

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO DE IDOSOS DE GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE CAMPINA GRANDE/PB

Thaís Ferreira Lima⁽¹⁾; Maria Valdenize Melo da Silva⁽²⁾; Jacquelane Silva Santos⁽³⁾; Alecsandra Ferreira Tomaz⁽⁴⁾

¹Universidade Estadual da Paraíba (thays_ferreyra100@hotmail.com)

²Universidade Estadual da Paraíba (denizemelo10@hotmail.com)

³Universidade Estadual da Paraíba (jack_laane@hotmail.com)

⁴Universidade Estadual da Paraíba (alecsandrafisio@yahoo.com.br)

RESUMO

O envelhecimento populacional é um novo panorama mundial, fenômeno visível na população de Campina Grande/PB. Diante disso objetiva-se identificar o perfil sociodemográfico e econômico dos idosos dos Centros de Convivência de Campina Grande/PB. Tratou-se de um estudo transversal em cinco centros de convivência com 120 idosos. A amostra foi selecionada de forma não probabilística e por acessibilidade, em que foi empregado um questionário socioeconômico estruturado. Dos idosos entrevistados 85% eram do sexo feminino, com faixa etária predominante entre 70 a 79 anos (44,2%), 75,6 % sobrevivem com 1 salário mínimo, em sua maioria advindo de aposentaria ou pensões. 72,4% dos idosos não possuíam cônjuge e 73,2% dos gerontes apresentavam escolaridade de até 4 anos de estudo. 95% alegaram não fazer uso do fumo e 94,2 % dos idosos afirmam não ingerir atualmente substâncias com teor alcoólico. Os resultados apontam que os usuários dos Centros de Convivência de Campina Grande/PB são de predominância feminina, de baixa renda e escolaridade, e sem cônjuge.

Palavras-chaves: fatores socioeconômicos; envelhecimento; estudos transversais.

ABSTRACT

Population aging is a new world scene, visible phenomenon in the population of Campina Grande/ PB. Therefore the objective is to identify the socio-demographic and economic profile of older people Living Centers of Campina Grande/ PB. This was a cross sectional

study in five community centers with 120 seniors. The sample was selected from non-probabilistic way and accessibility, it was used a structured socioeconomic questionnaire. Of older respondents 85% were female, with predominant age group between 70-79 years (44.2%), 75.6% survive with one minimum wage, mostly arising from retirement or pension. 72.4% of the elderly had no spouse and 73.2% of gerontes had education up to 4 years of study. 95% claimed not to use tobacco and 94.2% of the elderly say they do not currently ingesting substances with alcohol. The results show that users of Social Centers of Campina Grande / Pb are predominantly female, low income and education, and no spouse.

Key words: Socioeconomic Factors; Socioeconomic Factors; Cross-Sectional Studies

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional refere-se à uma mudança na estrutura etária da população idoso, acarretando um aumento relativo das pessoas acima de 60 anos¹.

Em todo o mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária. Entre 1970 e 2025, espera-se um crescimento de 223 %, ou em torno de 694 milhões, no número de pessoas mais velhas. Em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050 haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento².

Segundo dados do IBGE³ esse fenômeno é visível na Paraíba apresentando população de 11,4% de idosos, considerado o quinto estado do país em maior percentual de idosos.

Esse novo panorama mundial sugere a necessidade da criação de novas políticas públicas e relaciona-se à necessidade de geração de recursos e de construção de infraestrutura que permitam um envelhecimento ativo⁴. Apesar de haver melhora nos serviços de atenção ao idoso, ainda se fazem necessárias mudanças nessas políticas, a formulação de novas leis e de investimentos para enfrentar o fenômeno populacional previsto para os próximos anos, de forma proporcionar uma promoção do bem-estar para os idosos⁵.

Nesse intuito de satisfazer a necessidade por atividades sociais, lazer e cultura existem os centros de convivência para idosos, que têm entre os seus objetivos, garantir a participação da pessoa idosa na comunidade, assegurar-lhe o direito a cidadania e defender sua dignidade, bem-estar e saúde, por meio do desenvolvimento de atividades físicas, recreativas, culturais e educacionais⁶.

Sabendo da importância dos centros de convivência para a assistência à pessoa idosa, necessita-se conhecer esta população para o planejamento de ações direcionadas às características e necessidades. Identificar o perfil desta população torna possível traçar estratégias locais de prevenção e promoção de saúde de forma mais específica.

Diante do exposto, este trabalho objetiva identificar o perfil sociodemográfico e econômico dos idosos dos Centros de Convivência de Idosos de Campina Grande/PB.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa aplicada com um caráter descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizada em cinco grupos de convivência no município de Campina Grande, no estado da Paraíba.

Este trabalho fez parte de um estudo maior denominado Avaliação da Qualidade de vida de Capacidade Funcional de Idosos de Centros de Convivência, inerente ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Estadual da Paraíba.

Os centros de convivência encontram-se localizados nos bairros da Liberdade, Monte Castelo, Cuités e Ramadinha, de forma que o último continha dois grupos de convivência. Os bairros encontram-se em diferentes regiões da cidade e um deles abrange idosos de todos os bairros. Nestes grupos são realizadas diversas atividades direcionadas para a qualidade de vida, entre elas a dança e o artesanato.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2014 a maio de 2015, e aconteceu conforme e durante o horário de funcionamento de cada grupo.

A amostra de 120 idosos se deu de forma não probabilística por acessibilidade. Esse quantitativo levou em consideração os idosos que frequentassem regularmente os grupos de convivência supracitados, a faixa etária igual ou superior a 60 anos, com estado de cognição preservado e que desejassem

participar da pesquisa. Foram excluídos do estudo indivíduos com algum tipo de agravo que não permitisse a comunicação.

O instrumento para a coleta de dados foi um questionário socioeconômico estruturado e elaborado pelas pesquisadoras para obter informações detalhadas sobre essa população, caracterizando idade, sexo, escolaridade, renda individual, e aspectos referentes a hábitos de vida como o uso de fumo e bebida alcoólica, e prática de atividade física.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram submetidos à análise através da estatística descritiva com o uso de planilha do Excel (Office do Microsoft, versão 2007).

A coleta ocorreu no próprio local, após o agendamento com os coordenadores de cada centro. Inicialmente ocorreu a apresentação do projeto a todos os membros dos centros de convivência e, posteriormente, os idosos foram convidados individualmente, de forma voluntária, a responder a pesquisa e o questionário foi preenchido pela examinadora. Os participantes assinaram um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido e obteve respaldo nos aspectos éticos relativos à pesquisa com sujeitos humanos, em duas vias um para o participante e outro para o pesquisador.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba. O estudo segue conforme a Resolução Nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS, CAEE 35607914.7.0000.5187.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 120 idosos participantes, 85, 8% eram do sexo feminino e 14,2% eram do sexo masculino. Esse dado corrobora com a literatura ocorrendo uma predominância feminina inerente ao processo de feminização da velhice, em que as mulheres possuem maior esperança de vida, vivendo, pelo menos, em média 7 anos a mais que os homens^{7,8,9}.

As mulheres também buscam mais os serviços de saúde e auto cuidado, prevenindo e tratando as doenças antes de se tornem mais avançadas¹⁰. Um outro fator é maior exposição homens a fatores de riscos como acidente de trânsito, violência e excesso de álcool e outras drogas.

Além desses fatores, os grupos de convivência tem se tornado um local de participação essencialmente feminina, como observado no estudo de Santos et al⁷ em que contavam apenas 20% dos idosos do gênero masculino. Esse fato se dá, especialmente, porque a mulheres tendem a frequentar mais espaços sociais, além disso o homem, apesar de mudanças no cenário atual, continua sendo o provedor principal da família, mesmo após o envelhecimento e aposentadoria, pouco participando destes locais¹¹. Após a aposentadoria existe uma resistência masculina para participar de atividades de cunho cultural, lúdico ou educacional⁹ devido a questões socioculturais¹².

No que se refere à presença de parceiros, 74,2% apresentavam-se sem cônjuge. Já entre os homens, 58,8% estão sem cônjuge. Esse fato é predominante em outros estudos, onde a mulheres apresentam um índice maior de ausência de parceiro, tendo em vista que as mulheres tende a se casar com homens mais velhos, fato que associado a uma mortalidade masculina maior do que a feminina, aumenta a probabilidade de sobrevivência da mulher em relação ao seu cônjuge, e que os homens após a viuvez ou ao divórcio voltam a se casar¹¹.

No tocante faixa etária, 39,2% dos idosos estão na faixa etária de 60 a 69 anos, 44,2% deles entre de 70 a 79 anos e 16,7% a partir de 80 anos. O percentual da população entre 70 a 79 anos está de acordo com outro estudo¹³. A baixa presença de idosos com 80 anos ou mais sugere que pode decorrer de maiores graus de dependência e comorbidades com o aumento da idade, limitando o acesso e a participação nos grupos de convivência de idosos⁹.

No que se refere ao nível de escolaridade, 34,2% dos idosos são analfabetos, 39% deles apresentam entre 1 a 4 anos, 14,2% entre 5 a 8 anos, 7,5% de 9 a 11 anos de estudo e 7,5% possuem mais de 11 anos de estudo. Este variável reflete o baixo nível escolar dos idosos que frequentam os centros de convivência, porém

está em um percentual menor que a pesquisa de Serbim e Figueiredo¹⁴ em centros de convivência de Porto Alegre.

Em relação à renda mensal individual, 75,6% dos idosos afirmaram que vivem com 1 salário mínimo, 8,4% com menos de um salário e 16% acima desse valor. Na população brasileira, 46% tinham rendimento inferior a um salário¹⁴. Nesta pesquisa os idosos mostram baixo poder aquisitivo, e o percentual dos idosos que vivem com um salário deve-se, principalmente, a aposentadoria e pensões.

Quando questionados ao haver restrições ao ambiente domiciliar 100% dos idosos afirmaram a negação desse item, logicamente tendo em vista que todos eles encontravam-se no ambiente e haviam feito o deslocamento para os centros de convivência, mesmo aqueles que necessitavam de ajuda de parentes e amigos.

Em relação aos seus hábitos de vida, 95% alegaram não fazer uso do fumo atualmente, valor muito próximo a pesquisa de Silva et al.,¹² onde 92,3% não fumavam. Esse índice pode acontecer devido as políticas e incentivo a não uso do tabaco, sendo este um fator de prevenção e promoção de saúde.

No que se refere ao uso de bebidas alcoólicas, 94,2 % dos idosos afirmam não ingerir atualmente tais substâncias. Esses valores relacionados ao tabagismo e etilismo ainda identificados podem ser inerentes aos padrões culturais vivenciados por esses idosos em décadas passadas, quando o consumo de álcool e tabaco era aceito socialmente para os homens¹⁵.

A prática da atividade de física é presente em uma população considerável dos idosos dos centros de convivência, onde 54,2% dos idosos revelam a sua prática, de modo que 50,8% o fazem de três a quatro vezes por semana, 35,4% cinco vezes ou mais e 13,3% menos de três vezes por semana.

A partir do exposto pode-se apontar a importância da prática regular de atividade física, a qual foi mencionada dentro da perspectiva do estudo de Gonçalves et al.,¹⁶ os quais observaram que a prática de atividade física tem um impacto positivo na saúde mental e física.

CONCLUSÃO

Os resultados apontam que os centros de convivência de Campina Grande/PB apresentam uma predominância feminina, de baixa renda, com pouca escolaridade e sem cônjuge. Daí a importância da geração de atrativos para a participação masculina nesses ambientes.

Um dado positivo nessa pesquisa refere-se ao baixo índice do uso do tabaco e de bebidas alcoólicas. Além disso, chama-se a atenção para o incentivo da população de idosos não ativos e que não pratica atividade física regularmente ou em baixa frequência.

É de suma importância a formação de novos centros de convivência, tendo em vista a carência no município de Campina Grande/PB, contando com a presença de uma equipe multidisciplinar, capacitada para subsidiar esta população nas suas demandas de lazer, recreação, educação e também saúde.

Diante desse estudo foi vista a necessidade de medidas públicas para prevenção e promoção de saúde dos idosos, visando a redução de morbidades cada vez mais presentes, para que o processo de envelhecimento seja saudável e ativo, sem perda da independência e autonomia.

REFERÊNCIAS

- 1 Carvalho JAM, Garcia RA. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Cad. Saúde Pública. 2003; 19(3):725-733.
- 2 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, p. 8, 2005 .
- 3 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Dados Censo 2010 publicados no Diário Oficial da União. 04 nov 2010
- 4 Wong LLR, Carvalho JA. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. R. bras. Est. Pop. 2006; 23(1): p 5-26.



5 Andrade LM, Sena ELS, Pinheiro GML, Meira EC, Lira LSSP. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013; 18(12):3543-3552.

6 Valim-Rogatto PC, Candola C, Brêtas ACP. Nível de atividade física e sua relação com quedas acidentais e fatores psicossociais em idosos de centro de convivência. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2011; 14(3):521-533.

7 Santos SR, Santos IBC, Fernandes MG, Henriques MER. Qualidade de vida de idosos na comunidade: aplicação da escala Flanagan. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2002; 10(6):757-64.

8 Salgado CDS. Mulher idosa: a feminização da velhice. *Estud. interdiscip. envelhec.* 2002; 4:7-19.

9 Borges PLC, Bretas, RP, Azevedo SF, Barbosa, JMM. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2008; 24(12):2798-2808.

10 Santos MIPO, Grip RH. Capacidade funcional de idosos atendidos em um programa do SUS em Belém (PA). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013; 18(3):753-761

11 Leite MT, Hildebrandt LM, Kirchner RM, Winck MT, Silva LAA, Franco GP. Estado cognitivo e condições de saúde de idosos que participam de grupos de convivência. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012; 33(4):64-71.

12 Silva MDC, Guimarães HÁ, Filho EMT, Andreoni S, Ramos LR. Fatores associados à perda funcional em idosos residentes no município de Maceió, Alagoas. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(6):1137-1144.

13 Girondi JBR, Hammerschimit KSA, Tristão FR, Fernandez DLR . O uso do índice de Barthel modificado em idoso: contrapondo a capacidade funcional, dependência e fragilidade. *J. Health Biol Sci.* 2014; 2(4):213-217.

14 Serbim A K, Figueiredo AEPL. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. *Sci. med.* 21(4): 166-172.



15 Paskulin LMG, Vianna LAC. Perfil socio-demográfico e condições de saúde autoreferidas de idosos de Porto Alegre. Rev Saúde Pública 2007;41(5):757-68

16 Gonçalves AKS, Canário ACG, Cabral PUL, Silva RAH, Spyrides MHC, Giraldo, PC et al. Impacto da atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade: estudo de base populacional. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 2011; 33(12):408-413.

