

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS IDOSOS CADASTRADOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Luana de Azevedo Souza¹, Jessica Maria Arouca de Miranda², Vanessa Ferreira da Silva³, Bruno Araújo da Silva Dantas⁴, Gilson de Vasconcelos Torres⁵

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, luanadeazevedo28@hotmail.com¹; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, jessicaarouca@hotmail.com²; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, vanessarn@outlook.com³; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, bruno_asd90@hotmail.com⁴; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, gilsonvtorres@hotmail.com

RESUMO:

OBJETIVO: realizar a caracterização sociodemográfica da população idosa cadastrada na Estratégia Saúde da Família (ESF) dos bairros de Igapó, em Natal-RN e do DNER, em Santa Cruz-RN. **Métodos:** a amostra foi composta por 37 idosos com 60 anos ou mais inseridos nas USF, sendo 19 de Natal 18 de Santa Cruz, no mês de março de 2014. A coleta de dados ocorreu em local reservado, respeitando a privacidade dos idosos pesquisados. Foi utilizado o "Questionário de Dados Sócio Demográficos". Os dados foram digitados no programa *Microsoft Excel*, versão 2010 e foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. A pesquisa obteve projeto previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes situado em Natal/Brasil (Parecer n. 562.318 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 21996313.7.0000.5537). **Resultados e discussão:** 83,8% (n=31) era do sexo feminino, 56,8% (n=21) encontra-se na faixa etária entre 61 a 71 anos, 51,4% (n=19) são solteiros, viúvo ou separado, 80,0% (n=28) possui escolaridade menor ou igual a 5 anos, 81,1% (n=30) mora acompanhado, 97,3% (n=36) trabalha ou tem ocupação. **Conclusão:** É necessário fazer um perfil sociodemográfico para conhecer as características da população e assim tornar possível planejamentos de ações direcionadas para os idosos.

Palavras-chave: Saúde do idoso, Enfermagem, Atenção primária a saúde

ABSTRACT AIM:

To Know the demographic profile of the older adult in the Family Health Unit (FHU) of Igapó, Rio Grande do Norte (RN / Brazil) and DNER, Santa Cruz (RN / Brazil), both of them cover three geographic areas. **Methods:** The sample consisted of 37 older adults aged over 60 years attended into the Family Health Units, 19 from Natal and 18 from Santa Cruz. Data collection occurred in a private place, respecting the privacy of the surveyed older adult. To collect data, we used the "Questionnaire of Socio Demographic Data" which contains the following variables: gender, age range marital status, education level, who live with, work or occupation. **Results and discussion:** In the studied population, 83.8% (n = 31) were female, 56.8% (n = 21) were aged between 61-71 years, 51.4% 9 (n = 19) were single, widowed or separated, 80.0% (n = 28) had less or equal to five education years, 81.1% (n = 30) were

living with someone, 97.3% (n = 36) were workers or had an occupation. **Conclusion:** The profile of the respondents, shows predominance of women aged between 61-71 years old, single, widowed or separated under five years of schooling, living together with a close relative, and having some occupation. It was noted that the elderly were aware about the importance of the meetings provided by the family health units how much benefit it can provide to them, reaching directly into their habits and lifestyle.

Keywords: Health of the Eldery, Nursing, Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um fenômeno considerado uma realidade de proporções mundiais, atribuído ao aumento da expectativa de vida que, por sua vez, relaciona-se diretamente com a dinâmica entre as taxas de mortalidade e natalidade⁽¹⁾.

Espera-se um crescimento exponencial nos próximos anos, havendo projeções de que, em 2020, o Brasil será o sexto país com mais idosos no mundo, atingindo um total de 30 milhões desses indivíduos⁽²⁾. Estima-se ainda que o crescimento populacional de idosos no Brasil, ocorre em ritmo acelerado em relação aos países desenvolvidos. O que indica uma série de preocupações quanto aos impactos que isso pode acarretar⁽³⁾.

As alterações biopsicofisiológicas que ocorrem nesta faixa etária, influenciam, sobremaneira na Qualidade de Vida (QV) desta população⁽⁴⁾. A QV é conceituada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁽⁵⁾.

As situações sociodemográficas são fatores que interferem diretamente na saúde e na QV dos idosos. Dessa forma, o contexto no qual o idoso está inserido influencia na capacidade de lidar com as doenças crônicas inerentes ao envelhecimento, além do sentimento de bem-estar no âmbito social, econômico e psicológico⁽⁶⁾.

A partir do exposto e da relevância mundial do envelhecimento humano, verificou-se a necessidade de realizar a análise do perfil sociodemográfico da população idosa nos municípios de Santa Cruz e Natal, Rio Grande do Norte. Dessa forma, a caracterização da população no âmbito local favorece a ocorrência de novos estudos científicos, assim como o desenvolvimento de técnicas e tecnologias adequadas às particularidades da população estudada.



Este estudo tem como objetivo realizar a caracterização sociodemográfica da população idosa cadastrada na Estratégia Saúde da Família (ESF) dos bairros de Igapó, em Natal-RN e do DNER, em Santa Cruz-RN.

MÉTODOS

Estudo quantitativo, descritivo, transversal, realizado na Atenção Primária a Saúde (APS), na Unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Igapó, Rio Grande do Norte (RN), Brasil que cobre três áreas de abrangência e no bairro do DNER, Santa Cruz (RN/Brasil), que também cobre três áreas de abrangência. A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2014.

Como critério de inclusão, foi estabelecido que o entrevistado possuísse idade igual ou superior a 60 anos⁽⁷⁾, além de ser cadastrado nos grupos de idosos vinculados à ESF de seu respectivo município. Nesse sentido, a amostra foi composta por 37 idosos, sendo 18 cadastrados na ESF de Santa Cruz e 19 idosos cadastrados na ESF de Natal. A coleta de dados foi realizada pelos próprios pesquisadores utilizando o questionário “Questionário de Dados Sócio Demográficos”, o qual contempla as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, com quem mora, trabalha ou ocupação.

Os dias da entrevista foram previamente estabelecidos, sendo entrevistados apenas os idosos que compareceram no dia e horário acordado para a coleta, que ocorreu sempre em local reservado, respeitando a privacidade dos idosos pesquisados.

Os dados foram digitados no programa *Microsoft Excel*, versão 2010 e posteriormente foram exportados para o pacote SPSS, versão 20.0, onde foram analisados por meio de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas) e inferencial (Qui-quadrado). O nível de confiança utilizado para a realização do teste foi de 95%. Os dados analisados foram apresentados em tabelas.

Antes da coleta, foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) junto ao entrevistado, sendo, posteriormente, assinado esse documento como forma de aceitação na participação da pesquisa.

A pesquisa obteve projeto previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) situado em Natal/Brasil (Parecer n. 562.318 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 21996313.7.0000.5537). Dessa forma, o presente estudo atendeu à resolução estabelecida pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012 (BRASIL, 2012). Os serviços de saúde envolvidos concederam a autorização aos pesquisadores para procederem com as coletas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 37 idosos participantes da pesquisa 83,8% (n=31) era do sexo feminino, 56,8% (n=21) encontra-se na faixa etária entre 61 a 71 anos, 51,4% (n=19) são solteiros, viúvo ou separado, 80,0% (n=28) possui escolaridade menor ou igual a 5 anos, 81,1% (n=30) mora acompanhado, 97,3% (n=36) trabalha ou tem ocupação.

Entre os municípios aqui descritos, observou-se que em Santa Cruz 43,2% (n=16) era do sexo feminino, 35,1% (n=13) encontra-se na faixa etária entre 61 a 71 anos, solteiros e casados apresentou o mesmo valor (24,3% - n=18), 37,1% (n=13) possui escolaridade igual ou menos a 5 anos, 43,2% (n=16) mora acompanhado, 45,9 (n=17) trabalha ou tem ocupação.

Já no município de Natal 40,5% (n=15) era do sexo feminino, 29,7% (n=11) estão na faixa etária entre 72 a 83 anos, 27,0% (n=10) é solteiro, viúvo ou separado, 42,9% (n=15) possui escolaridade igual ou menos a 5 anos, 37,8% (n=14) mora acompanhado, 51,4% (n=19) trabalha ou tem ocupação, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica de idosos atendidos na Atenção Primária a Saúde nos municípios de Santa Cruz e Natal/RN no ano de 2014. Natal/RN, Brasil, 2015.

Caracterização sociodemográfica	Santa Cruz		Natal		Total		p-valor*
	N	%	n	%	N	%	

Sexo

Masculino	2	5,4	4	10,8	6	16,2	0,660
Feminino	16	43,2	15	40,5	31	83,8	
Faixa Etária							
61 a 71 anos	13	35,1	8	21,6	21	56,8	0,65
72 a 83 anos	5	13,5	11	29,7	16	43,2	
Estado Civil							
Solteiro/viúvo/separado	9	24,3	10	27	19	51,4	0,883
Casado/união estável	9	24,3	9	24,3	18	48,6	
Escolaridade							
0 a 5 anos	13	37,1	15	42,9	28	80,0	0,865
6 a 11 anos	3	8,6	4	11,4	7	20,0	
Com quem mora?							
Sozinho	2	5,4	5	13,5	7	18,9	0,405
Acompanhado	16	43,2	14	37,8	30	81,1	
Trabalho/ocupação							
Não	1	2,7	0	0,0	1	2,7	0,486
Sim	17	45,9	19	51,4	36	97,3	
TOTAL	18	48,65	19	51,35	37	100	

* Teste Qui-Quadrado.

Fonte: própria da pesquisa

Neste estudo predominou os idosos do sexo feminino, o que pode estar relacionado à maior expectativa de vida dessas em comparação com o sexo masculino justificada pela maior procura pelos serviços de saúde⁽⁸⁻¹⁰⁾. Os estudos realizados em Vitória da Conquista (BA), contribui destacando a diferença biológica e presença de hormônios femininos em mulheres como um fator de proteção, associado a determinantes mórbidos, e a disparidade no comportamento com relação a doenças e incapacidades entre homens e mulheres⁽¹¹⁾.

No que se refere a faixa etária, os municípios de Natal e Santa Cruz mostram a predominância de 61 a 71 anos⁽¹²⁾, identificados como idosos jovens. A redução funcional cresce a proximamente duas vezes a cada 10 anos vividos, os maiores de 80 anos, tem 25 vezes mais chance de declínio da capacidade funcional do que relacionado aos idosos com menos anos de vida, outros estudos corroboram relatando que pessoas com mais de 80 anos identificam sua saúde limitada, comparada aos mais jovens^(1,9,13).

A maioria dos idosos pesquisados em Santa Cruz como também em Natal possuem menos de cinco anos de escolaridade, assemelhando-se a estudos realizados com idosos da zona rural de Minas Gerais⁽¹⁾. Alguns estudos comprovam

que, um maior nível de alfabetização é um indicador social que traz ao indivíduo maiores chances de sucesso profissional, possibilitando esse idoso de uma possível vida com hábitos e estilos saudáveis^(8,13,14,15).

Quanto ao estado civil, observou-se que em Santa Cruz foram idosos em sua maioria casado/união estável, esses dados são contrários aos resultados encontrados no município de Natal, onde os idosos solteiro, viúvo ou separado foi superior ao casado ou união estável, divergindo com a situação conjugal em outras pesquisas que descreve a maioria ser casado^(1,14).

Quanto a variável “com quem mora?”, um número maior de idosos moram acompanhados, o que se torna um fator positivo já que esses possuem necessidade de apoio e suporte evitando acontecimentos que possa causar algum dano à saúde^(12,16).

Referente ao trabalho ou ocupação, 45,9% dos idosos em Santa Cruz realizam algum tipo de atividade ocupacional (remunerada ou não) e 51,4% dos idosos em Natal também realizam algum tipo de atividade ocupacional. Estudo realizado em Uberaba corrobora afirmando que o idoso praticar atividade, trabalhar ou ter algum tipo de ocupação é fundamental para um envelhecimento ativo, além de mantê-lo inserido socialmente⁽⁸⁾.

Estudos comprovam, quanto mais dinâmico um indivíduo, menor chance de incapacidade física. O exercício proporciona inúmeros ganhos, dentre eles, a proteção da capacidade funcional em atividade de vida diária. Estudos atuais declaram importante o exercício no auxílio da saúde e nas relações sociais, contribuindo na autonomia e na capacidade funcional dos idosos⁽¹⁷⁾.

Nesse âmbito, é essencial que os longevos realizem atividade conforme sua vontade e competência individual, objetivando beneficiar sua saúde e promover um envelhecimento ativo. O envelhecimento saudável possui relação direta com saúde física e mental. A autonomia e independência desses idosos é de suma importância no cuidado com a própria saúde e no processo de envelhecer⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

No perfil sociodemográfico encontrado, a maioria dos idosos pesquisados era do sexo feminino, na faixa etária de 61 a 71 anos de idade, solteiras, viúvas ou separadas, possuindo baixo nível de escolaridade, tendo estudado menos de cinco anos, morando acompanhado seja com filhos, netos ou algum parente próximo. Observou-se a indispensabilidade de uma companhia para esse idoso, levando em consideração, o estado físico e psicológico de cada um.

Na variável, trabalho ou ocupação houve predominância dos idosos que faziam atividades diárias. A grande parte dos estudados tinham afazeres domésticos ou laborais o que se torna um elemento positivo, já que o que é importante, que esses não fiquem sem se movimentar.

É necessário fazer um perfil sociodemográfico para conhecer as características da população e assim tornar possível o planejamento de ações direcionadas para os idosos.

REFERÊNCIAS

1. Tavares DMS, Paiva MM, Dias FA, Diniz MA, Martins NPF. Socio-demographic characteristics and quality of life of elderly patients with systemic arterial hypertension who live in rural areas: the importance of nurses role. Rev. Latinoam. Enferm. 2013; 21(2): [8 telas]
2. Tannure MC, Alves M, Sena RR, Chianca TCM. Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte, MG, Brasil. Rev. Bras. Enferm. 2010; 63(5):817-22.
3. Araújo DD, Azevedo RS, Chianca TCM. Perfil demográfico da população idosa de Montes Claros, MG, Brasil. Rev. Enferm. Cient. 2011; 1(4):462-9.
4. Rospowiski K, Cintra FA, Alexandre NMC. Índice de qualidade de vida de Spitzer na população idosa: propriedades psicométricas. REME Rev. Min. Enferm. 2013; 17(1):112-8.

5. The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med., 1995; 41:1403-1410.
6. Silva LM, Silva AO, Tura LFR, Moreira MASP, Rodrigues RAP, Marques MC. Representações sociais sobre qualidade de vida para idosos. Rev. Gaúch. Enferm. 2012; 33(1):109-15.
7. Brasil. Lei nº 10741 de 1º de outubro de 2003 (BR). Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União.
8. Ferreira PCS, Tavares DMS, Rodrigues RAP. Características sociodemográficas, capacidade funcional e morbidades entre idosos com e sem declínio cognitivo. Rev. Acta.paul. Enferm. 2011; 24(1):29-35.
9. Pilger C, Menon MH, Mathias TAF. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. Rev. Latino-Am.Enfermagem. 2011; set-out.19(5):[09 telas].
10. Mazo GZ, Krug RR, Virtuoso JF, Lopes MA, Tavares AG. Nível de atividade física de idosos longevos participantes de grupos de convivência. BEPA 2012; 9(106):4-14.
11. Reis LA, Flôres CMR. Avaliação do risco de quedas e fatores associados em idosos. Rev. Baiana de Enfer.2014; jan-mar:28(1):42-49.
12. Dias LD, Brito GEG, Forte FDS, Araújo KMB, Lucena EMF. Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos do município João Pessoa-PB. Rev. Bras.promç saúde. 2012; jan-mar:25(1):86-96.
13. Krug RR, Lopes MA, Mazo GZ. Características sociodemográficas e condições de saúde de idosas longevas inativas fisicamente participantes de grupos de convivência para idosos. Rev. Kenisis.2014; jan-jun. 32(1).

14. Rocha SV, Almeida MMG, Araújo TM, Rodrigues WKM, Santos LB, Júnior JSV. Prevalência de transtornos mentais comuns entre idosos residentes em município do nordeste do Brasil. Rev. Saúde Pública. 2012; 14(4):620-629.

15. Luz EP et al. Perfil sociodemográfico e de hábitos de vida da população idosa de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2014; 17(2):303-314.

16. Serbim AK, Gonçalves AVF, Paskulin LMG. Caracterização sociodemográfica, de saúde e apoio social de idosos usuários de um serviço de emergência. Rev. Gaúcha Enferm. 2013; 4(1):55-63.

17. Ribeiro LHM, Neri AL. Exercício físico, força muscular e atividade de vida diária em mulheres idosas. Rev. Ciência & Saúde Coletiva. 2012; 17(8):2169-2180.

18. Dias DSG, Carvalho CS, Araújo CV. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2013; 16(1):127-138