Fabrcio Bitu Sousa

EIXO IV - PESQUISA

CAPÍTULO 16 **168**

GABAPENTINA REVERTE PARÂMETROS INFLAMATÓRIOS NA COLITE INDUZIDA POR ÁCIDO ACÉTICO EM CAMUNDONGOS

José Victor do Nascimento Lima
Cynthia Maria Carvalho Pereira
Diva de Aguiar Magalhães
Stefany Guimarães Sousa
Tarcisio Vieira de Brito
Jalles Arruda Batista
André Luiz dos Reis Barbosa

CAPÍTULO 17 **180**

ISOPULEGOL APRESENTA AÇÃO ANTI-INFLAMATÓRIA EM ROEDORES

Deyna Francélica Andrade Próspero
Itamara Campelo dos Santos Miranda
Camila Leyelle Sousa Neves Rocha
Everton Moraes Lopes
Rômulo Barros dos Santos
Adriana Cunha Souza
Antônio Carlos dos Reis Filho
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Douglas Soares da Costa
Daniele Martins de Sousa Oliveira
Fernanda Regina de Castro Almeida

CAPÍTULO 18 **192**

TOLERÂNCIA E ACEITAÇÃO DA PREPARAÇÃO ALCOÓLICA PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mayara Aparecida Passaura da Luz
Debora Cristina Ignácio Alves
Raíssa Ottes Vasconcelos
Maria Aparecida Andriolo Richetti

EIXO V – PSICOLOGIA

CAPÍTULO 19 **200**

GESTALT-TERAPIA E OBSTETRÍCIA: DIÁLOGOS POSSÍVEIS

Maysa Milena e Silva Almeida

*Jadir Machado Lessa
Bianca Galván Tokuo*

EIXO VI - NUTRIÇÃO ESPORTIVA

CAPÍTULO 20 218

ANÁLISE DE SÓDIO EM SUPLEMENTOS ALIMENTARES ISOLADO E COMBINADOS EM RELAÇÃO AO PERMITIDO PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

*Layane dos Santos Solano
Ana Paula Gomes da Cunha
Daniele Alves de Sousa
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Junior*

EIXO VII - DIAGNÓSTICO CLÍNICO

CAPÍTULO 21 222

CISTO ÓSSEO SIMPLES: CARACTERIZAÇÃO CLÍNICO-DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA

*Bruno da Silva Gaspar
Breno Souza Benevides
Rafael Linard Avelar*

SOBRE A ORGANIZADORA 227

ANÁLISE DA VARIÁVEL DEPENDENTE ASSOCIADA AO DIAGNOSTICADO POR DIABETES EM PACIENTES IDOSOS ENTREVISTADOS PELA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE – PNS (2013) NO RIO GRANDE DO NORTE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

Wenderly Pinto Córdula Dionísio de Andrade

Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Natal – Rio Grande do Norte

Pedro Gilson da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Natal – Rio Grande do Norte

José Vilton Costa

Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Natal – Rio Grande do Norte

RESUMO: A diabete Mellitus, é um tipo de doença que faz parte da categoria de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que são consideradas na atualidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, sobretudo em países em desenvolvimento. O crescimento da população idosa vem tornando-se atualmente um fenômeno, e a prática da investigação e análise de dados é uma maneira valiosa de diminuir possíveis problemas desta doença. O trabalho colaborar com o poder público para definir estratégias de prevenção uma definição de estratégias corretivas e/ou preventivas, com o intuito de preencher lacunas e aumentar a eficácia das ações de melhoria assistencial atuante aos idosos. Nesse sentido, o objetivo é analisar a variável dependente associada ao comportamento dos indivíduos com idade acima de 60 anos que foram

entrevistados pela dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e que autorreferia diagnosticado de diabetes no estado do Rio Grande do Norte e verificando possíveis associações com variáveis demográficas e de estilo de vida. A pesquisa será do tipo exploratória, descritiva de abordagem quantitativa utilizando modelo de regressão através do programa estatístico R3.4.4 for Windows (The R-project for statistical computing) de acordo a base de dados PNS-2013.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus; Pesquisa nacional de saúde; Variáveis demográficas e Estilo de vida; Envelhecimento.

ABSTRACT: Diabetes Mellitus is a type of disease that is part of the category of chronic non communicable diseases (DCNT), which are now considered one of the biggest public health problems in the world, especially in developing countries. The growth of the elderly population is now becoming a phenomenon, and the practice of research and data analysis is a valuable way to reduce possible problems of this disease. The work collaborate with the public power to define preventive strategies a definition of corrective and / or preventive strategies, with the purpose of filling gaps and increasing the effectiveness of the actions of care improvement for the elderly. In this sense, the objective is to analyze the dependent variable associated with the

behavior of individuals over the age of 60 who were interviewed by the National Health Survey 2013 and who self-referenced diagnosis of diabetes in the state of Rio Grande do Norte and verifying possible associations with demographic and lifestyle variables. The research will be of the exploratory, descriptive type of quantitative approach using regression model through the statistical program R3.4.4 for Windows (The R-project for statistical computing) according to database PNS-2013.

KEYWORDS: Diabetes mellitus; National health research; Demographic variables and Lifestyle; Aging.

1 | INTRODUÇÃO

Considerando envelhecimento um fenômeno da atualidade, pertencente na maioria das comunidades populacionais, na qual vem se observando o crescimento da população de idosos.

O avanço das tecnologias da área da saúde, o desenvolvimento de políticas públicas voltadas aos idosos e a valorização da atenção primária à saúde, dentre outros aspectos, contribuíram para o significativo aumento da expectativa de vida no Brasil e o marcante envelhecimento populacional (BULGARELLI, 2009).

No Brasil, dados existentes afirmam que cerca de 17,6 milhões de idosos, e que no ano de 2050 existirão cerca de 2 bilhões de pessoas com 60 anos, e com sua maior prevalência nos países desenvolvidos (IBGE, 2010), realidade também de países pobres e em desenvolvimento.

Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde - PNS estimou que no Brasil de acordo com os grupos de idade, quanto maior a faixa etária, maior o percentual de pessoas de 65 a 74 anos de idade são diagnosticadas com diabetes mellitus cerca 19,9% (IBGE, 2014).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas na atualidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, sobretudo em países em desenvolvimento. Diabetes mellitus, é uma doença acometida que pode ser acelerada por fatores de riscos que são adotados pelos estilos de vida.

Os fatores associados ao desenvolvimento do diabetes mellitus podem ser classificados em três grupos: hereditários, comportamentais e socioeconômicos. Dentre esses, se destacam os fatores de risco comportamentais como: tabagismo; alimentação inadequada com ingestão elevada de alimentos fonte de gorduras trans e saturadas, sal e açúcar; sobrepeso e obesidade; sedentarismo; inatividade física; e consumo abusivo de bebidas alcoólicas (WHO, 2001).

Diante de pesquisas da Organização Mundial da Saúde - OMS, as estimativas relatadas é que no Brasil aproximadamente 11,3 milhões de pessoas serão portadores da diabetes mellitus até o ano de 2030, este crescente número dar-se-á em indivíduos da faixa etária mais avançada (MENEZES, 2014).

É de grande valia a prática da investigação podendo assim enfrentar e amenizar

possíveis problemas da doença e os fatores de decorrente do quadro atual da Diabetes mellitus na vida do idoso.

O trabalho poderá contribuir com o poder público na definição de estratégias corretivas e/ou preventivas, com o intuito de preencher lacunas e aumentar a eficácia das ações de melhoria assistencial atuante aos idosos do estado. Nisto consiste a proposta do estudo.

O objetivo deste estudo é realizar análise das variáveis não dependentes associadas ao comportamento dos indivíduos com idade acima de 60 anos que foram entrevistados pela PNS de 2013, e que também receberam o diagnóstico de Diabetes Mellitus na Unidade Federativa do Rio Grande do Norte e verificando assim possíveis associações com características demográficas, estilos de vida e outras doenças crônicas.

2 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo deste trabalho é de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, sendo analisados os modelo de regressão, do tipo linear e logístico, por meio das respostas dos idosos no Rio Grande do Norte – indivíduos com 60 anos ou mais – que foram entrevistados pela Pesquisa Nacional de Saúde em 2013 – (PNS), e que tinham diagnóstico de diabetes mellitus.

Os dados coletados através da base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde – PNS, em 2013, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde. A PNS é parte integrante do Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares (SIPD) do IBGE.

A amostra mestra desse sistema, é de maior cobertura geográfica e ganho de precisão nas estimativas, foram analisado no aplicativo “R Project for Statistical Computing, R versão 3.4.4 for Windows”.

O método estatístico do trabalho é descritivo, que estuda a relevância de certos fenômenos e descrever sua distribuição em uma população (PINSONNEAULT, 1993). De acordo com este método que pode ser descrito como a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas, indicando como representante de uma população-alvo, por meio de um instrumento de pesquisa, geralmente um questionário (COUTINHO, 2013).

Na abordagem quantitativa, há uma questão pontual que é a objetividade de fatos relativos ao mundo concreto, objetivo e mensurável. Representa, em princípio, a intenção de garantir a precisão dos resultados, visto que aumenta a margem de segurança na comprovação das hipóteses ou do problema formulado (FIGUEIREDO, 2011).

As estimativas a serem investigadas são referentes as variáveis do tipo independente, as que foram selecionadas e verifica-se sua relação através do comportamento de outras variáveis. E do tipo variável dependentes ou resposta que permite investigar, os efeitos provocados pela variável independente, que é interessado

a medir.

É um modelo matemático/estatístico de representatividade podem ser de formas variadas: linear, quadrático, exponencial, logarítmico, etc.

Segundo os autores Corrar, Paulo e Dias Filhos (2007), que relando sobre um dos modelos, explicam que o modelo de regressão logística foi desenvolvida nos anos 60, para responder um desafio de realizar predições ou explicar a ocorrência de determinados eventos quando a variável dependente fosse de natureza binária (variável de dummy) técnica que descreve o comportamento entre uma variável dependente binária e variáveis independentes métricas ou não métricas.

Já quando os dados se agrupam seguindo a forma de uma reta, provavelmente existe uma relação de linearidade entre as variáveis envolvidas conforme explica o modelo de regressão linear.

Foram realizadas as análises das associações entre algumas variáveis como: O “Idoso que recebeu o diagnóstico de Diabetes Mellitus” entre as variáveis demográficas (“sexo”, “grupo etário”, “estado civil”, “escolaridade”) e estilos de vida (“frequência do consumo de bebida alcoólica”, “prática de exercício físico”, “peso do indivíduo”, “consumo de cigarros industrializados”) e analisou-se através dos comandos do R Project for Statistical Computing.

Os dados analisado da PNS é uma subamostra da amostra mestra do IBGE que permitir realizar uma estimação de algumas variáveis a nível de UF, sendo escolhida para o estudo o estado do Rio Grande do Norte. A amostra total da pesquisa tem o tamanho de, aproximadamente, 80000 domicílios no Brasil e de, pelo menos, 900 domicílios em cada desagregação geográfica de divulgação de indicadores (SIPD, 2007).

A pesquisa Nacional em Saúde descreve o perfil relativo a todos os indivíduos que moram nos domicílios dando continuidade ao suplemento das informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, sendo respondido por um moradores acima de 18 anos, entre todos os residentes, focando às principais doenças crônicas não transmissíveis, o estilo de vida, e ao acesso ao atendimento médico.

De acordo com IBGE (2013), o tamanho da amostra foi definido considerando o nível de precisão desejado para as estimativas de alguns indicadores de interesse, que são basicamente proporções de pessoas em determinadas categorias.

E a questão selecionada para o estudo considerado como variável dependente para fins de análise e de estudo das possíveis associações foi ter o diagnóstico de diabetes mellitus referido (sim, não).

3 | CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO

O plano amostral da pesquisa não foi de escolha aleatória simples, amostra usada para análise, estimou-se cerca 2.327 domicílios e foram coletas informações de 1.790, onde foram selecionado os 1.690 adultos (idosos) entrevistados pela PNS-2013.

Analisou-se sobre a variável doença crônica autorreferida diabetes, como

também as variáveis demográficas: estimativas prevalentes segundo sexo (masculino e feminino), faixa etária (60 e mais anos), nível de escolaridade (Sem instrução e Fundamental incompleto, Fundamental completo e Médio incompleto, Médio completo e Superior incompleto, Superior completo) e o estilo de vida englobou-se os seguintes pontos: padrão de atividade física; consumo de tabaco e de bebidas alcoólicas, também considerou-se a variável peso do indivíduo idoso, conforme Tabela 01.

Foram excluídos do estudo idosos que apresentassem debilidade clínica grave, sem possibilidades terapêuticas; e os idosos que estivessem ausentes e que foram identificados estes fatores pelos entrevistados no Rio Grande do Norte, foram denominadas para cada variável as seguintes nomenclatura e foi renomeada algumas para prosseguir o estudo.

VÁRIÁVEIS DA ANÁLISE QUE FORAM RENOMEIADAS		
Nome das Variáveis	Categoria	Código das Variáveis
Autorrefido o diagnóstico de Diabetes Mellitus	Variável DOENÇA CRÔNICA	DiabR
Sexo		SexR
Faixa Etária		GrupoEtário
Nível de Instrução	Variáveis DEMOGRÁFICA	EscolaridadeR
Estado Civil		CivilR
Consumo de bebida alcoólica	Variáveis ESTILO DE VIDA	BebAlcooR
Prática de atividade física		AtivFisR
Consumo de tabaco		UsoFumR
Peso		Peso

Tabela01: Descrição das variáveis utilizadas no estudo, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

Fonte: PNS2013

Na metodologia do estudo após haver a renomeação das variáveis, necessitou-se agregação dos valores de algumas variáveis para melhor compreensão do estudo, conforme demonstração no Quadro 01 a seguir:

VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS	
COMANDOS	DESCRIÇÃO
DiabR	1=Sim; 0=Não. Lembrando que o valor 0 é a junção de não diagnóstico de diabetes mellitus ou com o diagnóstico apenas na gravidez;
SexR	1 = Sexo masculino e 2 = Sexo feminino;
Grupoetário	Grupo utilizado foram 1= 60 a 69anos, 2 = 70 a 79anos, 80 a 89anos, 90 a 101anos.
CivilR	Agregando Separado e Divorciado / Solteiro e Viúvo

EscolaridadeR	Agregando sem instrução e Fundamental Incompleto/completo = 1º grau Médio Incompleto/completo = 2º grau Superior
VARIÁVEIS DE ESTILO DE VIDA	
BebAlcooR	1=Sim; 2=Não. Lembrando que o valor 2 é a junção frequência que costuma consumir alguma bebida alcoólica menos ou uma vez por mês;
AtivFisR	1=Sim; 2=Não. Praticou algum tipo de exercício físico ou esporte;
UsoFumR	(1=Sim; 2=Não. Lembrando que o valor 1 é a junção se fuma algum produto do tabaco);

Quadro01: Renomeação das variáveis utilizadas no estudo, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

Fonte: PNS2013

Ao iniciar pesquisa do banco de dados, foi-se dividido os tipo da análise: Univariada e Bivariada, conforme cada tipo da variável e classificação.

Primeiramente analisou-se as Univariadas, que consiste basicamente:

- Classificar a variável quanto a seu tipo: qualitativa (nominal ou ordinal) ou quantitativa (discreta ou contínua);
- Obter tabela, gráfico e/ou medidas que resumam a variável.

A variável Civil que foi agregada outras variáveis e renomeada para CivilR, é do tipo qualitativa nominal. Desta forma podemos obter uma tabela de frequências (absolutas e/ou relativas).

Selecionou-se o grau de instrução (EscolaridadeR), para exemplificar esta análise, por ser deste tipo de variável ordinal pode-se também calcular além da moda, outras medidas: como a mediana, conforme anexo.

Para esta análise a escolhida a variável escolhida foi consumo de bebida alcoólica (BebAlcooR), para ilustrar os resultados das análises dessa variável quantitativa discreta, observou-se que esta variável é numérica, e não um fator.

Para concluir as análises univariada, esse tipo de variável que são tratadas isoladamente, foi-se considerado a variável quantitativa contínua, Peso (medida do idoso).

Por conseguinte, obtém-se a análise do tipo bivariada, que avaliou-se a existência da associação entre as variáveis e a força do relacionamento entre elas. O tipo de resumo na bivariada dependerá dos tipos das variáveis envolvidas: Qualitativa vs qualitativa; Qualitativa vs quantitativa; E quantitativa vs quantitativa. Observou-se na análise que a medida de associação entre duas variáveis qualitativas demonstrou-se através do Qui-quadrado.

O modelo de regressão escolhido foi o logístico, usou-se os valores de uma

variáveis independentes para estimar a ocorrência do diagnóstico de diabetes mellitus nos idosos no estado do RN, a doença (variável dependente). Assim, todas as variáveis consideradas no modelo estão controladas entre si. Através da identificação dos fatores associados ao relato de diabetes mellitus, foram realizadas análises de regressão univariada, para cálculo dos odds ratios (OR) brutos, com intervalo de confiança (IC) de 95%.

Para elaboração do modelo final, foi utilizada análise de regressão logística multivariada, com o método de inclusão passo a passo, para o cálculo do OR ajustado. As informações estatísticas foram obtidas com o auxílio do aplicativo estatístico R-3.4.4 for Windows (The R-project for statistical computing).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os resultados dos dados selecionados pela PNS 2013, cujos critérios foram os indivíduos residentes no estado do Rio Grande do Norte e com idade acima de 60 anos, pode-se observar os valores conforme a Tabela02 a seguir, que possuem uma maior percentagem foram os indivíduos seguintes características: Sexo feminino (47,5%), com faixa etária entre 60-69 anos (52,3%), ser solteiro/viúvo (51,9%), possui como grau de instrução o 2º grau sendo incompleto ou completo (85,8%), mas pode-se constar que número de diagnóstico de diabetes mellitus apresentado foi muito baixo, conforme os dados, encontrados na Tabela 02.

Variáveis		Frequências	Percentual (%)
Demográficas			
Sexo	Masculino	719	42,5
	Feminino	972	47,5
Nível de Instrução	1ºGrau	46	3,3
	2ºGrau	1198	85,8
	Superior	152	10,9
Grupo Etário	60-69 anos	170	52,3
	70-79 anos	112	34,5
	80-89 anos	34	10,5
	90 e mais	9	2,8
Estilos de vida			
Frequência do consumo de bebida alcoólica	Não consome	619	36,6
	Consome	1072	63,4
Prática de exercício físico	Sim	1169	69,1
	Não	522	30,9
Frequência do consumo de cigarros industrializados	Um ou mais por dia	238	14,1
	Não fumo	1453	85,9

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

Diabetes Mellitus	Sim	90	5,9
	Não	1446	94,1

Tabela 02: Caracterização do perfil dos idosos entrevistados no RN, segundo a frequência e o percentual da amostra, conforme os dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

Fonte: PNS2013

A Figura 01, demonstra a situação conjugal deste estudo, essas associações foram observadas uma elevada prevalência no grupo solteiro/viúvo de idosos que autorreferiam o diagnóstico de diabetes mellitus.



Figura 01 - Gráfico de setores para variável CivilR – Fonte: PNS 013.

Observou-se nesta variável Estado Civil, tendo como valores na amostra (o grupo de casados = 689, divorciados = 125 e foram agrupados os solteiros/viúvos = 877), ao realizar a análise com a população entrevistadas na PNS – 2013, resultando com o maior valor o grupo dos solteiros/viúvos com 51,86%, enquanto os divorciados foram o de menor valor de 7,39% conforme a análise.

Enquanto na Figura 02, verificou-se que o grau de instrução que apresenta um maior valor foi os agrupados que possui o 2º grau (completo ou incompleto), está variável no estudo possui uma maior representatividade, mas não influencia na obtenção da enfermidade (diabetes mellitus) nos idosos entrevistados.

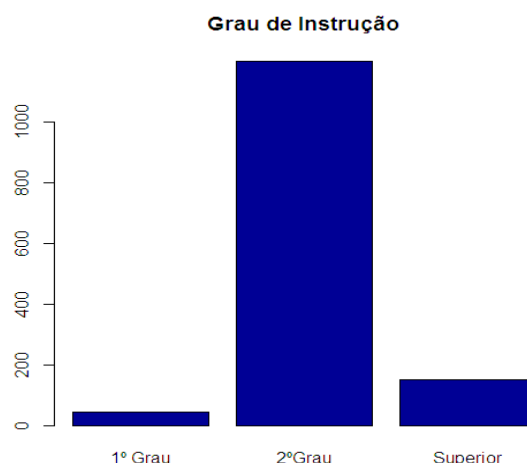


Figura 02 - Gráfico de barras para variável EscolaridadeR – Fonte: PNS 013.

Referente ao consumo de bebidas alcoólicas, os dados da pesquisa demonstrados na Figura 03, descreve de acordo com a OMS o consumo abusivo é considerado um fator de risco das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), bem como dos acidentes e violências (IBGE,2014).

Essa variável consumo de bebida alcoólica (BebAlcooR), que analisou-se estimou as características sociodemográficas dos idosos que foram associada ao consumo habitual (ingerir álcool nos últimos 30 dias, independente da dose) e consumo abusivo (ingestão de cinco ou mais doses para homens e quatro ou mais doses para mulheres, em uma única ocasião, nos últimos 30 dias).

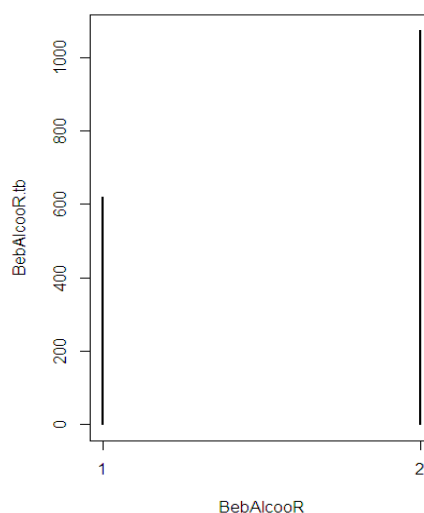


Figura 03 - Gráfico de frequências absolutas para variável BebAlcooR– Fonte: PNS 013.

Na literatura, ainda não há descrição exata dos mecanismos de ação do álcool sobre o diabetes; Os autores Malta e Silva (2013), apontam que o consumo mais frequente em homens mais jovens e de maior escolaridade. O consumo de álcool está associado a diversas doenças crônicas.

Uma atitude fundamental para amenizar o consumo de bebidas e alavanca alguns medidas regulatórias seria o aumento dos preços das bebidas alcoólicas que fiquem inacessível e a restrição da publicidade e propaganda nos canais abertos.

Neste contexto também evidenciou-se conforme os dados, uma alta prevalência no sexo feminino com a frequência de ingestão de bebida alcoólica e que no estudo houve uma associação significativamente com a doença autorreferida diabetes mellitus.

Podendo verificar que há um questionamento sobre o fato de os efeitos da ingestão de bebidas alcoólicas serem tão maléficos e duradouros para o acometimento do diabetes mellitus que, mesmo tendo parado de beber, o indivíduo em determinado momento da vida sofrerá suas consequências (LYRA; OLIVEIRA; LINS; CAVALCANTI, 2006).

Os principais fatores de risco evitáveis à saúde, podendo contribuir para amenizar

o desenvolvimento de várias doenças crônicas como a diabetes mellitus e outras.

Assim, fazem-se necessárias estratégias preventivas eficazes que atuem sobre esses fatores, incluindo o incentivo à prática regular de atividade física e à adoção de hábitos saudáveis (PELEGRINI; COQUEIRO; PETROSKI; BENEDETTI, 2011).

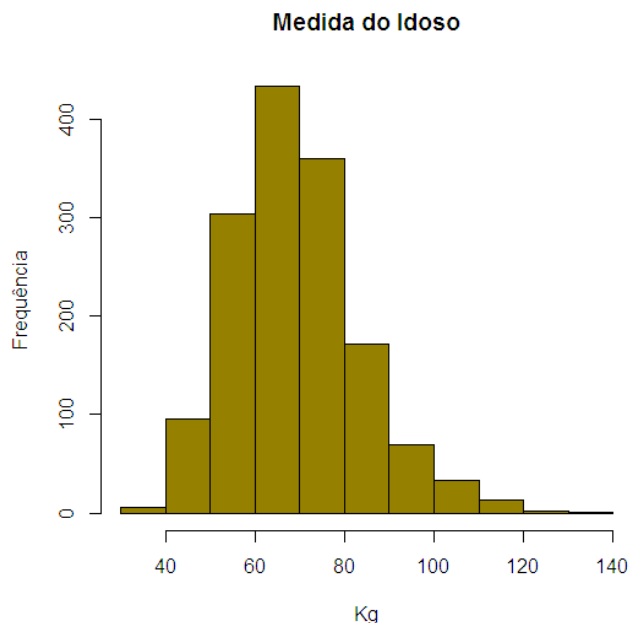


Figura 04 - Histograma para a variável Peso (Medida dos idosos) – Fonte: PNS 013.

Na Figura 04, apresenta um histograma com os valores dos pesos dos idosos presentes nos estudos, que as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, reconhecendo o sobrepeso e a obesidade como fatores de risco para o diabetes mellitus, e recomendam a redução de peso como uma das principais medidas de tratamento não farmacológico da doença (DSBD, 2016).

Em idoso portador de diabetes mellitus, uma alimentação balanceada associada a um programa de exercícios físicos regulares vem mostrando benefícios na melhoria do controle glicêmico, na redução da frequência cardíaca, da pressão arterial, dos níveis de lipídios plasmáticos, de variáveis antropométricas e do índice de massa corporal (IMC) (MONTEIRO et al., 2010).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos no presente estudo apontaram que o fator de risco mais prevalente foi o sedentarismo, consumo do fumo seguida da ingestão de bebidas alcoólicas. Embora a amostra tenha sido representativa, sob o ponto de vista estatístico, assim como os hábitos alimentares.

Diante da prevalência de diabetes mellitus e seus fatores associados na população em envelhecimento o planejamento de ações, de políticas e programas que trarão subsídios para melhoria na promoção, prevenção e diagnóstico precoce

desse agravo, dando garantia ao atendimento nos serviços de saúde para evitar as complicações e mortalidade devido ao diabetes.

Sendo assim, conhecer os fatores e características modificáveis que influenciam suas complicações é fundamental para traçar estratégias de mudanças de comportamentos relacionados à saúde e exercer importante papel em sua prevenção.

Assim, sugere-se a realização de outros estudos qualitativos ou, ainda, intervenção de para o fortalecimento da prática de atividade física regular, dieta saudável e, conseqüentemente, prevenção do diabetes mellitus e assim possam discutidos com mais ênfases pelas esfera governamental.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS (DATASUS)**, 2013. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acessado: 17 de Abril de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS)**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 21 de outubro de 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> Acessado: 17 de Abril de 2018.

BULGARELLI AF, et al. Estudo das queixas sobre saúde bucal em uma população de idosos na cidade de Ribeirão Preto-SP. **Rev Bras Geriatr Geronto** 2009;12(2):175-91.

CORRAR, L.; PAULO, E.; DIAS FILHO, J. **Análise multivariada para os cursos de administração, ciências contábeis e economia**. São Paulo: Atlas, 2007.

COUTINHO, C. **Metodologias de investigação e ciências sociais e humanas: Teorias e Prática**. p.32. 2ª Reimpressão. Coimbra: Edições Almedina, S.A. 2013.

FIGUEIREDO, A M, Souza, SRG. **Como elaborar projetos, monografias e teses: da redação científica à apresentação do texto final**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 4ª ed., p. 103-104, 2011.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. [Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>] Acessado: 09 de Janeiro de 2018.

_____. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua, 2014**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2014. Disponível em: <<ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>> Acessado: 09 de Janeiro de 2018.

LYRA R, OLIVEIRA M, LINS D, CAVALCANTI N. Prevenção do diabetes mellitus tipo 2. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2006;50(2):239-49.

MALTA D.C, SILVA Jr JB. O plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiol Serv Saude**. jan-mar. 2013.

MENEZES, T. N. de et al. Diabetes mellitus referido e fatores associados em idosos residentes em Campina Grande, Paraíba **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 829-839, dez. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400829&lng=pt&nrm=iso> Acessado: 09 de Janeiro de 2018.

MONTEIRO L.Z, FIANI C.R.V, DE FREITAS M.C.F, ZANETTI M.L, FOSSI M.C. Redução da pressão arterial, da IMC e da glicose após treinamento aeróbico em idosas com diabetes tipo 2. **Arq Bras Cardio** 2010;95(5):563-70.

PELEGRINI A, COQUEIRO RS, PETROSKI EL, BENEDETTI TRB. Diabetes mellitus auto-referido e sua associação com excesso de peso em idosos. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum** 2011;13(6):442-7.

PINSONNEAULT, A., KRAEMER, K. Survey research methodology in management information systems: an assessment. **Ver. Journal of Management Information Systems**, v. 10, n. 1, p. 75-106, 1993. [acesso: 18 de junho de 2015]. Disponível em: <<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.110.2797>>. Acessado: 13 de Abril de 2018.

PINTO, B. M. I. et all. Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 305 Brasília, 24(2): 305-314, abr-jun 2015. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00305.pdf>>. Acessado: 20 de Abril de 2018.

SIPD, 2007. **Sistema Integrado de Pesquisas Domiciliares (SIPD) do IBGE. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE / Diretoria de Pesquisas / Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2007. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/sipd/texto_discussao_24.pdf > Acessado: 13 de Abril de 2018.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes; 2016.

WHO – World Health Organization. **Surveillance of risk factors for non communicable diseases: the WHO step wise approach**. Geneva: 2001.

SOBRE A ORGANIZADORA

DANIELA GASPARDO FOLQUITTO

Coordenadora do curso de farmácia das Faculdades Integradas dos Campos Gerais – CESCAGE. Docente no curso de farmácia nas disciplinas de Botânica, Farmacognosia e Estágio Supervisionado em Análises Clínicas, Bacharel em Farmácia-Bioquímica pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), Especialista em Farmácia Hospitalar (IPH-SP) e Especialista em Microbiologia Clínica (PUC-PR) Mestre e Doutoranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de fitoquímica.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-85107-19-2



9 788585 107192