

PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO DO ENVELHECIMENTO NO ESTADO DA PARAÍBA: SOB A ÓTICA DO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

José Antonio da Silva Júnior¹
Ana Cecília de Souza Moraes Clementino²
Larissa Genuíno Carneiro Martini³
Emanuella de Castro Marcolino⁴
Francisco de Sales Clementino⁵

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, atesta que o contingente que mais cresce em todo o mundo é a parcela idosa da população (OMS, 2015). Para o ano de 2050, a expectativa no Brasil, bem como em todo o mundo, é de que existirão mais idosos que crianças abaixo de 15 anos, fenômeno esse nunca antes observado (BRASIL, 2006a).

Para Bloom et al. (2015) o impacto do envelhecimento da população vai depender, em parte, da natureza das políticas que vão dar resposta a esta nova realidade, uma vez que a carga da doença e a redução do bem-estar afetam a pessoa idosa e família, os sistemas de saúde, social e a economia (OMS, 2014). Além disso, ao longo da história, a saúde pública brasileira não contou com dispositivos com expressividade para acompanhar as transformações sociais inerentes ao processo de envelhecimento, sendo este permeado por grande precariedade, o que repercute até os dias atuais (MARIN; PANES, 2015).

Por se tratar de um contingente crescente da população inativa e dependente, em comparação daquele que está em idade ativa (POLTRONIERI; COSTA; SOARES, 2015), a Política Nacional de Atenção à Pessoa Idosa (PNPI), assegura os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 2006b).

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, joseantonio.030@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Odontologia da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Paraíba. E-mail: cecismoraes.acm@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG. E-mail: larissakarolinesousa04822@gmail.com;

⁴ Doutoranda. Docente Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Paraíba. E-mail: emanuella.de.castro@gmail.com

⁵ Doutor pelo Programa Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. E-mail: fclementino67@yahoo.com.br;

Além disso, o Estatuto do Idoso reforça a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente esse grupo populacional (BRASIL 2003).

Nesse enfoque, o Ministério da Saúde (MS), através da Portaria nº 399/2006, instituiu o Pacto pela Saúde, constituído de três dimensões, a saber: o Pacto pela vida, o Pacto em defesa do SUS e o Pacto de Gestão. Entre as prioridades propostas pelo Pacto pela Vida, destaca-se a atenção à saúde do idoso, além de se contar com projeções que indicam a necessidade de organização da sociedade e, em especial dos serviços de saúde, para lidar com essa nova realidade (BRASIL, 2006; MARIN; PANES, 2015).

Nesse âmbito, insere-se a Atenção Básica (AB) como a principal porta de entrada dos usuários nos serviços de saúde, como forma privilegiada de acesso, concretizando a integralidade da atenção à saúde através da articulação entre ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação (MORAIS et al., 2012).

Embora a legislação brasileira atinente aos cuidados à pessoa idosa esteja avançando, salienta-se que na AB apresenta alguns desafios, como a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde, ampliação da oferta de ações específicas direcionadas às necessidades do idoso e melhoria da qualidade da assistência, desarticulação da rede de cuidados, dentre outros obstáculos (MARTINS et al., 2014; SILVA et al., 2018; FERREIRA; MATTOS, 2018; CORREIA; FREIRES; LUCENA, 2015; PIUVEZAM et al., 2016).

Nesta perspectiva, o MS instituiu em 2011, o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ-AB), com o objetivo de provocar mudanças no processo de trabalho das equipes, por meio de mecanismos que envolvem análise, avaliação, intervenção e certificação, aliando o repasse de recursos conforme o desempenho alcançado na implantação e desenvolvimento dos indicadores pactuados pela gestão municipal (PINTO; SOUSA; FERLA, 2014).

Dessa forma, emerge o seguinte questionamento: Qual o perfil sócio demográfico da população idosa atendida na Atenção Básica, no Estado da Paraíba? Como objetivo deste estudo pretende-se descrever o perfil sócio demográfico da população idosa atendida na Atenção Básica, no Estado da Paraíba.

METODOLOGIA

Estudo transversal com abordagem quantitativa baseado nos dados do 2º ciclo de avaliação externa realizada pelo PMAQ-AB em 2014, que abordou aspectos relativos ao Perfil

Sóciodemográfico do Envelhecimento no Estado da Paraíba: sob a ótica do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica.

Todas as UBSs que aderiram à 1ª etapa do programa (contratualização) participaram da avaliação externa. No 2º ciclo do PMAQ-AB, 100% dessas unidades na Paraíba aderiram ao referido Programa. Para tanto, aplicou-se o instrumento a 187 idosos por conveniência, sem interferência dos profissionais de saúde, durante o horário de funcionamento das UBS.

O instrumento foi aplicado entre os meses de abril e junho de 2014 pelos supervisores e avaliadores de campo da Paraíba, distribuídos nos 223 municípios do referido Estado. Para obtenção dos dados absolutos e frequências relativas das variáveis, utilizou-se o *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 21. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, protocolo nº 21904.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 187 idosos, sendo 58 (31,0%) do sexo masculino e 129 (69,0%) do sexo feminino. Esses dados coincidem com resultados de estudos em que se observou predomínio de mulheres vivendo na companhia de familiares ou cuidadores (MONTEZ; BERKMAN, 2014; CAMPOS et al., 2016; SOUSA et al., 2018).

No tocante a faixa-etária dos entrevistados, houve prevalência dos idosos entre 60 e 69 anos, totalizando 117 (62,6%) participantes, seguido da faixa etária de 70 e 79 anos, com 59 (31,5%) e 11 (5,9%) correspondentes a faixa-etária maior de 80 anos.

Silva et al. (2018) em estudo realizado na cidade de Belo Horizonte com idosos atendidos na AB, constataram que 44,4% dos (as) idosos (as) pertenciam a faixa etária entre 60 e 69 anos, 36,2% à faixa-etária de 70 a 79 anos e 19,4% dos (as) idosos (as) tinham 80 anos ou mais. Esses dados estão de acordo com as pesquisas do **IBGE** que mostram que quando comparados, o estado de Minas Gerais tem uma expectativa de vida maior que o estado da Paraíba (IBGE, 2013).

No que se refere à escolaridade, verificou-se que 55 (29,4%) idosos (as) afirmaram não terem sido alfabetizados (as), 27 (14,4%) foram alfabetizados (as), no que se refere ao ensino fundamental 65 (34,8%) participantes não o cursaram de forma completa e 16 (8,6%) participantes o finalizaram. Em relação ao ensino médio quatro (2,1%) idosos (as) não o completaram e 14 (7,5%) participantes o tinham por completo. Por fim, dois (1,1%) dos participantes possuíam o ensino superior incompleto e quatro (2,1%) idosos (as) possuíam o superior completo.

Um estudo realizado com idosos atendidos por equipes de AB de um município do estado do Pará constatou que 21,5% dos participantes eram analfabetos, 59,2% possuíam o primário incompleto, 12,3% possuíam o primário completo e apenas 6,9% possuíam ensino médio/superior (SOUSA et al., 2018). No que se refere às questões de saúde, a alta taxa de analfabetismo pode vir a dificultar a questão da assistência prestada nos serviços de AB. Dessa forma, é importante que os profissionais de saúde atentem para essas questões ao atender uma pessoa idosa, buscando ultrapassar esse obstáculo.

Em relação ao salário do mês anterior à coleta da pesquisa, 17 (9,1%) dos (as) participantes entrevistados (as) responderam que o haviam recebido, contudo 170 (90,9%) não saber informar sobre esse fato. Dentre os (as) participantes que afirmaram ter recebido o salário no último mês, 15 (8,0%) idosos (as) responderam receber menos de um salário mínimo, seguido de dois (1,1%) que afirmaram receber entre um a três salários mínimos.

Pilger, Menon e Mathias (2011), demonstraram em seu estudo realizado com idosos cadastrados em uma equipe de AB de uma cidade do Paraná, que 71,3% dos idosos recebiam de 0 a 1 salário mínimo, 27,6% recebiam de 1 a 3 salários mínimos e 1,1% recebiam 3 e mais salários mínimos.

No tocante ser ao recebimento dos benefícios do Programa Bolsa Família (PBF), quatro (2,1%) dos (as) idosos (as) responderam que o recebiam, 11 (5,9%) responderam não receber, seguido de 172 (92,0%) que não souberam responder a essa questão. Os (as) participantes também foram questionados sobre o recebimento desse benefício por algum membro da sua família, sendo que, 13 (7,0%) responderam que sim, seguidos de 172 (92,0%), dois (1,1%) responderam respectivamente não receber e não souberam responder.

Quando questionados (as) os motivos de não receber o dinheiro do PBF 12 (6,4%) responderam porque o cadastro está desatualizado e consta que a família não recebe o auxílio. Além disso, um (0,5%) justificou que a família não atendia aos critérios estabelecidos pelo programa supracitado, seguido de 174 (93,0%) não souberam responder. Quando questionado (a) se algum profissional da equipe já falou sobre o PBF, apenas um (0,5%) dos idosos respondeu que não e 186 (99,5%) não souberam responder.

Em um estudo realizado com idosos incluídos na base de dados do CADÚNICO de uma cidade mineira, demonstrou que apenas 14,1% dos idosos cadastrados eram beneficiários do PBF (AMARAL; MELO; OLIVEIRA, 2015). Os (as) profissionais de saúde da AB têm papel importante não só nas questões do processo de saúde-doença, mas também no esclarecimento básico referente aos programas disponíveis para os usuários do serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa trouxeram informações relevantes acerca do Perfil Sociodemográfico do Envelhecimento no Estado da Paraíba. Observou-se no referido estudo, predomínio de idosos com idade entre 60 e 69 anos. Além disso, um considerável número de idosos do sexo feminino (69,0%).

Além disso, observou-se que 15 (8,0%) idosos (as) recebem menos de um salário mínimo, caracterizando situação de extrema pobreza desses idosos. Fato preocupante, tendo em vista que a questão salarial insuficiente implica em conflitos e tensões, uma vez que interfere no acesso ao serviço de saúde, na aquisição de medicamentos, dentre outras demandas de ordem social e familiar.

Ressalta-se que o conhecimento do perfil sociodemográfico dos idosos atendidos na AB no estado da Paraíba, configura-se como importante ferramenta de gestão, uma vez que a utilização desses dados facilita a definição de um plano de ação capaz de produzir mudanças e melhorias nas ações ofertadas aos idosos na AB, a partir de uma assistência humanizada e integral.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, T.M.R.; MELO, E.M.; OLIVEIRA, G.L. Comparação do perfil de idosos ativos e não ativos do Programa Bolsa Família. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 18, n. 2, p. 351-360, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14020>. Acesso em: 14 abr. 2019.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 03 out. 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006b.
- CAMPOS, A.C.V. et al. Healthy aging profile in octogenarians in Brazil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, p. e2724, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0694.2724>. Acesso em: 25 abr. 2019.
- CORREIA, A.A.; FREIRES, F.C.; LUCENA, A.L.R. Assistência de enfermagem ao idoso em Unidades de Saúde da Família. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 33-41, 2015. Disponível em: <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/ASSISTENCIA-DE-ENFERMAGEM-AO-IDOSO-EM-USF-PRONTO.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2019.
- FERREIRA, A.C.S.; MATTOS, M. Atenção multiprofissional ao idoso em condição crônica na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, v. 31, n. 3, p. 1-10, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2018.7576>. Acesso em: 14 abr. 2019.
- IBGE. **Projeção da população das Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2000/2030**. Brasília: IBGE, 2013.
- MARIN, M.J.S.; PANES, V.C.B. Envelhecimento da população e as políticas públicas de saúde. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**, v.1, n.1, p.26-34, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.33027/2447-780X.2015.v1.n1.03.p26>. Acesso em: 26 abr. 2019.

- MARTINS, A.B. et al. Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos: da teoria à prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3403-3416, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014198.13312013>. Acesso em: 14 abr. 2019.
- MONTEZ, J.K.; BERKMAN, L.F. Trends in the educational gradient of mortality among US adults aged 45 to 84 years: bringing regional context into the explanation. **Am J Public Health**, v. 104, n. 1, p. e82-90, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301526>. Acesso em: 24 abr. 2019.
- MORAIS, I.F. et al. O que mudou nos serviços de saúde com a estratégia saúde da família. **Rev. Rene.**, v. 13, n. 2, p. 291-9, 2012. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3816>. Acesso em: 24 abr. 2019.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). “Ageing well” must be a global priority. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/06-11-2014--ageing-well-must-be-a-global-priority>. Acesso em: 16 abr. 2019.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. USA, 2015.
- PILGER, C.; MENON, M.H.; MATHIAS, T.A.F. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 5, p. 09 telas, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000500022>. Acesso em: 26 abr. 2019.
- PINTO, H.A.; SOUSA, A.N.A.; FERLA, A.A. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. **Saúde debate**, v. 38(esp), p. 358-372, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2014S027>. Acesso em: 16 abr. 2019.
- PIUVEZAM, G. et al. Atenção primária à saúde e os idosos institucionalizados: a perspectiva da gestão municipal no Brasil. **Rev. Port. Sau. Pub.**, v. 34, n. 1, p. 92-100, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.05.003>. Acesso em: 24 abr. 2019.
- POLTRONIERI, C.F.; COSTA, J.S.; SOARES, N. Políticas públicas à pessoa idosa: uma breve discussão da proteção social. In: I Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social, 1, 2015, Londrina. **Anais...** Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2015. Disponível em: http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo1/oral/35_politicas_publicas....pdf. Acesso em: 26 abr. 2019.
- SILVA, A.S.T. et al. Acolhimento ao idoso em Unidades de Saúde da Família. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 12, n. 8, p. 2247-56, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/235828/29744>. Acesso em: 26 abr. 2019.
- SILVA, P.A.B. et al. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos acompanhados por equipes de Saúde da Família sob a perspectiva do gênero. **J. res.: fundam. care. online**, v. 10, n. 1, p. 97-105, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.97-105>. Acesso em: 26 abr. 2019.
- SOUSA, F. J. D. et al. Perfil sociodemográfico e suporte social de idosos na Atenção Primária. **Rev. enferm. UFPE on line.**, v. 12, n. 4, p. 824-31, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/22855/28608>. Acesso em: 26 abr. 2019.