

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): TATIANA ALMEIDA DE MAGALHÃES, KARINA MARINI AGUIAR, EMANUELLE DE MOURA SANTOS XAVIER, JOYCE ELEN MURÇA DE SOUZA

Causas de mortalidade dos idosos do sexo masculino em São João da Ponte - MG

Introdução

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Estima-se que em 2050, a população idosa brasileira (acima de 60 anos de idade) será de aproximadamente 64 milhões de indivíduos, 29,7% da população total do país (BRITO, 2008).

Conhecer os padrões de adoecimento e morte de uma dada população é útil para a construção de uma série histórica de morbidade por grupos de agravos, assim como para a avaliação, gestão e planejamento de ações de promoção e prevenção pelos serviços de saúde, além da proposição de políticas públicas (CARVALHO et al, 2014).

A população masculina, de forma geral, habituou-se a evitar o contato com os espaços da saúde, orgulhando-se da própria invulnerabilidade, avessos à prevenção e ao autocuidado. É comum que protelem a procura de atendimento, permitindo que os casos se agravem. Há comprovação que, em relação às mulheres, os homens são mais vulneráveis às enfermidades graves e crônicas, além de morrerem mais precocemente (COURTENAY, 2000).

É importante ressaltar, que caso os homens realizassem, com regularidade, as medidas de prevenção e controle propostas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) ou por outras instituições, muitos agravos e mortes precoces poderiam ser evitados (BRASIL, 2009).

De acordo com a literatura, os homens são resistentes à mudança de hábitos, mostrando a necessidade do enfrentamento dos fatores de risco, como por exemplo, automedicação, etilismo, tabagismo, hábitos alimentares inadequados, estilo de vida, entre outros (COURTENAY, 2000).

Em contrapartida, as lacunas existentes entre a população e a saúde pública no país, a acessibilidade e a organização atual dos serviços também favorecem as complicações das patologias que acometem os idosos.

Sendo assim, o objetivo deste estudo consiste em levantar as principais causas de mortalidade entre idosos do sexo masculino no Município de São João da Ponte – MG.

Material e métodos

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa epidemiológica e transversal. Foi realizada uma análise sobre as principais causas de mortalidade em homens acima de 60 anos no município de São João da Ponte - MG entre 2000 e 2014, através de uma análise ao banco de dados secundários da Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) do Ministério da Saúde para seleção das cinco causas mais frequentes. Os dados analisados foram obtidos através da aplicação da Matriz de Transcendência, Urgência e Capacidade de enfrentamento - Matriz TUC (CARDOSO, 2013), para eleger dentre as cinco causas de mortalidade as três principais neste grupo específico. Para as principais causas de mortalidade (sinais/sintomas mal definidos, doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, endócrinos) foi estipulado um valor de um a três, dependendo da complexidade de urgentes, transcendentos e com maior capacidade de enfrentamento. Os valores recebidos foram multiplicados e os que obtiveram maior escore foram eleitos como as três principais causas de mortalidade em homens idosos no município de São João da Ponte-MG e ao mesmo tempo a causa que ocupou o primeiro lugar.

Resultados e discussão

Entre 2000 e 2014 foram notificados 414 óbitos no município, dentre eles as cinco causas mais frequentes foram (Tabela 1): sinais e sintomas mal definidos (n=168 óbitos), doenças do aparelho circulatório (n=119 óbitos), neoplasias (n=73 óbitos), doenças do aparelho respiratório (n=42 mortes) e por fim as doenças do sistema endócrino (n=12 óbitos).

Os dados obtidos foram submetidos à matriz TUC (Tabela 2), e através desta, foi possível selecionar as três principais causas de mortalidade respectivamente (Tabela 3): doenças do aparelho circulatório (TUC =18), neoplasias (TUC=12) e mortes por sintomas/sinais mal definidos (TUC=6).

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

É comum observar na literatura que, a população que reside em pequenas cidades do interior e zonas rurais está envelhecendo à similaridade dos que vivem nas zonas urbanas, principalmente no que se refere as doenças circulatórias, existe sedentarismo, pois muitas vezes o trabalho braçal é encarado como atividade física, estresse e preocupações com questões financeiras uma vez que o salário dos aposentados muitas vezes é a principal fonte de renda, hábitos alimentares inadequados com consumo excessivo de gordura animal, sódio e açúcar, difícil acesso aos serviços de saúde devido a distância e dificuldades com transporte (MORAIS; RODRIGUES; GERHARDT, 2008).

Em concordância com este estudo, outras pesquisas afirmam que as doenças do aparelho circulatório são as causas mais relevantes e completam ainda que as taxas de mortalidade são mais elevadas entre os homens do que entre as mulheres (MCGOVERN, 1996; CARVALHO et al., 2014).

Com referência às neoplasias, em 2013, as estimativas de câncer no Brasil foram de 518.510 novos casos da doença; e entre os homens o de próstata teve maior incidência (60.000) (INSTITUTO NACIONAL DO CANCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2011).

Um estudo realizado no Brasil identificou o câncer como a segunda causa de mortalidade no país desde 2000. No período de 2002 a 2004, a taxa de mortalidade por câncer foi de 76,39 por 100 mil habitantes, sendo maior no sexo masculino (83,80 por 100 mil habitantes) (BOING; VARGAS; BOING, 2007).

A qualidade das informações constitui um dos grandes obstáculos para a análise mais detalhada da mortalidade por causa no país e, em particular no que se refere à população idosa. Este fato decorre da alta taxa de óbitos por Sintomas/Sinais de causas mal definidas entre a população de 60 anos ou mais. Uma das explicações é a dificuldade em se estabelecer a causa básica do óbito nos idosos devido à presença de múltiplas doenças e da influência da idade na expressão clínica para o diagnóstico correto, favorecendo assim, um número elevado de óbito sem causa definida (JORGE et al, 2008).

Conclusão

Esta pesquisa permitiu conhecer a magnitude do problema, as tendências das taxas de mortalidade das três principais causas de óbitos da população idosa masculina do município de São João da Ponte - MG. Considerando-se tratar de problema de Saúde Pública, responsável por custos substanciais ao Sistema Único de Saúde (SUS) do país e impactos sociais elevados, os resultados obtidos oferecem subsídios para o planejamento de ações de promoção da saúde dos homens de forma geral, principalmente aqueles com 60 anos ou mais.

Referências bibliográficas

BOING, A.F.; VARGAS, S.A.L.; BOING, A.C. A carga das neoplasias no Brasil: mortalidade e morbidade hospitalar entre 2002-2004. *Rev. Assoc. Med. Bras.* v. 53, n.4, p. 317-322, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 92 p. il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRITO, F. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. *Rev Bras Est Pop.* v. 25, n. 1, p. 5-26, 2008.

CARDOSO, A. J. C. Curso de Planejamento Situacional em Saúde. Escola Nacional de Administração Pública. Diretoria de Formação Profissional. Coordenação-Geral de Projetos Especiais, Brasília, V. 2, p.38, 2013.

CARVALHO, M.H.R.; CARVALHO, S.M.R; LAURENTI, R.; PAYAO, S.L.M. Tendência de mortalidade de idosos por doenças crônicas no município de Marília-SP, Brasil: 1998 a 2000 e 2005 a 2007. *Epidemiol. Serv. Saúde.* v.23, n.2, p. 347-354, 2014.

COURTENAY, W.H. Construction of masculinity and their influence on men's wellbeing: a theory of gender and health. *Soc. Sci. Med.* v.50, n.10, p.1.385-1.401, 2000.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2011.

JORGE, M.H.M.; LAURENTI, R.; LIMA-COSTA, M.F.; FILHO, A.D.P.C. **A mortalidade de idosos no Brasil: a questão das causas mal definidas.** *Epidemiol. Serv. Saúde.* v.17, n.4, p. 271-281, 2008.

MCGOVERN, P.G. **Recent trends in acute coronary disease: mortality, morbidity, medical care, and risk factors.** *N. Engl. J. Med.* 1996; 334 (14): 884-90.

MORAIS, E.P.; RODRIGUES, R.A.P.; GERHARDT, T.E. Os idosos mais velhos no meio rural: realidade de vida e saúde de uma população do interior gaúcho. *Texto contexto - enferm.* v.17, n.2, p. 374-383, 2008.

10^o

FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X



Tabela 1. Causa de mortalidade em idosos do sexo masculino em São João da Ponte-MG.

Causa	Quantidade
Sinais/sintomas mal definidos	168,0
Doenças do Aparelho circulatório	119,0
Neoplasias	73,0
Doenças do aparelho respiratório	42,0
Endócrinos	12,0
Total	414,0

Tabela 2. Matriz TUC para seleção das três principais causas de mortalidade.

Causa	Transcendência (T)	Urgência (U)	Capacidade (C)	Total (T x U x C)
Sinais/Sintomas mal definidos	3	2	1	6
Doenças do Aparelho circulatório	3	3	2	18
Neoplasias	2	3	2	12
Doenças do Aparelho respiratório	1	2	1	2
Endócrinos	1	2	1	2

Tabela 3. Principais causas de mortalidade em idosos do sexo masculino em São João da Ponte- MG.

Causa	Quantidade
Doenças do Aparelho circulatório	18,0
Neoplasias	12,0
Sinais/sintomas mal definidos	6,0