

## **PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E PRESENÇA DE CONDIÇÕES CRÔNICAS EM IDOSOS DE UM GRUPO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

Francisca Leonisia Barros<sup>1</sup>; Ticiane Maria Santos Muniz<sup>2</sup>; Ana Caroline Cipriano Brandão<sup>3</sup>;  
Bruna Silva Marinho Barbosa<sup>4</sup>; Ana Larissa Gomes Machado<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí. E-mail: [leonisia19@hotmail.com](mailto:leonisia19@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí. E-mail: [tmuniz\\_the@hotmail.com](mailto:tmuniz_the@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí. E-mail: [Ana.caroline05@hotmail.com](mailto:Ana.caroline05@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal do Piauí. E-mail: [brunaa.fdr@hotmail.com](mailto:brunaa.fdr@hotmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal do Piauí. E-mail: [analarissa2001@yahoo.com.br](mailto:analarissa2001@yahoo.com.br)

### **INTRODUÇÃO**

O número de pessoas idosas aumentou significativamente nos últimos anos e isso está relacionado com a melhoria da qualidade de vida, aumento da expectativa de vida e o maior acesso aos serviços de saúde. O envelhecimento é uma fase da vida de um indivíduo caracterizada por várias mudanças biológicas, fisiológicas e psicológicas, porém é possível envelhecer de forma saudável e para que isso aconteça é essencial a inclusão de programas que visem promover uma melhor qualidade de vida a essa população.

Nesse contexto de envelhecimento populacional, as estratégias para promoção da saúde do idoso são cada vez mais necessárias. Atualmente, a maioria dos programas direciona-se ao âmbito público ou de projetos de extensão universitária. Em geral, os programas convergem em ações que privilegiam o envelhecimento ativo, com foco em uma longevidade que preserva a capacidade funcional e o estímulo à autonomia<sup>1</sup>.

Devido ao fato de os idosos apresentarem características específicas, a atenção à saúde na comunidade requer avaliação cuidadosa dos profissionais, além da realização de estudos epidemiológicos voltados para analisar o perfil de saúde e sócio demográfico dessa faixa etária, pois auxiliam na identificação de problemas subjacentes à queixa, que envolve o cuidado de uma maneira integral, e ainda facilita o planejamento da assistência específica ao idoso com suas particularidades e fornece subsídios para a implementação de políticas públicas voltadas à terceira idade<sup>2</sup>.

Deste modo é fundamental conhecer as particularidades dos idosos para saber como atuar com esse público no âmbito da saúde sempre respeitando suas limitações físicas e cognitivas, sua cultura e crença. Sendo assim o presente estudo tem como objetivo descrever o perfil sócio demográfico de idosos que integram um grupo de educação em saúde.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal. O presente estudo foi desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde da zona urbana do município de Picos- PI, com um grupo de 14 idosos integrantes do Projeto Vida Saudável: práticas integrativas de promoção do envelhecimento ativo, no período de abril a agosto de 2017. Foram investigadas as variáveis sócio demográficas e dados antropométricos dos participantes. Os critérios de inclusão foram idosos de ambos os sexos, independentes, com idade igual ou superior a 60 anos, possuindo ou não condições crônicas de saúde e que façam parte da população adscrita à unidade, enquanto o critério de exclusão envolve idosos que apresentassem limitações físicas que os impeçam de se locomover até o local dos encontros. A coleta de dados, foi feita por meio de um instrumento elaborado pelas acadêmicas bolsistas do projeto, as variáveis utilizadas na análise foram idade, sexo, escolaridade, estado civil, se possuía ou não doença crônicas e quais os tipos. Os dados foram organizados e analisados no software SPSS, com base em frequências e percentuais e os resultados foram apresentados em tabelas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos dos participantes são apresentados na tabela 1.

**Tabela 1.** Caracterização sócio demográfica dos idosos. Picos, 2017.

<b>Características sócio demográficas</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	3	21,4
Feminino	11	78,6
<b>Escolaridade</b>		
Alfabetizado	5	35,7
Ensino Fundamental	4	28,6
Ensino Médio	3	21,4
Ensino Superior	1	7,1
Não alfabetizado	1	7,1
Alfabetizado	5	35,7
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	3	21,4
Casado	1	7,1
Viúvo	10	71,4
<b>Faixa etária</b>		
61 – 71	10	71,4
≥ 72	4	28,6

A tabela acima revela que dos 14 idosos entrevistados 78,6% são mulheres e apenas 21,4% são homens, isso demonstra maior interesse por parte do sexo feminino em buscar os serviços que

ofertam a promoção a saúde, buscando uma melhor qualidade de vida. Esse dado pode ser justificado de acordo com o estudo de Sobreira no qual também mostra que o público masculino possui uma menor participação em grupos, sendo isso justificado pela existência da mortalidade diferencial de gênero, que é maior na população masculina jovem-adulto<sup>3</sup>.

Em relação ao nível de escolaridade pode-se notar que somente 7,1% dos idosos não foram alfabetizados. Essa informação é muito importante para a equipe responsável pelo desenvolvimento das ações do projeto, pois as atividades educativas devem estar em conformidade com perfil de escolaridade do grupo. O analfabetismo e baixa escolaridade podem limitar o acesso dos idosos às informações escritas comprometendo assim seu nível de entendimento e impedindo que os objetivos das atividades sejam alcançados<sup>4</sup>. Uma possível explicação para esse aumento no número de idosos com grau melhorado de escolarização são os programas de educação ofertados pelo o governo com o objetivo alfabetizar a população.

Pode-se observar que 21,4% dos idosos são solteiros e que 71,4% são viúvos sendo uma característica prevalente do público feminino. Isso pode ser justificado pelo fato de que as mulheres têm tendência a viverem sozinhas ou continuar viúvas, enquanto os homens costumam casar novamente. Nesse contexto, muitas relatam solidão, porém outras consideram a viuvez como possibilidade de ter liberdade e autonomia<sup>5</sup>.

Percebeu-se que entre os idosos participantes do grupo, 71,4% possuem entre 61 a 71 anos. Em corroboração, o estudo de Andrade mostrou que a baixa participação de idosos entre 75 e 84 anos pode estar associada ao grau de dependências e comorbidades, devido ao aumento da idade, já que esses fatores podem limitar o acesso e a participação dos idosos em encontros com grupo<sup>6</sup>.

**Tabela 2.** Variáveis clínicas e de doenças crônicas. Picos-PI,2013.

Variáveis	f	%
<b>Possui doenças crônicas</b>		
Sim	5	35,7
Não	9	64,3
<b>Tipo de doenças crônica</b>		
Hipertensão	4	66,7
Diabetes	2	33,3

Na tabela a cima foi visto que 35,7% dos idosos apresentam doenças crônicas. Após a instalação, essas patologias não regredem, por trata-se de uma característica comum da velhice. O papel do profissional de saúde não é procurar a cura, mas a estabilização, o monitoramento e a manutenção da qualidade de vida, apesar da doença<sup>7</sup>.

Das patologias crônicas 66,7% dos idosos apresentam hipertensão arterial sistêmica. Essa patologia aparece frequentemente a partir da idade avançada, podendo variar de uma comunidade para outra, dependendo do estilo de vida e hábito<sup>3</sup>. As alterações nos hábitos alimentares, na atividade física, no consumo do fumo e álcool no curso da vida poderiam contribuir para a redução das taxas de doenças crônicas<sup>8</sup>.

## **CONCLUSÕES**

O estudo possibilitou visualizar o perfil sócio demográfico dos idosos participantes de um grupo em educação em saúde mostrando que prevalece uma população entre 61 a 71 anos, do sexo feminino, com elevada frequência de alfabetizados, viúvos e que não possuem doenças crônicas. Observou-se também que os idosos que integram do grupo relatam satisfação com as atividades já que estas promovem benefícios físicos e emocionais com momentos de diversão, maior convívio com amigos, redução do isolamento e do estresse. Conhecer as características desses grupos de idosos é fundamental, já que permite direcionar as ações de educação em saúde de acordo os aspectos e as necessidades do público.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Araújo LF, Coelho CG, Mendonça ET, Vaz AVM, Batista RS, Cotta RMM. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. *Rev Panam Salud Publica* 2011;30(1):80–6.
2. Pilger C, Menon MH, Mathias TAF. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para os serviços de saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem Set-Out* 2011;19(5):[09 telas].
3. Sobreira FMM, Sarmento WE, Oliveira AMB. Perfil epidemiológico e sócio-demográfico de idosos frequentadores de grupo de convivência e satisfação quanto à participação do mesmo. *R bras ci Saúde* 2011;15(4):429-438.
4. Farias RG, Santos SMA. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. *Texto Contexto Enferm* 2012 Jan-Mar;21(1):167-76.
5. Batista NNLAL, Vieira DJN, Silva GMP. Caracterização de idosos participantes de atividade física em um centro de convivência de Teresina-PI. *Enfermagem em foco* 2012;3(1):07-11.
6. Andrade NA, Nascimento MMP, Oliveira MMD, Queiroga RM, Fonseca FLA, Lacerda SNB, Adam F. Elderly's perceptions of living groups: study in the city of Cajazeiras-PB. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, Rio de Janeiro, 2014; 17(1):39-48.
7. Veras RP. Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, Out 2012;28(10):1834-1840.

8. Geib LTC. Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2012, 17(1):123-133,