

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE IDOSOS DE UM CONDOMÍNIO DA MATURIDADE NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE/PB

Marília Gabriela de Oliveira (1); Thamires Mayara Alves Bezerra (1); Larissa Maria Lacerda Fernandes (2); Maria Mércia Bezerra (3); Fabíola de Araújo Leite Medeiros (4)

1. *Universidade Estadual da Paraíba. marih.gaby@gmail.com*
2. *Universidade Estadual da Paraíba. thamiresmayara.gba@gmail.com*
3. *Universidade Estadual da Paraíba. lfernandes6277@gmail.com*
4. *Universidade Estadual da Paraíba. mariamercia2010@gmail.com*
5. *Universidade Estadual da Paraíba. profabiola@bol.com.br*

Resumo: O crescimento da população idosa, fenômeno mundial denominado envelhecimento populacional, caracteriza-se pelo aumento do número de pessoas com idade a partir de 60 anos. Com o objetivo de proporcionar um envelhecimento ativo e saudável, preservando a funcionalidade global do idoso, o monitoramento constante das condições de vida e bem estar dessa população torna-se uma prioridade na programação da assistência a saúde do idoso. Visando cumprir com o que está disposto no Art. 37 do Estatuto do Idoso (sobre o direito à habitação), o Governo da Paraíba criou no ano de 2014, no Município de Campina Grande/PB, o Residencial Cidade Madura. A inserção no programa habitacional se faz de acordo com as recomendações: ser idosos ativos, sozinhos e independentes. De acordo com as informações supracitadas, surgiu o interesse desse estudo, cujo objetivo principal foi traçar um perfil sociodemográfico da população idosa residente, visando reconhecer as necessidades da população frente a elaboração de meios que promovam qualidade de vida. Tratou-se de um estudo transversal e descritivo de abordagem quantitativa, que ocorreu no período de abril a maio de 2017. A amostra foi do tipo censitária envolvendo todos os moradores que se dispuseram a participar do estudo de acordo com critérios de inclusão e exclusão pré- estabelecidos. Com o presente estudo, conclui-se que os condomínios da maturidade são excelentes alternativas para os idosos que desejam morar sozinhos ou sozinhos com seus cônjuges, mas é necessário que o governo esteja presente, projetando formas de melhorar os serviços de saúde voltados a esta população.

Palavras-chave: Enfermagem, saúde do idoso, funcionalidade global, perfil sociodemográfico.

(INTRODUÇÃO) O crescimento da população idosa, fenômeno mundial denominado envelhecimento populacional, caracteriza-se pelo aumento do número de pessoas com idade a partir de 60 anos (CARVALHO; GARCIA, 2003). Evidencia-se que na atualidade brasileira, há um constante crescimento da população idosa, fato que se configura como uma conquista social que precisa ser cuidada, para que a longevidade venha agregada à qualidade de vida da população que envelhece. Um dos meios de cuidar dessa população perante as políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável ou ativo tem se portado com a heterogeneidade do envelhecimento, ou seja, a maneira diferente com que é encarado o processo de envelhecer dentre indivíduos, famílias e comunidade. Com o objetivo de proporcionar um envelhecimento ativo e saudável, preservando a funcionalidade global do idoso, o monitoramento constante das condições de vida e bem estar dessa população torna-se uma prioridade na programação da assistência a saúde do idoso em períodos de envelhecimento populacional (ALVARENGA et al., 2010). Visando cumprir com o que está disposto no Art. 37 do Estatuto do Idoso (sobre o direito à habitação), o Governo da Paraíba criou no ano de 2014, no Município de Campina Grande/PB, o Residencial Cidade Madura. O residencial possui 40 unidades habitacionais, espaço para uma unidade de saúde, um centro de vivência, uma praça com horta comunitária, um redário e uma pista de caminhada, sendo projetada de acordo com as normas de acessibilidade exigidas para pessoas idosas. A inserção no programa habitacional se faz de acordo com as recomendações: ser idosos ativos, sozinhos e independentes (CEHAP, 2014). De acordo com as informações supracitadas, surgiu o interesse desse estudo, cujo objetivo principal foi traçar um perfil sociodemográfico da população idosa residente, visando reconhecer as necessidades da população frente a elaboração de meios que promovam saúde e qualidade de vida.

(OBJETIVOS) Traçar um perfil sociodemográfico dos idosos residentes em um Condomínio da Maturidade, no município de Campina Grande, Paraíba. (METODOLOGIA) Tratou-se de um estudo transversal e descritivo de abordagem quantitativa, que ocorreu no período de abril a maio de 2017. O condomínio fechado “Cidade Madura” em Campina Grande, foi inaugurado pelo governo do Estado em maio de 2015. Possui uma área de 1,2 hectares e dispõe de: unidade de saúde; centro de vivência e redário; uma praça contendo horta comunitária; pista de caminhada. É composto de 40 unidades habitacionais. Cada edificação abriga duas unidades, projetadas de acordo com as normas de acessibilidade e adaptadas tanto para idosos quanto para a necessidade de utilização de cadeira de rodas (CEHAP, 2014). A amostra foi do tipo censitária envolvendo todos os moradores que se dispuseram a participar do estudo de acordo com critérios de inclusão e exclusão pré- estabelecidos:

i) Critérios de inclusão: ter mais de 60 anos de idade, ser morador do condomínio, ii) Critérios de

exclusão: ter menos de 60 anos de idade, não ser morador do condomínio, e desistir das etapas avaliativas. Os dados foram analisados sob a ótica da estatística descritiva com inferência da literatura gerontológica. este projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob protocolo aprovado CAEE 53763815.0.0000.5187. (RESULTADOS) A amostra foi composta por 30 idosos residentes do Condomínio Cidade Madura. De acordo com os dados obtidos, evidenciou-se que dos 30 residentes do Condomínio, a maior parte era formada por mulheres (63,3%) e os homens eram minoria (36,6%), esse achado corrobora com estudos que indicam a feminização da velhice, isto é, a maioria da população idosa ser formada por mulheres, provavelmente pela sua expectativa de vida ser de 5-7 anos maior que a dos homens (NICODEMO; GODOI, 2010). Notou-se também que a maioria da população estava numa faixa etária entre 70 – 79 anos (53,3%). Em relação a religiosidade, os praticantes do catolicismo equivaleram a 15 idosos (50%), os evangélicos 12 (40%), 01 espírita (3,3%) e 02 de outras religiões (6,7%). Quando se questionou sobre a escolaridade, 12 foram classificados como analfabetos (36,6%), 8 que estudaram até 4 anos (26,6%), 5 que estudaram por 4 a 8 anos (16,6%), e os que estudaram 8 anos ou mais totalizaram 5 idosos (16,6%) Questões como essas precisam ser observadas, acompanhadas e modificadas, já que estudos evidenciaram que mulheres analfabetas e que moravam sozinhas, demonstraram uma maior tendência em adquirir quadros depressivos (NAZEMI et al., 2013).

TABELA 01 – DISTRIBUIÇÃO DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS IDOSOS RESIDENTES DO CONDOMINIO CIDADE MADURA, N=30, CAMPINA GRANDE/PB, BRASIL, JULHO 2017.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA	%
Sexo		
Feminino	19	63,3
Masculino	11	36,6
Faixa Etária		
60 a 69 anos	13	43,3
70 a 79 anos	16	53,3
80 a 89 anos	1	3,3
Religião		
Católico	15	50,0

Evangélico	12	40,0
Espirita	01	3,3
Outros	02	6,7
Escolaridade		
Analfabetos	12	36,6
Até 4 anos	8	26,6
4 a 8 anos	5	16,6
8 anos ou mais	5	16,6
Total	30	100,0

Também foi questionado aos idosos referente ao estado civil e se morava só (TABELA 02). A maioria deles referiu estar solteiros (33,3%) e que moravam só (73,3%). Dentro desse contexto, nota-se que há uma vulnerabilidade social entre os idosos do condomínio, tendo em vista que só há permissão de moradia para pessoas idosas (acima de 60 anos), ou seja, se a independência e autonomia desses idosos não forem preservadas, quem poderá prestar-lhes algum apoio? Há permissão para presença de cuidadores? E quando esses necessitarem de algum, como será a moradia? Nesse contexto, deve haver uma reflexão sobre a segurança social do idoso que recebe benefícios do governo, principalmente levando em consideração o processo de fragilização da velhice que poderá ocorrer junto ao avançar dos anos. Outro ponto a ser analisado é que, muitos desses idosos também referiram que há um equipe de saúde que atua no local, porém, ainda não há continuidade do serviço prestado no que diz respeito a promoção de saúde e o aproveitamento do local para serviços de estimulação ao envelhecimento ativo e saudável. Verifica-se que o espaço do condomínio apresenta boas condições para a promoção da atividade física, entre idosos, porém não há presença de profissionais especializados que estimulem tais práticas. Sendo assim, esses dados evidenciam que há uma necessidade urgente de otimização do espaço do condomínio da maturidade para os idosos, visando à promoção da qualidade de vida e otimização da mobilidade para os centros urbanos. A solidão ainda é um dos grandes vilões de habitações como essas, o idoso solitário fica ocioso, e sem atividade física e promoção de saúde, poderá sofrer danos com relação a vulnerabilidade em saúde e gregarismo social.

TABELA 02 – DISTRIBUIÇÃO DOS DADOS DE ESTADO CIVIL E MORAR SÓ, N=30, CAMPINA GRANDE/PB, BRASIL, JULHO 2017.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA	%
Estado civil		
Casados	8	26,6
Solteiros	10	33,3
Viúvos	5	16,6
Separados	7	23,3
Mora só		
Sim	22	73,3%
Não	08	26,7%
Total	30	100

Outro questionamento importante foi referente às questões econômicas. As perguntas envolveram se o idoso ainda trabalhava, ou se possuía aposentadoria, se era considerado como principal responsável financeiro das despesas familiares, perguntou-se também sobre a renda familiar e se a renda cobre as despesas com as necessidades, esses dados estão expostos na TABELA 03. A maioria respondeu que possui aposentadoria (60%), que ainda trabalha (73,3%), principal responsável pela renda familiar (93,3%), que o dinheiro recebido cobre suas despesas (53,3%) e possui renda de até R\$937,00 (73,3%). Baixa renda e morar sozinho são questões que interferem diretamente na saúde e bem estar do indivíduo, pois se sabe que nesse momento da vida, os gastos referentes à saúde aumentam, como por exemplo, com a compra de medicamentos diversos, e com isso o lucro que se adquire para suprir as demais necessidades (de lazer, esportivas, entre outros) se torna insuficiente, e afirmando esses dados, estatísticas dos anos de 2008 e 2009 comprovaram que cerca de 48,6% dos gastos do brasileiro se dá com medicamentos (IBGE, 2010), e além disso, o receio de adoecer ou de se tornar incapaz de realizar alguma atividade, levando a necessidade de ter alguém que ajude-os, mas não poder tê-los por perto é uma situação real, já que nessas residências, uma das normas, é morar sozinho ou apenas o casal de idosos (TESTON; MARCON, 2015). Assim, evidenciou-se que a população residente, na sua maioria é de baixa renda familiar e 46,7% deles afirmaram que a renda não cobre as necessidades individuais.

TABELA 03 – DISTRIBUIÇÃO DOS DADOS DE RENDA FAMILIAR DOS IDOSOS RESIDENTES DO CONDOMÍNIO CIDADE MADURA, N=30, CAMPINA GRANDE/PB, BRASIL, JULHO 2017.

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA	%
Aposentadoria		
Sim	18	60,0
Não	12	40,0
Ainda trabalha		
Sim	08	26,7
Não	22	73,3
Principal responsável pela renda familiar		
Sim	28	93,3
Não	02	6,7
Considera que o seu dinheiro cobre as suas necessidades		
Sim	16	53,3
Não	14	46,7
Renda familiar		
Não possui renda fixa	1	3,3
Até R\$937,00	22	73,3
De R\$938,00 a R\$1.499,00	5	16,6
De R\$1.500,00 a R\$2.499,00	1	3,3
De R\$2.500,00 a R\$3.000,00	1	3,3
Total	30	100

É notório que com o decorrer dos anos, cada vez mais idosos estão optando por residências como esta, pelo modo de vida independente onde possam tomar suas próprias decisões, exercendo o autocuidado e preservando sua autonomia e independência. Mas essa tendência também implica em uma maior vulnerabilidade desses idosos que moram sozinhos, em como eles cuidam de si mesmos e como os serviços de saúde estão se preparando para atendê-los (CAMARGOS; RODRIGUES, 2008). (CONSIDERAÇÕES FINAIS) Com o presente estudo, conclui-se que os condomínios da

maturidade são excelentes alternativas para os idosos que desejam morar sozinhos ou sozinhos com seus cônjuges, porém urge a necessidade de programas sociais que estimulem a promoção de saúde e qualidade de vida dentro desses espaços públicos, projetando formas de melhorar os serviços de saúde voltados a esta população, otimizando a mobilidade, incentivando-os com as atividades de lazer e esportivas, levando os profissionais a conhecerem esses locais e inserindo-os nestes, visando a preservação da autonomia e independência dos idosos, para que possam continuar residindo nos condomínios com qualidade de vida. E para que isso aconteça, é essencial conhecer a realidade que envolve estes idosos, através do perfil sociodemográfico, para que sejam traçadas as melhores formas de modificar a situação da população idosa no país e no mundo.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Márcia Regina Martins et al. Avaliação do risco nutricional em idosos atendidos por Equipes de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 44, n. 4, p.1046-1051, mar. 2010.

CAMARGOS, M.C.S; RODRIGUES, R.N. Idosos que vivem sozinhos: como eles enfrentam dificuldades de saúde. Trabalho apresentado ao 16º. Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Caxambu, MG, de 29 de setembro a 3 de outubro de 2008.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, p.725-733, Mai/Jun. 2003.

CEHAP – Companhia Estadual de Habitação Popular. Cidade Madura em Campina, Viva a vida. Governo do Estado, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Editora Ms, 2013. p. 70.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: despesas, rendimento e condições de vida. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2010.

NAZEMI, Lyly et al. Depression, Prevalence and Some Risk Factors in Elderly Nursing Homes in Tehran, Iran. **Iranian J Publ Health**, Iran, v. 42, p.559-569, jun. 2013.

NICODEMO, Denise; GODOI, Marilda Piedade. Juventude dos anos 60-70 e envelhecimento: estudo de casos sobre feminização e direitos de mulheres idosas. **Rev. Ciênc. Ext**, São Paulo, v. 5, p.40-53, 2010.

TESTON, E. F; MARCON, S. S. A Constituição de Domicílios Unipessoais em Condomínio Específico para Idosos. **Revista Enfermagem Uerj**, [s.l.], v. 22, n. 5, p.610-614, 10 mar. 2015. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2014.6565>.