

## DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM IDOSOS NA CIDADE DE PELOTAS-RS

**NATHÁLIA BISSAQUE PESSOTA<sup>1</sup>; ANDERSON NEDEL<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – nathizinha.b.p@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – anderson.nedel@ufpel.edu.br*

### 1. INTRODUÇÃO

A população idosa, aquela considerada igual a 60 anos de idade ou mais, segundo a Organização das Nações Unidas, é a faixa etária que tende triplicar de tamanho. A cada ano mais de 650 mil idosos são incorporados à população brasileira e, até 2050 (estima-se que) tal população deverá duplicar o tamanho, alcançando 15% da população mundial (COSTAS e VERAS, 2003). Considerando a maior vulnerabilidade da saúde desses indivíduos e, consequentemente, a maior possibilidade de aparecimento de doenças, se projeta, um aumento da utilização dos serviços de saúde. A dependência a esses serviços, a qualidade que os mesmos devem proporcionar à sociedade e as dificuldades em obtê-los geram incertezas quanto à garantia a assistência social e de saúde adequadas (CHAIMOWICZ, 1997).

A relação tempo/clima com o bem-estar do ser humano é evidenciada desde o século V a.C por Hipócrates – considerado como pai da Medicina. Naquela época já faziam associações entre as estações do ano e os impactos à saúde. Essa realidade também vista por CASTRO (2000) mostra o quanto necessários são estudos com base na meteorologia e saúde humana, visto que, nas alternâncias de estações, principalmente no início (e meados) do inverno, as doenças respiratórias e cardíacas se intensificavam, ocasionando complicações principalmente para a população idosa e em pacientes com alguma doença cardiovascular pré-existente.

Com ênfase neste trabalho, as doenças do trato respiratório, consideradas aquelas que afetam as passagens de ar na árvore respiratória— abrangendo as passagens nasais, os brônquios e os pulmões—, variam desde infecções agudas, tais como a pneumonia e a bronquite, a crônicas tais como a asma e à doença pulmonar obstrutiva crônica DPOCs (WHO, 2012).

Desta forma e com as informações reunidas, o presente estudo tem por finalidade analisar as internações hospitalares por doenças respiratórias nos idosos na cidade de Pelotas/RS, durante os anos de 1998 a 2015.

### 2. METODOLOGIA

O estudo foi realizado para a cidade de Pelotas-RS para o período compreendido entre 1995 e 2015 e levou em consideração apenas a população idosa (acima de 60 anos). A cidade está localizada na latitude sul ( $31^{\circ} 46'19''$ ) e longitude oeste ( $52^{\circ} 20'33''$ ), caracterizada assim por situar-se em uma latitude média, inserido na zona temperada do sul (ROSA, 1985). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – (IBGE, 2010) o município possui uma população de 328.275 mil habitantes, sendo aproximadamente 15% (49.764) pertencentes à faixa etária de 60 anos ou mais.

As informações de saúde relacionadas aos ingressos hospitalares por doenças respiratórias foram obtidas do Banco de Dados do Sistema Único de

Saúde (DATASUS/Depto de informática), através dos registros das Autorizações de Internações Hospitalares(AIH), oriundos do Ministério da Saúde. Os dados podem ser obtidos de maneira online no site ([www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)) e foram tabulados e tratados pelo programa de Tabulação de dados para Windows (TabWin/DATASUS) e em planilhas excel.

Portanto, essa base de dados fornece uma ampla gama de informações, suficientes para atender os interesses do estudo. Foram selecionadas para o desenvolvimento dessa pesquisa: a data de internação, o sexo, a idade do paciente, o endereço, a localização do hospital e o diagnóstico apresentado pelo médico (catalogadas pela Codificação Internacional de Doenças CID como doenças respiratórias).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

São apresentadas na figura 1 as frequências anuais de internações hospitalares por doenças respiratórias em idosos, na cidade de Pelotas-RS. Pode-se observar um total de 13.003 admissões hospitalares nos 18 anos analisados, sendo mais significativos os anos 1999 e 1998, os quais possuem maior frequência de ocorrência, visto que, na entrada do século XXI a oscilação/variação se torna menor apresentando valores de internação inferiores a 1000 internações ao ano, o que pode sugerir que algumas medidas preventivas começaram a ser tomadas a partir desse período (por ex: campanhas de vacinação; maior conscientização dos malefícios à saúde). Entretanto, ainda é notada a existência de sazonalidade das doenças ao longo dos anos.

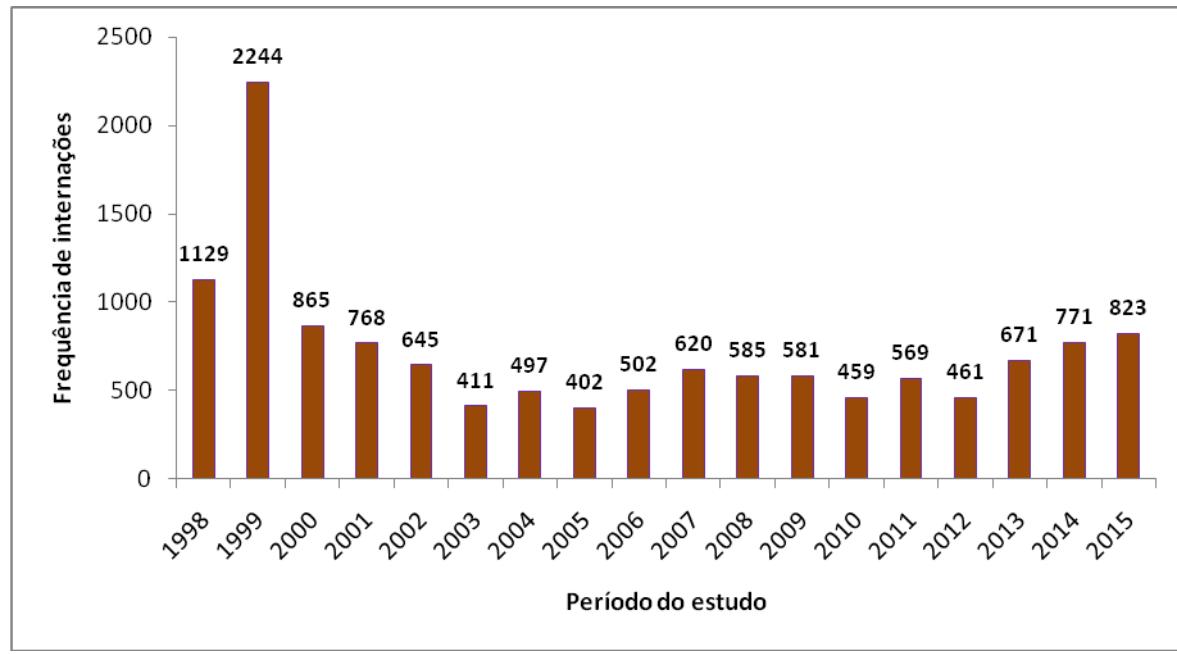


Figura 1. Distribuição anual de frequência das internações hospitalares por doenças respiratórias, na cidade de Pelotas no período 1998 – 2015.

Analizando as internações mensais (Figura 2), pode-se observar que há aumento nas internações a partir de abril, estendendo-se até outubro, porém, os maiores valores são encontrados, nos meses de inverno, período mais favorável à ocorrência de doenças respiratórias, uma vez que, estas são influenciadas pelas condições do tempo, principalmente, temperatura e umidade do ar. Os valores

máximos observados foram nos meses de junho, julho e agosto, correspondendo estes por aproximadamente 33% do total das internações, apresentando bruscas quedas de temperatura, devido a entradas de massas de ar frio intensas (não mostradas aqui), características dessa época do ano, afetando diretamente a saúde humana.

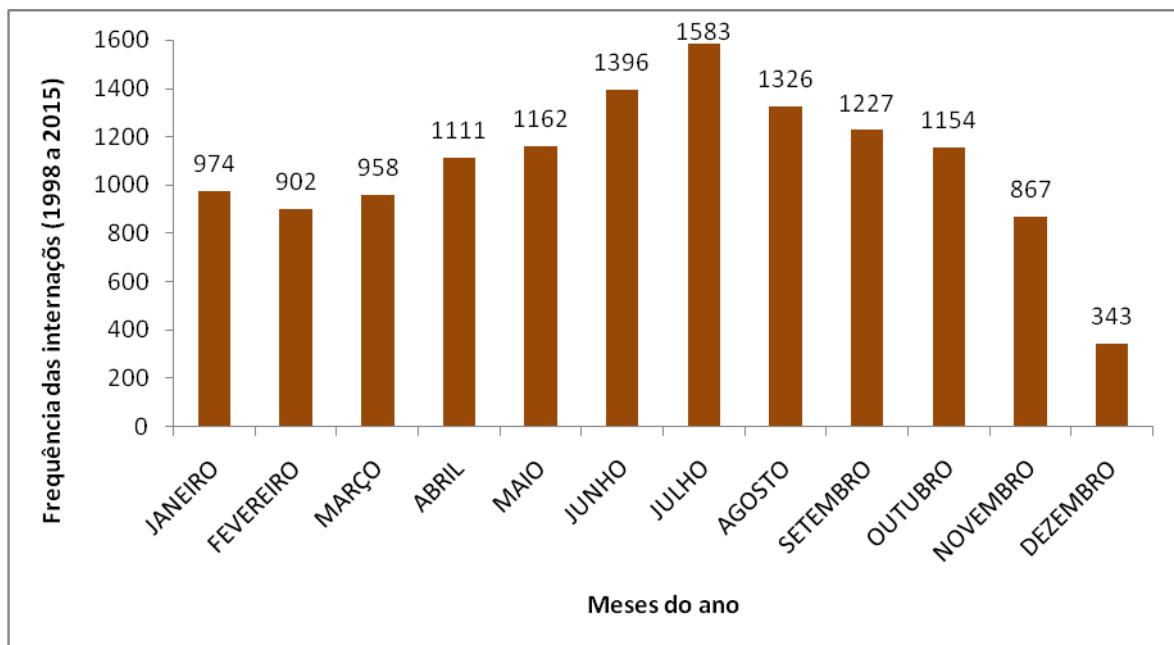


Figura 2. Distribuição mensal de frequência das internações hospitalares por doenças respiratórias, na cidade de Pelotas, no período 1998 - 2015.

A estação do inverno (meses de junho, julho e agosto) ganha destaque nos anos de 1998, 1999 e 2015 com respectivamente 400, 690 e 322 internações hospitalares por doenças respiratórias nos idosos. Entretanto, existem altos valores de internações também nos meses de maio e setembro, que são meses onde são verificadas as primeiras (e as últimas) entradas de massas de ar polar.

#### 4. CONCLUSÕES

Os resultados obtidos até o momento permitem observar a existência de uma associação entre condições meteorológicas e doenças respiratórias (internação hospitalar) em idosos na cidade de Pelotas-RS, e essas são observadas principalmente no inverno que são os meses com intenso frio.

Assim, levando em conta a relação entre as oscilações do tempo e o surgimento de doenças nos idosos, vale destacar que as associações e resultados obtidos em pesquisas nas áreas de saúde e meteorologia, servem de parâmetro para o planejamento de ações em prol da qualidade de vida desse grupo, constituindo-se ainda como um sinal de alerta (e passível de estimar) pelos serviços de meteorologia e saúde.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, Agnelo. **Clima urbano e saúde: as patologias do aparelho circulatório associadas aos tipos de tempo no inverno de Rio Claro - SP.** 202 f. Tese (Doutorado em Geografia) - Instituto de Geociências e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Rio Claro, 2000.

CHAIMOWICZ, Flávio. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 184-200, 1997.

COSTA, Maria Fernanda; VERAS, Renato. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 700-701, 2003.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. – Censo demográfico, 2010. Acessado em 04 jun. 2016. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010>>.

ROSA, Mário. **Geografia de Pelotas**. Pelotas: UFPel, p. 333, 1985.

World Health Organizationn.(2012). **Respiratory tract diseases**. Acessado em 28 mai. 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/topics/respiratory tract diseases/en/>>.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. – Censo demográfico, 2010. Acessado em 04 jun. 2016. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010>>