

## SAÚDE E ENVELHECIMENTO: CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS E DE SAÚDE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO SERTÃO DA PARAIBA

Anne Karelyne de Faria Furtunato<sup>1</sup>; Vilani Medeiros Araújo Nunes<sup>2</sup>; Aline Maria de Oliveira Rocha<sup>3</sup>, Laianny Krízia Maia Pereira<sup>4</sup>, Zuleika Dantas do Vale Tavares<sup>5</sup>.

(1) *Autora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), anne\_furtunato@hotmail.com*

(2) *Orientadora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), vilani.nunes@gmail.com*

(3) *Coautora, Instituto Materno Infantil Professor Fernando Filgueira (IMIP),  
line\_rocha90@hotmail.com*

(4) *Coautora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), laiannykmp@hotmail.com*

(5) *Coautora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), zuleikat@bol.com.br*

### RESUMO

As características sociodemográficas de idosos institucionalizados permite a compreensão do cotidiano e história desses indivíduos além de fornecer subsídios para melhor planejamento da assistência prestada. O trabalho propôs identificar o perfil sociodemográfico e de saúde de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para idosos no sertão paraibano. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, epidemiológico de coorte, realizado em uma instituição de Longa Permanência para idosos situada no município de Pombal/Paraíba/Brasil, com os doze idosos residentes no local. O instrumento utilizado na coleta de dados foi um formulário composto por questões objetivas, aplicado ao idoso, ao cuidador ou ambos, entre os meses de Junho e Julho de 2015. Os resultados foram digitados em planilha do programa Excel 2010, tiveram uma análise descritiva dos dados em termos absolutos e percentuais, organizados em tabelas e discutidos a luz da literatura. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob o protocolo nº 1.144.525. Houve a predominância dos idosos do sexo masculino 8 (67%) e 4 (33%) era do sexo feminino. A faixa etária prevalente foi dos 80 a 95 anos com 5 idosos (42%), seguida de 70 a 79 anos com 4 idosos (34%) e 3 (24%) na faixa etária de 60 a 69 anos. As patologias mais frequentes foram hipertensão arterial, diabetes e depressão. Tais resultados expõem a necessidade de reorganização do serviço a fim de oferecer uma assistência individualizada e integral.

**PALAVRAS-CHAVE:** ENVELHECIMENTO; INSTITUCIONALIZAÇÃO; CARACTERÍSTICAS

### ABSTRACT

The sociodemographic characteristics of institutionalized elderly gives an understanding of daily life and history of these individuals and provides subsidies for better planning of care. The work aimed to identify the sociodemographic profile and health of elderly residents in a long-stay institution for elderly people in Paraíba hinterland. It is a study of quantitative

3222  
contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

approach, epidemiological cohort held in a long-stay institution for the elderly in the municipality of Pombal / Paraíba / Brazil, with the twelve elderly residents on site. The instrument used to collect data was a form composed of objective questions, applied to the elderly, the caregiver, or both, between the months of June and July 2015. The results were entered into the Excel 2010 spreadsheet program, had a descriptive analysis of data in absolute and percentage terms, organized in tables and discussed the light of literature. The study was approved by the University Hospital Research Ethics Committee Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte under the Protocol 1,144,525. There was a predominance of male elderly 8 (67%) and 4 (33%) were female. The prevalent age range was from 80 to 95 years, with 5 seniors (42%), followed by 70 to 79 years with 4 elderly (34%) and 3 (24%) aged 60-69 years. The most frequent diseases were hypertension, diabetes and depression. These results expose the need for reorganization of the service in order to offer an individualized and comprehensive care.

KEYWORDS : AGING ; INSTITUTIONALIZATION ; CHARACTERISTICS

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem ocorrendo em uma resposta às mudanças de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da expectativa de vida. Com o aumento do número de idosos se faz necessária a reorganização da estrutura social e o planejamento de políticas públicas que assegurem o envelhecimento saudável e digno.

Pesquisas demográficas têm demonstrado um aumento considerável do número de idosos.<sup>1</sup> Autores chamam atenção para a necessidade de alterações no tratamento de idosos com morbidades e graus de funcionalidades diversos.<sup>2</sup>

Tal processo vivido nos últimos anos traz preocupações acerca do modo viver na fase da vida mais avançada. A redução da disponibilidade de cuidado familiar, a inexistência de serviços de apoio social e de saúde, o alto custo do cuidado domiciliar, residências com espaço físico reduzido e estruturas com riscos para quedas e a violência contra o idoso são considerados fatores de risco que podem levar os idosos a institucionalização.

Desse modo, as mudanças socioeconômicas vêm repercutindo sobre as organizações familiares, de modo que os idosos acabam vivendo seus últimos anos sozinhos, com parentes ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)<sup>3</sup>. Diante disso, as ILPI, assumem um relevante papel como uma das alternativas de cuidados, entretanto poucos são os estudos relacionados a estas instituições, principalmente no que diz respeito a sua definição e conseqüentemente seu papel na sociedade.

Todavia, é importante salientar que com as mudanças do perfil etário da população, onde temos além do crescente número de idosos percebe-se um aumento de idosos muito idosos (acima de 80 anos). Com isso há a redução da capacidade física, cognitiva e mental. Diante do exposto percebe-se que estas instituições necessitam fazer parte da rede de assistência à saúde, não deixando, entretanto de exercer o seu papel social, ou seja, ofereçam algo mais que um abrigo.

Para alguns estudiosos, a institucionalização não é uma prática comum no Brasil. Os indicadores não revelam a grande visibilidade do problema para o cenário nacional, as institucionalizações estão em ascensão; portanto, há uma tendência de crescimento em um futuro próximo.<sup>4</sup>

Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar o perfil sociodemográfico e de saúde de idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para idosos no sertão paraibano.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, epidemiológico de coorte, realizado em uma instituição de Longa Permanência para idosos situada no município de Pombal/Paraíba/Brasil. A instituição que recebe o nome de Centro de Convivência Odilon Lopes (CECOL) é de caráter filantrópico e atende aos idosos da região com e sem vínculos familiares, provenientes de familiares sem condições de abrigá-los ou prestar os cuidados devidos.

Atualmente residem 12 idosos na referida instituição sendo em sua maioria homens. A instituição não tem fins lucrativos, sendo mantida pelos benefícios de seus internos, doação e ajuda financeira do governo municipal. A direção é composta por voluntários e por um conselho fiscal eleito a cada dois anos e faz reuniões ordinárias mensais. Há um cuidador do sexo masculino para os homens e uma cuidadora do sexo feminino para as mulheres que trabalham em horário

comercial com uma folga por semana sendo substituído por folguistas. Para manter a segurança do local, existe um guarda 24 horas por dia e uma técnica de enfermagem disponibilizada pela secretaria municipal de saúde durante o dia. O quadro funcional também é integrado por auxiliares de limpeza e cozinheiros.

O CECOL fica localizado na área de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) Professor Kellyson Ramalho. A equipe de saúde da família é composta por médico, enfermeira, técnica de enfermagem, odontólogo, auxiliar de saúde bucal, cinco agentes comunitários de saúde e apoiada pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF II). Na sua área de abrangência estão cadastrados 384 idosos.

A população do estudo foi constituída por todos os 12 idosos que se encontram residindo na instituição, onde todos aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Os critérios de inclusão para o estudo foram: ter idade igual ou acima de 60 anos, ser morador da instituição e aceitar participar da pesquisa. Salienta-se que para os idosos que apresentam déficit cognitivo a coleta de informação foi realizada por meio de cuidadores da instituição. O termo cuidador está relacionado aqui aos funcionários da instituição que realizam atividades relacionadas ao cuidado.

O instrumento utilizado na coleta de dados foi um formulário composto por questões objetivas, aplicado ao idoso, ao cuidador ou ambos, entre os meses de junho e Julho de 2015. As variáveis do instrumento abordam as características sociodemográficas e situação de saúde.

Os resultados foram digitados em planilha do programa Excel 2010, sendo utilizada de análises descritivas dos dados tanto em termos absolutos quanto percentuais. Os resultados foram organizados em tabelas e discutidos a luz da literatura pertinente.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob o protocolo nº 1.144.525 de acordo com a resolução 466/2012.

O estudo é parte de um estudo maior intitulado “Estratégias de promoção à saúde da pessoa idosa institucionalizada no município de Pombal – PB: desafios da atenção primária”, o qual está vinculado ao Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/ RENASF.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados foram coletados com todos os doze idosos residentes na ILPI selecionada para o estudo. Deste número de idosos, sete conseguiram responder o instrumento de coleta de dados sozinhos; três responderam com o auxílio de um cuidador e dois idosos não conseguiram responder, sendo colhidas a partir de informações fornecidas pelos cuidadores.

Os dados obtidos mostram características relativas a algumas variáveis sócio demográficas da população estudada, onde foi verificado que houve a predominância dos idosos do sexo masculino 8 (67%) e 4 (33%) era do sexo feminino. A faixa etária prevalente foi dos 80 a 95 anos com 5 idosos (42%), seguida de 70 a 79 anos com 4 idosos (34%) e 3 (24%) na faixa etária de 60 a 69 anos, o que evidencia a necessidade de cuidados com idosos no estágio de senilidade.

Dados populacionais justificam o maior número de idosos em estágio senil, pois o estrato formado por indivíduos com 75 anos ou mais de idade apresentou maior crescimento relativo (49,3%) nos últimos dez anos, quando comparado ao total da população idosa.<sup>5</sup>

Para alguns autores, a fragilidade é característica de pessoas idosas com pelo menos quatro dos seguintes fatores: idade igual ou maior a 80 anos, início de depressão, com problemas de equilíbrio e marcha, que raramente ou nunca realizam caminhada, uso de sedativos, diminuição de força nos ombros, diminuição de capacidade das extremidades, força diminuída dos joelhos e perda de visão.<sup>6</sup>

Destaca-se que o aumento da longevidade expõe a pessoa idosa a viver com enfermidades crônicas por um longo período, o que pode comprometer sua

qualidade de vida. Essa condição exige políticas públicas de atenção que possibilitem a oferta de cuidados continuados e integrados às pessoas idosas no intuito de preservar a capacidade funcional e a autonomia desses sujeitos.<sup>7,8</sup>

É válido citar que quanto às patologias que os idosos apresentam estão distribuídas de modo variado. Um idoso apresenta deficiência visual (8,33%), dois idosos com problema mental (16,66%), um idoso com depressão (8,33%), um idoso com hipertensão arterial e diabetes mellitus (8,33%), um idoso além de diabetes e hipertensão apresenta também depressão (8,33%), três idosos apresentam hipertensão e depressão (25%), um idoso com diabetes e depressão (8,33%) e dois idosos não apresentam nenhuma patologia (16,66%).

Dados sobre as condições de saúde da população residente em instituições de longa permanência para idosos e de suas demandas por serviços médicos são necessários para o planejamento dos serviços de saúde, de forma a atender as necessidades atuais e manter preservados os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente, a equidade e a integralidade.<sup>9</sup>

A literatura aponta a hipertensão arterial como a principal doença crônica de idosos.<sup>10</sup> Estima-se que as doenças crônicas que são consideradas próprias da velhice, serão mais constantes nos idosos de 80 anos ou mais, o que contribuirá para o aparecimento de dificuldades nas atividades de vida diária com interferência na sua independência e autonomia.<sup>11</sup>

Ressalta-se que a depressão está entre as patologias mais frequentes em idosos e está associada ao maior risco de morbidade e mortalidade<sup>12</sup>. Estudos apontam que a institucionalização contribui para o desenvolvimento do quadro depressivo. Esse contexto em que o idoso vivencia perdas em vários aspectos da vida se torna um momento de maior vulnerabilidade para que ele desencadeie um quadro depressivo. São vários os fatores que podem contribuir para uma desordem psiquiátrica, como, por exemplo, o isolamento, dificuldades nas relações pessoais,

problemas de comunicação, pobreza, viuvez e internação em serviços de longa permanência.<sup>13</sup>

O idoso com sintomas de depressão frequentemente é negligenciado quanto ao diagnóstico e ao tratamento da depressão, o que altera sua qualidade de vida, além de levar ao aumento da carga econômica aos serviços de saúde, por seus custos diretos e indiretos.<sup>14</sup> De acordo com a Tabela 1 observa-se as informações referentes as características sócio demográficas dos idosos em estudo.

Tabela 1: Caracterização sócio demográfica e clínico de idosos - CECOL

Variável	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	08	67
Feminino	04	33
<b>Faixa etária</b>		
60 a 69 anos	03	25
70 a 79 anos	04	33
80 a 98 anos	05	42
<b>Patologias</b>		
Deficiência visual	1	8,33
Problema mental	2	16,66
Depressão	1	8,33
Diabetes + Hipertensão	1	8,33
Depressão + Hipertensão	3	25
Depressão + Diabetes	1	8,33
Depressão + Diabetes + Hipertensão	1	8,33
Nenhuma	2	16,66

Fonte: Dados da pesquisa

A observação de tais aspectos pode auxiliar a instituição na proposição de ações preventivas, na identificação precoce da depressão, assim como no tratamento estabelecido em parceria com outros profissionais de saúde.

## CONCLUSÃO

O envelhecimento não é somente um momento na vida do indivíduo, mas um processo extremamente complexo, que tem implicações tanto para a pessoa que vivencia como para a sociedade que o assiste.

Os resultados demonstram que ao revelarmos características sócio demográficas e de saúde contribuimos para identificar suas principais necessidades frente ao processo de envelhecimento, podendo assim guiar uma assistência qualificada.

É necessário o planejamento do cuidado prestado a esses idosos, considerando suas peculiaridades a fim de proporcionar uma melhor assistência e conseqüentemente promover qualidade de vida e envelhecimento com dignidade.

Assim, enaltece-se a necessidade do aumento do conhecimento acerca das condições dos idosos institucionalizados, perante o desenvolvimento de pesquisas em todos os aspectos da institucionalização, para que posteriormente as ações e metas dessas pesquisas possam contribuir para políticas públicas de saúde mais eficazes em nosso país.

## REFERÊNCIAS

1. Cançado, FAX.; Horta, ML. Envelhecimento cerebral. In: Freitas, EV. et al. Tratado de geriatria e gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 194-211.
2. Lourenço RA., Veras RP. Mini-Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais. Rev. Saúde Pública. 40( 4 ): 712-719.
3. Born T. Cuidado ao idoso em instituição. In: Papaléo Netto M. Tratado de gerontologia. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2007; 743-57.
4. Silva MV, Figueiredo MLF. Idosos institucionalizados: uma reflexão para o cuidado de longo prazo. Enfermagem em Foco. 2012; 3(1):22-24.



5 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000. Estudos & Pesquisas: informação demográfica e socioeconômica n. 9. Rio de Janeiro: IBGE; 2002.

6. Speechley M, Tinetti M. Falls and injuries in frail and vigorous community elderly persons. J Am Geriatr Soc 1991 jan; 39(1):46-52.

7. Gonçalves LHT, Alvarez AM, Sena ELS, Santana LWS, Vicente FR. Perfil da família cuidadora de idoso doente/ fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. Texto Contexto Enferm 2006;15(4):570-7

8. Leite MT. Envelhecimento humano: novas e velhas demandas no campo da saúde. Dallepiane LB, organizador. Envelhecimento humano: campo de saberes e práticas em saúde coletiva. Ijuí, RS: Unijuí; 2009. p. 95-106

9. Paradela EMP, Lourenço RA, Veras RP. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. Rev Saude Publica. 2005; 39:918-23.

10. Lenardt MH, Michel T, Tallmann AEC. A condição de saúde de idosas residentes em instituição de longa permanência. Cogitare Enferm [Internet]. 2009;14(2):227-36.

11. Lourenço TM, Lenardt MH, Kletemberg DF, Seima MD, Tallmann AEC, Neu DKM. Capacidade funcional no idoso longevo: uma revisão integrativa. Rev gaúcha enferm [Internet]. 2012; 33(2):176-185.

12. Del Duca GF, Nader GA, Santos IS., Hallal PC.. Hospitalização e fatores associados entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2010; 26( 7 ): 1403-1410.

13. Carreiral L, Botelholl MR, Matos PCB, Torres MM, Salci MM. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011 abr/jun; 19(2):268-73.



14. Oliveira DAAP, Gomes L, Oliveira RF. Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência. Rev Saúde Pública. 2006;40(4):734-6

CONGRESSO BRASILEIRO EM ENVELHECIMENTO HUMANO

Longevidade: Transformações, Impactos e Perspectivas

24 A 26 DE SETEMBRO DE 2015

