

PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICOS DE IDOSOS ATENDIDOS EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Renata Rabelo Pereira¹; Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque²; Mayara Muniz Dias Rodrigues²; Joseane Barbosa Freire da Silva³; Maria de Lourdes Farias Pontes⁴.

1- Enfermeira. Residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, E-mail: renatarabelo@hotmail.com. 2- Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, E-mails: saemmy6@hotmail.com; mayara_muniz_@hotmail.com.. 3- Estudante de Enfermagem. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, E-mail: joseanebfreire@hotmail.com. 4- Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal da Paraíba, E-mail: pontesshalom@hotmail.com.

RESUMO

INTRODUÇÃO

O aumento populacional de pessoas acima de 60 anos tem se mostrado significativo nos últimos anos, dados estimam que ocorrerá um crescimento desta parcela da população em três vezes quando comparado aos dados atuais, de menos de 20 milhões em 2010, para aproximadamente 65 milhões em 2050¹. Vale destacar que dentro do próprio grupo houve uma mudança em relação aos índices de morbidade e mortalidade entre os idosos, em especial no grupo com faixa etária superior a 80 anos².

Os avanços tecnológicos, a valorização da atenção à saúde e o desenvolvimento das políticas públicas voltadas à pessoa idosa vem envidando esforços para atender o paradigma da promoção da saúde, contribuindo para um envelhecimento mais saudável³ em que os idosos possam viver mais com melhor qualidade de vida.

Como o envelhecimento não é um processo homogêneo, as necessidades e demandas dos idosos variam, sendo preciso fortalecer o trabalho em rede para contemplar a atenção aos idosos saudáveis e atender àqueles com diferentes graus de incapacidade ou enfermidade, inclusive nos domicílios. Assim, o adequado cuidado ao idoso demanda um sistema de saúde coordenado, com cada instância contribuindo para as ações das demais sendo disponibilizado o serviço para cada necessidade⁴.

Embora o Brasil tenha avançado na consolidação de mecanismos de atenção à saúde do idoso, o cenário atual clama por políticas públicas e programas de atenção específicos, que vão além da imunização e da oferta de medicamento⁵.

Diante desta realidade, justifica-se a realização de pesquisas voltadas ao conhecimento do perfil dos idosos, com o intuito de servir de subsídio para a efetivação de ações voltadas para as particularidades na atenção à saúde do idoso no nosso país.

Dado o exposto, buscou-se no presente estudo conhecer o perfil sócio demográfico de idosos acompanhados em Unidades de Saúde da Família (USF).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, observacional, do tipo transversal, desenvolvido em duas USFs, localizadas no município de João Pessoa – PB. A população foi composta pelos idosos frequentadores das duas unidades, com amostra composta por 110 sujeitos selecionados aleatoriamente, de ambos os sexos e que aceitaram participar da pesquisa voluntariamente.

A coleta de dados foi realizada no domicílio dos idosos, após a abordagem na USF, no período de outubro a dezembro de 2013. Utilizando um instrumento que versava sobre o perfil socioeconômico, fundamentado em um roteiro semiestruturado, que teve a finalidade de caracterizar a população, quanto aos aspectos de identificação, idade, sexo, cor, escolaridade, estado civil, arranjo domiciliar e renda mensal familiar.

Os dados foram organizados em um banco de dados criado no Programa Excel, após a organização e a codificação destes, o banco foi importado para o *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 11.0 para auxiliar nas análises estatísticas. A análise exploratória foi realizada calculando-se as medidas de distribuição (média, desvio-padrão e variação), considerando as variáveis para a caracterização dos participantes do estudo.

Para a realização e confiabilidade da pesquisa, foram observados os aspectos éticos que normatizam a pesquisa envolvendo seres humanos dispostos na Resolução 466/2012 do CNS/MS/BRASIL, especialmente o sigilo e a confidencialidade das informações⁶. Para tanto, foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os idosos participantes da pesquisa.

Esta pesquisa encontra-se inserida no Projeto: QUALIDADE DE VIDA, CAPACIDADE FUNCIONAL E ESTADO DE SAÚDE DE IDOSOS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE aprovado no Comitê de Ética/HULW com parecer Nº 138.228 em 30/10/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características sociodemográficas dos idosos estão apresentadas na tabela a seguir.

Tabela 1: Caracterização Socioeconômica dos idosos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde. João Pessoa/PB, 2013.

| Dados | Variáveis | N | % |
|----------------|-------------------------|-----|--------|
| Idade | 60 a 64 anos | 28 | 25,4% |
| | 65 a 69 anos | 18 | 16,4% |
| | 70 a 74 anos | 26 | 23,6% |
| | 75 a 79 anos | 21 | 19,1% |
| | 80 ou mais | 17 | 15,5% |
| | Total | 110 | 100,0% |
| Sexo | Masculino | 39 | 35,5% |
| | Feminino | 71 | 64,5% |
| Escolaridade | Analfabeto | 20 | 18,2% |
| | 1 a 4 anos | 37 | 33,6% |
| | 5 a 8 anos | 17 | 15,5% |
| | 9 a 11 anos | 4 | 3,6% |
| | 12 ou mais | 32 | 29,1% |
| | Total | 110 | 100,0% |
| Estado Civil | Solteiro | 5 | 4,5% |
| | Casado | 76 | 69,1% |
| | Divorciado | 6 | 5,5% |
| | Viúva | 23 | 20,9% |
| | Total | 110 | 100,0% |
| Renda Familiar | Até 1 salário mínimo | 8 | 7,3% |
| | 1 a 3 salários mínimos | 38 | 34,5% |
| | 4 a 5 salários mínimos | 20 | 18,2% |
| | 6 a 7 salários mínimos | 18 | 16,4% |
| | 8 a 10 salários mínimos | 11 | 10,0% |

| | | | |
|-------------------------|------------------------------|------------|---------------|
| | 10 salários mínimos | 6 | 5,5% |
| | Não sabe/Não refere | 9 | 8,2% |
| | Total | 110 | 100,0% |
| | Sozinho | 8 | 7,3% |
| | Sozinho com cônjuge | 26 | 23,6% |
| | Cônjuge e filho | 31 | 28,2% |
| | Cônjuge, filho, genro e nora | 10 | 9,1% |
| Arranjo Familiar | Somente com os filhos | 12 | 10,9% |
| | Arranjo trigeracional | 20 | 18,2% |
| | Arranjo Intrageracional | 2 | 1,8% |
| | Somente com os netos | 1 | 0,9% |
| | Total | 110 | 100,0% |

Conforme Tabela 1, entre os 110 idosos entrevistados, as idades variam de 60 a 93 anos, com média de 71,67 anos e desvio padrão de 8 anos, a maior faixa etária apresentada foi de 60 a 64 anos (25,5 %), seguida por 70 a 74 anos (23,6%). Semelhante a um estudo realizado com 214idosos em uma Unidade Básica de Atenção a Saúde da Família no Município de Fortaleza-CE, onde a concentração de maior numero de idosos foi na faixa etária de 60 a 65 anos, com 79 (36,9%), e a de 66 a 71 anos, com 80 (37,4%)⁷.

No que se trata da raça, 52% dos idosos se autodenominaram pardos. Em relação ao sexo, observou-se predominância feminina (64,5%), em detrimento ao sexo masculino (35,5%), o que também foi encontrado em estudo realizado Unidade de Saúde da Família Cristo Rei, localizado no bairro de Mangabeira I em João Pessoa/ PB, realizado com 30 idosos daquela comunidade⁸.

Quanto ao quesito estado civil, destacou-se que 69,1% eram casados, seguidos por viúvos com 20,9%, análogo ao encontrado em estudo realizado com idosos cadastrados em UBASF no Município de Fortaleza/CE com 52 idosos, no qual predominaram os casados (48,1%) e viúvos (40,4%)⁹.

Em relação ao arranjo familiar, 28,2% residem com filhos e cônjuge, 23,6% reside com seu cônjuge, enquanto apenas 7,3% vivem sozinhos. Dados análogos foram encontrados em estudo realizado com 60 idosos com objetivo de analisar os arranjos familiares de e com idosos

residentes na área de atuação da Estratégia de Saúde da Família no município de Porto Alegre/RS, no qual 21,7% idosos residiam apenas com o cônjuge¹⁰.

No tocante à escolaridade, a maioria dos idosos entrevistados apresentou de um a quatro anos de estudo (33,6%) e 12 ou mais anos de estudo (29,1%), enquanto a parcela de analfabetos da amostra foi de 18,2%. Observou-se semelhança ao comparar com um estudo realizado a partir do Censo 2010 do IBGE, nas áreas rurais da região Nordeste, onde o maior número de idosos apresentava nível fundamental incompleto com 45 (26,5%), seguido por médio completo com 28 (16,5%) e por superior completo com 25 (14,7%)¹¹.

Em relação à renda mensal familiar, recebem até três salários mínimos (41,8%), boa parte proveniente de aposentadorias e de pensões. Esses dados são corroborados pela pesquisa realizada com idosos cadastrados em UBASF no Município de Fortaleza/CE com 52 idosos, em que os idosos recebiam de dois a três salários mínimos (57,8%), destacou -se que 34,6% dos idosos possuíam a aposentadoria de até um salário mínimo como a única fonte de renda da família⁹.

CONCLUSÕES

Observou-se, dessa forma, que os resultados da pesquisa não divergiram da literatura, demonstrando que predominou: o sexo feminino, a baixa escolaridade, a renda de até 3 salários mínimos, e o arranjo familiar formado por filhos e cônjuge.

Ressalta-se, que as condições socioeconômicas desses idosos podem influenciar no seu estado de saúde, bem como em suas relações sociais. Mesmo com dados generalizados, o estudo oferece um panorama para avaliação da realidade dessa população, oferecendo subsídios para realização de ações voltadas às necessidades dos mesmos, visto que, a atenção primária a saúde tem como foco assistir o indivíduo, de forma, integral com a prevenção e promoção a saúde. Portanto, infere-se a necessidade da realização de outros estudos, com foco nesses indivíduos em processo de envelhecimento.

Descritores: Idoso, Envelhecimento da população, Enfermagem em saúde comunitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Banco Mundial. Population aging: is Latin America ready? Directions in development. Washington: The World Bank; 2011.
2. Oliveira LPBA, Menezes RMP. Representações de fragilidade para idosos no contexto da estratégia de saúde da família. Texto Contexto Enfermagem 2011; 20(2):301-309.
3. Pilger C, Menon MH, Mathias TAF. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011;19(5):[9 telas].
4. Motta LB, Aguiar AC, Caldas CP. Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. Cad. Saúde Pública. 2011;27(4):779-786.
5. Araujo VR, Valença AMG, Rocha AV. Saúde do idoso na atenção básica de saúde no município de João Pessoa: o olhar do usuário. Rev Bras Ci Saúde. 2012;16(2):195-204.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Comissão de Ética e Pesquisa - CONEP sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 2012.
7. Victor JF, Ximenes LB, Almeida PC, Vasconcelos FF. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em unidade básica de saúde da família. Acta Paul Enferm. 2009;22(1):49-54.
8. Silva CCS, Oliveira NMC. Perfil epidemiológico do grupo de idosos da USF Cristo Rei – João Pessoa, PB. R Bras Ci Saúde. 2009;13(3):77-84.
9. Clares JWB, Freitas MC, Almeida PC, Galiza FT, Queiroz TA. Perfil de idosos cadastrados numa unidade básica de saúde da família de Fortaleza-CE. Rev Rene. 2011; 12(n. esp.):988-94.
10. Almeida JP. Arranjos familiares de idosos residentes na área de atuação de uma Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegre-RS. [Monografia]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.
11. Peres MAC. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. Rev Sociedade e Estado. 2011;26(3).