



Prevalence of Chronic Non-Communicable Diseases in elderly people in the Northeast: an integrative review

Prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis em idosos do Nordeste: uma revisão integrativa

MELO, Mônica Thalia Brito de⁽¹⁾; SANTANA, Gibson Barros de Almeida⁽²⁾; SILVA, Louryanne de Castro⁽³⁾; NEVES, Lívia Maria Barbosa⁽⁴⁾; SOUZA, Carlos Dornels Freire de⁽⁵⁾; RODRIGUES, Amanda Karine Barros Ferreira⁽⁶⁾

- ⁽¹⁾ 0000-0001-9256-7896; Universidade Federal de Alagoas, Departamento de Medicina. Arapiraca, AL, Brasil. monica.melo@famed.ufal.br.
⁽²⁾ 0000-0002-0985-8623; Universidade Federal de Alagoas, Departamento de Medicina. Arapiraca, AL, Brasil. gibson.santana@outlook.com.
⁽³⁾ 0000-0001-9350-757X; Universidade Federal de Alagoas, Departamento de Medicina. Arapiraca, AL, Brasil. louryanne.silva@famed.ufal.br.
⁽⁴⁾ 0000-0001-9586-2604; Universidade Federal de Alagoas, Departamento de Medicina. Arapiraca, AL, Brasil. livia.neves@arapiraca.ufal.br.
⁽⁵⁾ 0000-0001-7995-1893; Universidade Federal do Vale do São Francisco, Departamento de Medicina. Petrolina, PE, Brasil. cdornells@hotmail.com.
⁽⁶⁾ 0000-0002-6668-2820; Universidade Federal de Alagoas, Departamento de Medicina. Arapiraca, AL, Brasil. amanda.barros@arapiraca.ufal.br.

O conteúdo expresso neste artigo é de inteira responsabilidade dos/as seus/as autores/as.

ABSTRACT

Chronic Non-Communicable Diseases (CNCD) are of importance in health due to their progressive, problematic and multifactorial character, which is promoted by the increase in life as a companion or by the increase in the evolution of life in the era of demographic transition. This article is an integrative review of studies, in which the PubMed and VHL databases were consulted in 2020, selecting the most publicized between 2000 and 2020. The main results showed a prevalence of CNCD in females, the As The most prevalent diseases are high blood pressure, diabetes, osteoarthritis and mental disorders, which had significant sociodemographic variables and the health conditions of the elderly population. Thus, the objective is to establish a prevalence of CNCD in elderly people aged 60 years or older residing in the Northeast, through an integrative review.

RESUMO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) configuram um importante problema de saúde pública devido ao seu caráter progressivo, crônico e multifatorial e que acompanha o impacto promovido pelo aumento da expectativa de vida na era da transição demográfica. O presente artigo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual foram consultadas as bases de dados PubMed e BVS em 2020, selecionando-se estudos publicados entre 2000 e 2020. Os principais resultados evidenciaram maior prevalência de DCNTs no sexo feminino, as doenças mais prevalentes foram hipertensão arterial, diabetes, osteoartrite e transtornos mentais, que tiveram expressiva associação com variáveis sociodemográficas e as condições de saúde da população idosa. Dessa forma, tem-se como objetivo analisar a prevalência das DCNT em idosos com 60 anos ou mais residentes no Nordeste brasileiro, através de uma revisão integrativa.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) as comorbidades que têm longos períodos de latência e duração, cujo

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Histórico do Artigo:

Submetido: 13/10/2021

Aprovado: 17/10/2022

Publicação: 10/01/2023



Keywords:

Epidemiology, Aging,
Social determinants of
health

Palavras-Chave:

Epidemiologia,
Envelhecimento,
Determinantes sociais da
saúde

caráter multifatorial, oriundo da interação genético-ambiental, traz como principais fatores de risco a falta de atividade física, a má alimentação, o tabagismo e o alcoolismo. Assim, esse grupo é composto pelas doenças cérebro e cardiovasculares, diabetes mellitus (DM), doenças respiratórias, neoplasias, desordens genéticas e osteoarticulares, além dos transtornos mentais e neurológicos (WHO, 2009; Theme filha *et al.*, 2015).

As DCNT são a principal causa de morbidade e mortalidade no mundo e acometem cerca de 75% da população adulta (Moura *et al.*, 2007). Dessa maneira, reforçam-se os impactos causados pela transição demográfica no perfil de adoecimento da população, pois a urbanização, a industrialização e o aumento da expectativa de vida da população provocaram redução na morbimortalidade por doenças infecto-parasitárias e aumento da magnitude das doenças crônico-degenerativas (Moura *et al.*, 2007). A prevalência das DCNT cresce, portanto, com o número de idosos no mundo os quais, nos próximos cinco anos, já serão 1,2 bilhões de pessoas (Sousa *et al.*, 2003).

O envelhecimento populacional não ocorreu concomitante a adaptações socioeconômicas ou na saúde pública, o que tornou as DCNT responsáveis por 73% das mortes gerais em 2017 no Brasil (Christofolletti *et al.*, 2020). O Nordeste brasileiro segue esse perfil, sendo associado à desigualdade social e a altas taxas de analfabetismo, cujas populações apresentam maior prevalência de DCNT e também são expostas a fatores de risco como obesidade, tabagismo e sedentarismo (Alonso *et al.*, 2004; Barros *et al.*, 2011; Rodrigues *et al.*, 2009; Brasil, 2004). Além disso, esta região apresenta índices de incapacidade funcional em idosos que se aproximam dos 50%, o que ressalta o impacto das doenças crônicas no cotidiano da terceira idade (Brito *et al.*, 2016).

Diante da relevância e da escassez de estudos sobre o tema no Nordeste, o presente estudo tem como objetivo analisar a prevalência das DCNT em idosos do Nordeste com 60 anos ou mais, por meio de uma revisão integrativa.

Procedimento Metodológico

O método utilizado foi a revisão integrativa da literatura, em que a questão norteadora foi: qual a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis em idosos do Nordeste? Os descritores (DeCS) a seguir orientaram a busca pelos artigos: Epidemiologia, Doença Crônica e Idoso, no idioma português, os quais foram combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. As bases de dados utilizadas foram na PUBMED e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-Bireme).

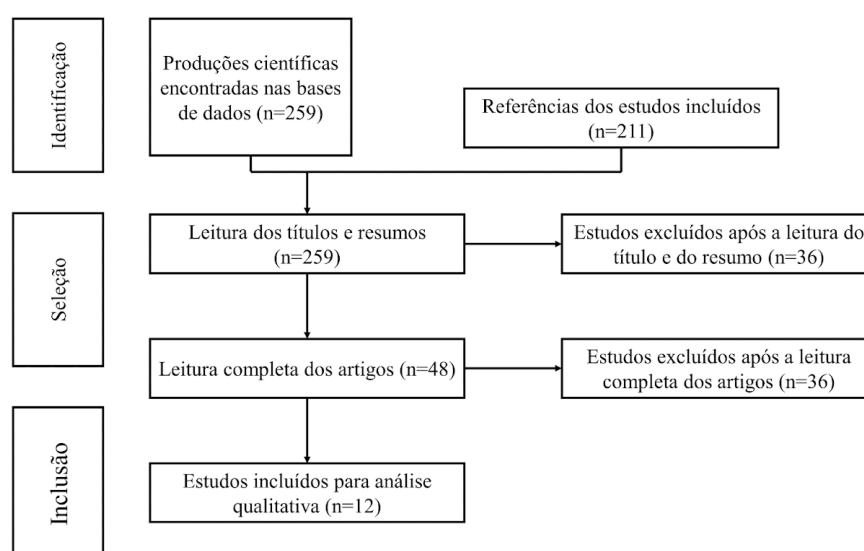
Os critérios de elegibilidade foram: data de publicação; textos livremente disponíveis e completos; idioma português; idade da população de estudo igual ou superior a 60 anos e temática voltada à epidemiologia de DCNT em idosos da região Nordeste apenas. Para o acesso ao texto completo, foram usados os seguintes recursos: link disponível diretamente na própria base de dados selecionada, busca no portal do periódico, no qual o artigo foi publicado.

Foram encontrados 155 artigos na PUBMED e 104 artigos na BVS, totalizando 259 produções na fase de identificação (Botelho *et al.*, 2011). Na etapa seguinte, realizou-se a seleção a partir da leitura de títulos e resumos dos artigos considerando idioma, artigos com texto completo, idade dos participantes e local de estudo, dessa maneira foram selecionados 48 artigos. Após leitura na íntegra desses artigos e verificação do tema focal das pesquisas, foram excluídos 36 artigos, pois se tratavam de duplicações, publicações referentes a teses, dissertações, editoriais, comentários, opiniões e estudos que não abordavam a prevalência de DCNT em idosos de 60 anos ou mais do Nordeste. Ao final, o corpus desta revisão constituiu-se em 9 artigos na PUBMED e 3 na BVS, totalizando 12 artigos (Figura 1).

Figura 1.

Esquema de seleção dos artigos encontrados nas diferentes bases de dados.

Arapiraca, AL, 2020



Nota: Elaboração própria.

Resultados e Discussão

Este estudo, composto por 12 artigos, evidenciou maior prevalência de DCNTs no sexo feminino, as doenças em destaque foram hipertensão arterial, diabetes, osteoartrite e transtornos mentais, que tiveram expressiva associação com variáveis sociodemográficas e as condições de saúde da população idosa. Além disso, observou-se a escassez de literatura sobre DCNTs na região Nordeste.

Ao serem avaliadas as características dos 12 trabalhos selecionados, verificou-se que dentro do intervalo cronológico considerado na revisão, a partir de 2015, houve aumento da produção científica referente a temática o que pode indicar maior atenção atribuída à epidemiologia das DCNTs (Quadro 1).

Quadro 1.

Caracterização dos estudos incluídos nessa revisão quanto ao título, autor, periódico e ano de publicação

Artigo	Título	Periódico	Autores	Ano publicação
A	Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria	Cadernos de Saúde Pública	Duarte & Rego, 2007	2007
B	Repercussão das doenças crônicas não-transmissíveis na concessão de benefícios pela previdência social	Ciência e Saúde Coletiva	Moura et al., 2007	2007
C	Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros	Revista de Salud Publica	Leite-Cavalcanti et al., 2009	2009
D	Uso de serviços básicos de saúde por idosos portadores de condições crônicas, Brasil	Revista de Salud Publica	Rodrigues et al., 2009	2009
E	Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008.	Revista de Salud Publica	Barros et al., 2011	2011
F	Prevalência de transtornos mentais comuns entre idosos residentes em município do Nordeste do Brasil	Revista de Salud Publica	Vasconcelos-Rocha et al., 2012	2012
G	Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e associação com autoavaliação de saúde: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013	Revista Brasileira de Epidemiologia	Theme Filha et al., 2015	2015

H	Fatores associados à síndrome metabólica em idosos do interior do Nordeste brasileiro	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Rocha et al., 2016	2016
I	Incapacidade funcional: condições de saúde e prática de atividade física em idosos	Revista Brasileira de Enfermagem	Brito et al., 2016	2016
J	Caracterização socioeconômica, estado nutricional e prevalência de insegurança alimentar em idosos usuários do restaurante popular de um município do Nordeste brasileiro	Revista Ciência Plural	Araújo et al., 2017	2017
K	Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil	Ciência e Saúde Coletiva	Silva et al., 2018	2018
L	Prevalência das causas primárias de doença renal crônica terminal (DRCT) validadas clinicamente em uma capital do Nordeste brasileiro	Jornal Brasileiro de Nefrologia	Sarmento et al., 2018	2018

Nota: Elaboração própria.

Com relação às unidades federativas analisadas nos estudos selecionados, foi observado que 25% (n=3) tiveram como local de estudo o estado da Bahia (município: Salvador, Ibicuí e Feira de Santana) (Silva *et al.*, 2018; Duarte & Rego, 2007; Vasconcelos-Rocha *et al.*, 2012) e 25% (n=3) o estado da Paraíba (município: Campina Grande e João Pessoa) (Araújo *et al.*, 2017; Brito *et al.*, 2016; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009); os demais locais citados foram Recife (PE), Santa Cruz (RN) e Fortaleza (CE), cada qual com um estudo cada. Apenas dois artigos trouxeram uma análise do Brasil (Barros *et al.*, 2011; Theme Filha *et al.*, 2015) e apenas um abordou as 2 regiões do país, em que se incluía o Nordeste (Rodrigues *et al.*, 2009).

No que se refere aos dados das pesquisas referentes à epidemiologia das DCNT em idosos, alguns trabalhos (41,16%; n=5) utilizaram dados primários coletados por meio de instrumentos de pesquisa desenvolvidos pelos autores aplicados em um local, 16,67% (n=2) recorreram a inquéritos domiciliares e apenas um usou dados obtidos em prontuários (Quadro 2).

Quadro 2.

Caracterização dos trabalhos selecionados quanto ao tipo de estudo, objetivo, local de estudo e população de estudo

Artigo	Tipo de estudo	Objetivo	Local e população de estudo	Resultados principais
A		Investigar a associação entre depressão e comorbidade clínica em idosos em Salvador, Bahia, Brasil.	- Ambulatório geriátrico de referência, em Salvador, Bahia, Brasil; - 1.120 idosos.	-Doenças mais prevalentes foram HAS* (62,2%), Osteoartrose (40,0%), Incontinência urinária (35,2%), Dislipidemia (23,3%) e Instabilidade postural (22,2%). DM* esteve presente em 17,6%;
B	Estudo transversal	Identificar a repercussão das DCNT na concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez.	- Agências do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) em Recife; - 17.970 beneficiários.	- As DCNTs que acometeram os indivíduos do estudo, foram: doenças do aparelho circulatório (23,62%), transtornos mentais e comportamentais (15,14%) e doenças do sistema osteomuscular e conjuntivo (14,69%).
C	Estudo transversal	Avaliar a prevalência de doenças crônicas e o estado nutricional de um grupo de idosos.	- Centros de Referência e Cidadania em João Pessoa, PB, Brasil; - 1117 idosos.	- A prevalência de DCNT foi de HAS (56,4%), dislipidemia (33,3%) e DM (20,5%); - Segundo IMC, 46,2% estava em sobrepeso, 40,2% em obesidade grau I.
D	Estudo transversal	Avaliar a utilização de serviços de saúde entre idosos	- Estudo de linha de base (ELB) do Projeto de	- Menos de 50% dos idosos foram a pelo menos uma consulta durante o ano na UBS;

		portadores de doenças crônicas.	Expansão e Consolidação da Saúde da Família (PROESF); - 2.289 idosos.	- Idosos residentes em áreas com modelo PSF da UBS frequentaram 20% a mais do que em modelo tradicional.
E	Inquérito populacional	Estimar as prevalências de doenças crônicas na população brasileira em 2008, comparando-as com as de 2003.	- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2008 e 2003; - 391.868 indivíduos.	- As HAS, doença de coluna/costas, artrite/reumatismo, depressão e bronquite/asma.
F	Estudo transversal	Descrever a prevalência de transtornos mentais comuns segundo características sociodemográficas e presença de doenças crônicas entre idosos.	- Inquérito domiciliar realizado em Feira de Santana, Bahia, Brasil; - 562 idosos.	- Maior percentual de mulheres (69,6%), entre 60 e 79 anos (91,3%) e apenas com fundamental completo (57,4%); - 59,8% referiram ser portadores de alguma doença crônica e a presença de doenças crônicas e as variáveis sexo e renda possuíram significância estatística.
G	Estudo transversal	Analisar o perfil de dez doenças crônicas não transmissíveis investigadas na Pesquisa Nacional de Saúde realizada no Brasil em 2013 e sua associação com a autoavaliação da saúde.	- PNAD 2013; - 60.202 indivíduos	- HAS e DM foram mais prevalentes em idosos, 50,6% e 18,1% respectivamente;
H	Estudo transversal	Verificar a prevalência de síndrome	- Campina Grande, PB, Brasil; - 348 idosos.	- Prevalência maior de síndrome metabólica no sexo feminino e entre idosos que referiram

		metabólica e fatores associados.		osteoartrite, além da variável sexo e problema cardíaco apresentarem resultados estatisticamente significativos
I	Estudo transversal	Verificar a prevalência de incapacidade funcional entre idosos e sua associação com condições de saúde e prática de atividade física regular.	- Estratégia Saúde da Família em Campina Grande, PB, Brasil; - 420 idosos.	- Idosos com 4 ou mais doenças crônicas apresentaram 3,91 vezes maior prevalência de incapacidade funcional.
J	Inquérito populacional	Caracterizar o perfil socioeconômico, estado nutricional e a prevalência de insegurança alimentar em usuários idosos do Restaurante Popular município de Santa Cruz-RN.	- Restaurante Popular do município de Santa Cruz, RN, Brasil; - 62 idosos.	- Público predominante masculino, escolaridade fundamental incompleto – variável que se correlaciona proporcionalmente à insegurança alimentar; - Maior parte praticava atividade física 5 vezes por semana; - Maioria apresentou HAS, DM e excesso de peso.
K	Estudo transversal	Estimar a prevalência e os fatores associados a transtornos mentais comuns na população idosa residente em um município brasileiro	- Monitoramento das Condições de Saúde de Idosos de um Município de Pequeno Porte realizado no município de Ibicuí, BA, Brasil; - 310 idosos.	- Entre doenças referidas, prevaleceram HAS (64,2%) e reumatismo (31,6%); - A prevalência geral de Transtornos Mentais Comuns (TMC) foi de 55,8% e maior em mulheres (66,9%; $p < 0,001$); -
L	Estudo transversal	Estimar a prevalência das causas de DRCT em	- Prontuários de pacientes em hemodiálise de	- As causas primárias de doença renal crônica terminal mais prevalentes

		uma capital do Nordeste brasileiro.	cinco centros especializados em Fortaleza, CE, Brasil; - 818 prontuários.	de causa conhecida foram: DM (26,7%), glomerulonefrites (9,7%), doença renal policística do adulto (6,4%), uropatia obstrutiva (5,8%) e hipertensão primária (5%)
--	--	-------------------------------------	---	---

Nota: Elaboração própria.

Legenda: HAS: Hipertensão arterial sistêmica; DM: Diabetes mellitus.

O aumento da prevalência de comorbidades crônicas associadas à senescência foi um achado do presente estudo que está em conformidade com o relatório de estatísticas de saúde da National Health Interview Survey (NHIS) de 2002 (Lethbridge-Çejku *et al.*, 2004). Entende-se que o aumento da sobrevivência da população é concorrente com o crescimento da prevalência e do impacto social das doenças crônicas (Barros *et al.*, 2011). Assim, o processo de envelhecimento populacional, presente no Brasil, contribui com novas demandas para os serviços de saúde, no qual estratégias de acesso devem ser realizadas para acompanhamento das morbidades crônicas (Silva *et al.*, 2018; Rodrigues *et al.*, 2009).

Quanto aos resultados, a maioria dos artigos (75%; n=9) (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Rodrigues *et al.*, 2009; Barros *et al.*, 2011; Vasconcelos-Rocha *et al.*, 2012; Rocha *et al.*, 2016; Theme Filha *et al.*, 2015; Araújo *et al.*, 2017; Silva *et al.*, 2018;) observou que a prevalência de DCNT é maior na população idosa feminina, o que está de acordo com relatos da literatura (Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Mendes *et al.*, 2013; Ribeiro *et al.*, 2020). Isso reflete a maior procura das mulheres por atendimento de saúde em comparação aos homens, somado ao fenômeno de feminização do envelhecimento, ou seja, a predominância das mulheres na população idosa (Duarte & Rego, 2007; IBGE, 2013).

Percebe-se que múltiplos fatores influenciam a discrepância existente entre os sexos, como maior uso de serviços de saúde por idosas (Louvison *et al.*, 2008), fato que garante melhor acompanhamento, notificação de doenças e atribui maior percepção da mulher quanto aos sintomas e sinais indicativos de doenças. Além disso, os homens não se veem como protagonistas do seu próprio cuidado e, portanto, não valorizam as ações e comportamentos que poderiam contribuir para este objetivo (Queiroz *et al.*, 2018).

Entre as DCNT mais recorrentes na literatura, tem-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Rodrigues *et al.*, 2009; Vasconcelos-Rocha *et al.*, 2012; Araújo *et al.*, 2017), DM (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Rodrigues *et al.*, 2009), osteoartrose/ artrite (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Barros *et al.*, 2011; Rocha *et al.*, 2016), cardiopatias (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Rocha *et al.*, 2016), transtornos mentais (Duarte & Rego, 2007; Moura *et al.*, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Barros *et al.*, 2011; Vasconcelos-

Rocha *et al.*, 2012; Silva *et al.*, 2018), dislipidemias (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009) e outras.

Vale ressaltar, que todos os estudos desta revisão incluíram como variáveis fatores sociodemográficos e clínicos, os quais apresentaram algum tipo de associação com a faixa etária (Duarte & Rego, 2007), a escolaridade (Theme Filha *et al.*, 2015), o sexo (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Vasconcelos-Rocha *et al.*, 2012; Rocha *et al.*, 2016) e as condições de saúde que envolvem o estado nutricional, o número de doenças crônicas referidas e a autoavaliação de saúde (Duarte & Rego, 2007; Theme Filha *et al.*, 2015; Brito *et al.*, 2016; Rocha *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2018) (Quadro 2).

As projeções para a população do Brasil até 2060 é que nas próximas décadas, com aumento da expectativa de vida e o declínio dos níveis de fecundidade, os idosos aumentem sua participação relativa na população, enquanto há um declínio para a população jovem (IBGE, 2018). Esta transformação demográfica provoca mudanças nos diferentes setores da organização social, política e econômica do país. Tendo em vista as doenças crônico-degenerativas que acompanham o envelhecimento, o setor da saúde é afetado de forma expressiva devido ao aumento na demanda (Brito *et al.*, 2013).

Em relação às condições de saúde, os artigos selecionados para esta revisão fizeram diversas correlações entre o número de DCNT referidas, incapacidade funcional e autoavaliação de saúde. Observou-se que os indivíduos com mais de uma comorbidade têm maiores incapacidades funcionais e se autoavaliam com a saúde “ruim” (Brito *et al.*, 2016; Duarte & Rego, 2007; dos Santos *et al.*, 2010). Esta realidade não difere dos estudos realizados em estados de outras regiões do país ou do cenário brasileiro, no qual foi verificada maior ocorrência de incapacidade funcional e pior autoavaliação de saúde nos indivíduos com multimorbidades (Confortin *et al.*, 2015; dos Santos *et al.*, 2010; Theme Filha *et al.*, 2015). Dos Santos *et al.*, referem que a incapacidade funcional gera a necessidade de um cuidador, a relação entre idoso e cuidador é passível de atenção pelos serviços de saúde, pois pode influenciar positiva ou negativamente na qualidade de vida dos envolvidos (dos Santos *et al.*, 2010).

Dentre a população dos estudos selecionados, a DCNT que apresentou maior prevalência foi a HAS. Esse achado corrobora com o cenário brasileiro que, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, apresentou a HAS como a doença mais prevalente (21,4%)(Theme Filha *et al.*, 2015). Observa-se ainda aumento da HAS na população, decorrente das mudanças no estilo de vida e ampliação dos serviços de saúde, com maior diagnóstico da doença (Barros *et al.*, 2011). Ademais, há maior expressividade com o avançar da idade devido às mudanças fisiológicas que ocorrem com o processo de envelhecimento e favorecem o aumento dos níveis pressóricos (Brito *et al.*, 2016; Rocha *et al.*, 2016). É necessário que seja realizado acompanhamento clínico dos hipertensos, já que o descontrole

da pressão arterial pode desencadear outras doenças, como doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e doença renal crônica (Sarmiento *et al.*, 2018; Theme Filha *et al.*, 2015).

O presente estudo observou alta prevalência de osteoartrite, sendo a segunda DCNT mais referida entre alguns dos estudos selecionados (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Rocha *et al.*, 2016). A osteoartrite é uma doença degenerativa crônica que apresenta correlação com o avançar da idade, sendo a doença reumática mais prevalente na população idosa (Salvato *et al.*, 2015; dos Santos *et al.*, 2015). No perfil clínico, as consequências causadas pela osteoartrite, como a incapacidade funcional e a dor crônica, impactam negativamente na qualidade de vida dos indivíduos. Dessa maneira, a osteoartrite tornar-se-á fator predisponente a outras comorbidades, como a depressão, doença frequente entre os idosos portadores de artrite (Duarte & Rego, 2007).

Outra doença comumente referida pelo estudo foi a DM (Duarte & Rego, 2007; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Rodrigues *et al.*, 2009). Barros *et al.*, demonstram aumento na prevalência de HAS e DM, sendo esta perspectiva atribuída a mudanças no estilo de vida e ampliação do acesso à saúde (Barros *et al.*, 2011). Além das mudanças fisiológicas comuns ao envelhecimento, outros fatores como a obesidade e estilo de vida são citados como fatores de risco para DM, HAS e doenças cardiovasculares (Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009; Ribeiro *et al.*, 2020). Assim, é importante que os idosos adequem a alimentação e pratiquem atividades físicas, as quais necessitam ser estimuladas por meio da educação em saúde, pois pesquisas revelam alimentação inadequada e sedentarismo entre a população idosa (Araújo *et al.*, 2017; Brito *et al.*, 2016; Leite-Cavalcanti *et al.*, 2009).

Esse estudo, também, apresentou alta prevalência de transtornos mentais entre a população idosa. O adoecimento psicológico está associado às variadas mudanças que ocorrem com o processo de envelhecimento, como a perda da autonomia e da independência, tais fatores são intensificados pelas polipatologias de caráter crônico que acometem os idosos (Duarte & Rego, 2007; Theme Filha *et al.*, 2015; Silva *et al.*, 2018). Estas questões são apresentadas em estudos anteriores (Borim *et al.*, 2013; Martins *et al.*, 2016; dos Santos; Cortina, 2011). Em paralelo, no que se refere a fatores protetores à saúde mental dos idosos, aqueles inseridos em grupos de convivência ou que possuem participação social demonstraram possuir melhor qualidade de vida e menos sintomas depressivos (Fragoieiro, 2015; Gato *et al.*, 2018).

O presente estudo possui limitações. Dos nove estados que compõem a região Nordeste, apenas cinco foram locais dos estudos selecionados. Por outro lado, os pesquisadores observaram extensa literatura relacionada às outras regiões do país. Dos quatro estados não incluídos no estudo, três possuem os menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH), dentre os estados do Nordeste (IBGE, 2010). Tendo em vista que o IDH é calculado a partir de diferentes fatores, como condições de saúde, econômica e educação e que estudos apontam a

relação entre maior prevalência de doenças crônicas em populações com baixo nível socioeconômico e escolaridade é importante que esses estados sejam locais de futuros estudos (Barreto & Figueiredo, 2009; Barros *et al.*, 2011).

Considerações Finais

Com base nos resultados observados, as DCNT mais prevalentes em idosos do Nordeste brasileiro são: HAS, DM, osteoartrite, cardiopatias, transtornos mentais e dislipidemias, com maior ocorrência entre o sexo feminino, tendência crescente de manifestação com o aumento da idade e impactos negativos na autoavaliação de saúde e capacidade funcional dos idosos, principalmente em caso de multimorbidade.

Assim, ressalta-se o impacto das DCNT para a saúde do idoso e a relevância da vigilância epidemiológica destes agravos para o conhecimento dos condicionantes sociais, econômicos e ambientais que os determinam. Logo, é necessário o desenvolvimento de estudos futuros a fim de compreender fielmente o panorama das DCNT que acompanham o envelhecimento do Nordeste em suas diferentes unidades federativas.

REFERÊNCIAS

- Alonso, J., Ferrer, M., Gandek, B., Ware, J. E., Aaronson, N. K., Mosconi, P., Rasmussen, N., Bullinger, M., Fukuhara, S., Kaasa, S. & Lepège, A. (2004). Health-related quality of life associated with chronic conditions in eight countries: results from the International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project. *Quality of life research*, 13(2), 283-298.
- Barreto, S. M., & Figueiredo, R. C. D. (2009). Doença crônica, auto-avaliação de saúde e comportamento de risco: diferença de gênero. *Revista de saúde pública*, 43, 38-47.
- Barros, M. B. D. A., Francisco, P. M. S. B., Zanchetta, L. M., & César, C. L. G. (2011). Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003-2008. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 3755-3768.
- Borim, F. S. A., Barros, M. B. D. A., & Botega, N. J. (2013). Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 29, 1415-1426.
- Botelho, L. L. R., de Almeida Cunha, C. C., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, 5(11), 121-136.
- Brito, K. Q. D., Menezes, T. N. D., & Olinda, R. A. D. (2016). Functional disability: health conditions and physical activity practice in older adults. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 825-832.
- Brito, M. D. C. C., Freitas, C. A. S. L., de Mesquita, K. O., & Lima, G. K. (2013). Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica. *Revista Kairós-Gerontologia*, 16(2), 161-178.
- Christofoletti, M., Duca, G. F. D., Gerage, A. M., & Malta, D. C. (2020). Simultaneidade de doenças crônicas não transmissíveis em 2013 nas capitais brasileiras: prevalência e perfil sociodemográfico. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29.
- Confortin, S. C., Giehl, M. W. C., Antes, D. L., Schneider, I. J. C., & d'Orsi, E. (2015). Autopercepção positiva de saúde em idosos: estudo populacional no Sul do Brasil. *Cadernos de saúde pública*, 31, 1049-1060.

- dos Santos, S. A. L., dos Santos Tavares, D. M., & Barabosa, M. H. (2010). Fatores socioeconômicos, incapacidade funcional e número de doenças entre idosos. *Revista eletrônica de enfermagem*, 12(4), 692-7.
- Duarte, M. B., & Rego, M. A. V. (2007). Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria. *Cadernos de Saúde Pública*, 23, 691-700.
- Fragoeiro, I. M. A. R. (2015). Fatores significativos na saúde mental das pessoas idosas. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 13, 9-16.
- Gato, J. M., Zenevicz, L. T., Faganello Madureira, V. S., Gaffuri da Silva, T., Sedrez Celich, K. L., Silva de Souza, S., & Furlan de Léo, M. M. (2018). Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas. *Avances en Enfermería*, 36(3), 302-310.
- IBGE (2010). *Cidades e estados*, 2010. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>.
- IBGE (2015). *Pesquisa Nacional de Saúde 2013*. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-vao-a-rede-publica>.
- IBGE (2018). *Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047*. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>
- Leite-Cavalcanti, C., Rodrigues-Gonçalves, M. D. C., Rios-Asciutti, L. S., & Leite-Cavalcanti, A. (2009). Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros. *Revista de Salud Pública*, 11, 865-877.
- Lethbridge-Çejku, M., Schiller, J. S., & Bernadel, L. (2004). Summary health statistics for US Adults; *National Health Interview Survey*, 2002.
- Louvison, M. C. P., Lebrão, M. L., Duarte, Y. A. O., Santos, J. L. F., Malik, A. M., & Almeida, E. S. D. (2008). Desigualdades no uso e acesso aos serviços de saúde entre idosos do município de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 42, 733-740.
- Martins, A. M. E. D. B. L., Nascimento, J. E., Souza, J. G. S., Sá, M. A. B. D., Feres, S. D. B. L., Soares, B. P., & Ferreira, E. F. (2016). Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 3387-3398.
- Mendes, T. D. A. B., Goldbaum, M., Segri, N. J., Barros, M. B. D. A., César, C. L. G., & Carandina, L. (2013). Fatores associados à prevalência de hipertensão e medidas de controle entre idosos residentes no Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(11), 2275-2286.
- Ministério da Saúde, (2004). PREVALÊNCIA DE TABAGISMO NO BRASIL. *Dados dos inquéritos epidemiológicos em capitais brasileiras*. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tabaco_inquerito_nacional_070504.pdf.
- Moura, A. A. G. D., Carvalho, E. F. D., & Silva, N. J. C. D. (2007). Repercussão das doenças crônicas não-transmissíveis na concessão de benefícios pela previdência social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12, 1661-1672.
- Queiroz, T. S., Rehem, T. C. M. S. B., Stival, M. M., Funghetto, S. S., Lima, L. R. D., Cardoso, B. G., & Santos, W. S. (2018). Como homens idosos cuidam de sua própria saúde na atenção básica?. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 554-561.
- Ribeiro, A. A., Pessoa, M. T. G., Azevedo, S. M. U., Oliveira, V. T. L., & Meireles, A. L. (2016). Caracterização socioeconômica, estado nutricional e prevalência de insegurança alimentar em idosos usuários do restaurante popular de um município do nordeste brasileiro. *Revista Ciência Plural*, 2(3), 59-71.
- Ribeiro, D. R., Calixto, D. M., da Silva, L. L., Alves, R. P. C. N., & de Carvalho Souza, L. M. (2020). Prevalência de diabetes mellitus e hipertensão em idosos. *Revista Artigos. Com*, 14, e2132-e2132.

- Rocha, F. L., Melo, R. L. P. D., & Menezes, T. N. D. (2016). Fatores associados à síndrome metabólica em idosos do interior do Nordeste brasileiro. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19, 978-986.
- Rodrigues, M. A. P., Facchini, L. A., Piccini, R. X., Tomasi, E., Thumé, E., Silveira, D. S., ... & Paniz, V. M. V. (2009). Uso de serviços básicos de saúde por idosos portadores de condições crônicas, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 43, 604-612.
- Salvato, K. F., Santos, J. P. M., Pires-Oliveira, D. A., Costa, V. S., Molari, M., Fernandes, M. T., ... & Fernandes, K. B. (2015). Análise da influência da farmacoterapia sobre a qualidade de vida em idosos com osteoartrite. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 55, 83-88.
- Santos, J. P. M., Andraus, R. A., Pires-Oliveira, D. A., Fernandes, M. T., Frâncica, M. C., Poli-Frederico, R. C., & Fernandes, K. B. (2015). Análise da funcionalidade de idosos com osteoartrite. *Fisioterapia e Pesquisa*, 22, 161-168.
- Santos, L. M., & Cortina, I. (2011). Fatores que contribuem para a depressão no idoso. *Rev Enferm UNISA*, 12(2), 112-116.
- Sarmiento, L. R., Fernandes, P. F. C. B. C., Pontes, M. X., Correia, D. B. S., Chaves, V. C. B., Carvalho, C. F. D. A., ... & Moliterno, L. A. A. (2018). Prevalence of clinically validated primary causes of end-stage renal disease (ESRD) in a State Capital in Northeastern Brazil. *Brazilian Journal of Nephrology*, 40, 130-135.
- Silva, P. A. D. S. D., Rocha, S. V., Santos, L. B., Santos, C. A. D., Amorim, C. R., & Vilela, A. B. A. (2018). Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 23, 639-646.
- Sousa, L., Galante, H., & Figueiredo, D. (2003). Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. *Revista de Saúde Pública*, 37, 364-371.
- Theme Filha, M. M., Souza Junior, P. R. B. D., Damacena, G. N., & Szwarcwald, C. L. (2015). Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e associação com autoavaliação de saúde: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18, 83-96.
- Vasconcelos-Rocha, S., Almeida, M. M. G. D., Araújo, T. M. D., Medeiros-Rodrigues, W. K., Barreto-Santos, L., & Virtuoso-Júnior, J. S. (2012). Prevalência de transtornos mentais comuns entre idosos residentes em município do Nordeste do Brasil. *Revista de Salud Pública*, 14(4), 620-629.
- WHO. *Global Health Risks*. 2009.
http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf.