

O PERFIL SOCIOECONÔMICO DE UM GRUPO DE IDOSOS ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Isadora Costa Andriola¹; Isabel Neves Duarte Lisboa²; Isabelle Souto de Oliveira Costa³; Ana Beatriz de Almeida Medeiros⁴; Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira⁵

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, dora_andriola@hotmail.com

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte, bebelisboa@gmail.com

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte, bellecosta_@hotmail.com

⁴Universidade Federal do Rio Grande do Norte, abamedeiros@gmail.com

⁵Universidade Federal do Rio Grande do Norte, analuisa_brandao@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A população brasileira se apresenta cada vez mais composta pelo grupo etário acima de 65 anos. Segundo o IBGE, atualmente os idosos com 65 anos ou mais compõem 8,17% da população. Tal realidade altera o perfil socioeconômico de nosso país, pois se diminui o quantitativo da população economicamente ativa e, somado a isso, tem-se um decréscimo no número de indivíduos jovens, que implica redução do número de trabalhadores (IBGE, 2016).

Com a expectativa de vida aumentada, os cuidados necessários para o manejo da saúde são mais requisitados, por vezes fazendo com que o idoso se torne mais dependente da família para os cuidados, não somente físicos, mas financeiros. Estudo mostra que mesmo dentro da população idosa houve um aumento da média de idade vivida, chegando a mais de 75 anos (OLIVEIRA, NOVAES, 2012).

Os idosos que estão inseridos em ambientes com melhor renda encontram-se mais aptos a ter autopercepção de sua saúde, e conseqüentemente de cuidá-la. E o oposto, no qual se encontram populações com menos recursos, há uma propensão à diminuição do autocuidado (KNESEBECK et al. 2015). A população inativa, que perde a rotina e passa a ser mais dependente, na grande maioria das vezes, tem a maior chance de desenvolver doença mental, a exemplo da depressão. Isso tende a ocorrer quando o idoso trabalhou avidamente durante sua vida, e se torna mais comum com o passar do tempo de sua aposentadoria (VIRTANEN et al, 2015).

Visto que a situação socioeconômica da população idosa influencia diretamente em seu estado de saúde e sua interação com a atenção à saúde, o presente estudo objetiva avaliar o perfil

socioeconômico de um grupo de idosos atendido em unidades básicas de saúde do município de Natal/RN.

METODOLOGIA

Estudo do tipo transversal realizado com idosos cadastrados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e participantes de grupos específicos para essa faixa etária. A pesquisa se desenvolveu na cidade de Natal/RN. A amostra de 100 idosos foi calculada com base na seguinte fórmula: $n = z^2 \alpha * P * Q / E^2$. Para subsidiar o cálculo, utilizaram-se os seguintes parâmetros: nível de confiança do estudo de 95% ($Z\alpha = 1,96$); erro amostral de 10%; prevalência do evento de 50%.

Enquanto critérios de inclusão adotaram-se os seguintes: idade superior a 60 anos e estar devidamente cadastrado na UBS em pesquisa. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: possuir algum grau de deficiência mental, que inviabilize a coleta dos dados.

Entre os meses de janeiro a abril de 2015 ocorreu a fase de coleta dos dados. Formulário específico foi elaborado com vistas a contemplar aspectos relevantes da anamnese e exame físico do idoso. Ao longo da anamnese foram coletados os dados acerca de fatores demográficos, sociais e econômicos. Realizou-se treinamento prévio com os indivíduos que realizaram a supracitada coleta.

Os dados extraídos dessa etapa foram tabulados em planilhas do *Microsoft Office Excel* e processados pelo *IBM SPSS Statistic*, a partir do que se sucedeu a análise da estatística descritiva (média, mediana, desvio padrão, mínimo, máximo e os valores relativos), com verificação da normalidade dos dados por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov, considerando um $p < 0,005$.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o nº de protocolo 912.088.

RESULTADOS

Dos 100 idosos do estudo, 80 eram do sexo feminino e 20 do sexo masculino. Em relação ao estado civil, a maioria relatou não ter companheiro (a), somando 54% dos idosos. Apenas 03 não eram procedentes do estado no qual se desenvolveu a pesquisa, e entre os demais 65 eram advindos da capital e 32 do interior do estado. No que diz respeito à religiosidade, 96% dos idosos afirmaram ser praticantes. Além disso, 86% referiram estar aposentados ou serem beneficiários, seguindo-se por 13% de desempregados e apenas 1% era de trabalhador ativo. A tabela abaixo demonstra as variáveis socioeconômicas obtidas no presente estudo, seguidas de seus valores relativos e absolutos na amostra em questão. Foi utilizado o teste de Komorogov-Smirnov para a normalidade das variáveis.

Tabela 1. Dados socioeconômicos dos idosos atendidos na ESF. Natal, RN, 2015.

Variáveis	N	Porcentagem (%)
<i>Sexo</i>		
Feminino	80	80
Masculino	20	20
Total	100	100
<i>Estado civil</i>		
Com companheiro	46	46
Sem companheiro	54	54
Total	100	100
<i>Procedência</i>		
Capital	65	65
Interior	32	32
Outros	3	3
Total	100	100
<i>Religião</i>		
Praticante	96	96
Não-praticante	4	4
Total	100	100
<i>Ocupação</i>		
Aposentado/beneficiário	86	86
Desempregado	13	13
Ativo	1	1
Total	100	100

Entre os idosos, verificou-se uma média de idade de 70 anos, sendo a mínima de 60 e máxima de 91 anos. No que diz respeito à renda familiar, constatou-se uma média de 02 salários

mínimos, sendo a mínima de 0,5 e máxima de 15 salários. É válido ressaltar que o salário mínimo vigente à época era de R\$ 788,00.

A partir dos resultados obtidos identificou-se uma predominância importante do sexo feminino entre os indivíduos idosos (80%); além do alcance de idades avançadas por parte desses, cuja variação foi entre 60 e 91 anos de idade. Além desses, outro dado relevante para análise do contexto no qual vivem esses idosos é a renda familiar, constatada a uma média de 02 salários mínimos ou R\$ 1.576,00.

Estudo desenvolvido com idosos cadastrados em UBS no estado do Paraná evidencia também a predominância do gênero feminino (65%) na população de idosos longevos (feminização do envelhecimento), o que demonstra uma desigualdade de gênero em relação à expectativa de vida. Esse dado se torna relevante no âmbito do desenvolvimento de políticas públicas voltadas para essa clientela, no intuito de contemplar suas especificidades. As mulheres, apesar de viverem mais, possuem maior tendência às deficiências físicas e mentais, além de estarem mais propensas à pobreza em idades mais avançadas, o que as torna de certo modo mais dependentes de cuidados de outrem (PEREIRA et al., 2014).

A renda familiar supracitada provavelmente decorre de um contexto no qual muitos desses idosos não possuem altos índices de escolaridade. A esse respeito, Ferreira (2006) afirma que à época em que estudavam esses indivíduos era recorrente o fato de as mulheres, maior parte dessa amostra, empenharem-se em atividades domésticas em vez de intelectuais. Além do mais, o acesso à educação se tratava de algo difícil e, portanto, de acesso limitado.

Esses fatores, em conjunto, afetam diretamente a autonomia e independência do idoso, e devem ser considerados nos cuidados à saúde desses indivíduos. O autocuidado se encontra muitas vezes comprometido com o avançar da idade, e associado às doenças crônicas não transmissíveis e suas complicações, de modo a desencadear dependência funcional e a necessidade de cuidados em longo prazo (LOURENÇO et al., 2012).

CONCLUSÃO

Diante dos dados obtidos nesse estudo, constata-se a tendência percebida para o envelhecimento humano na sociedade atual: o aumento da expectativa de vida e predominância de

indivíduos do sexo feminino, caracterizando a feminização do envelhecimento. Além do mais, constata-se a realidade brasileira de uma baixa renda familiar entre os indivíduos estudados.

Nesse ínterim, é válido ressaltar a necessidade de se compreender o perfil socioeconômico dos idosos atendidos no âmbito da Atenção Primária à Saúde para que as ações e os serviços sejam direcionados de modo a atender suas necessidades específicas. Variáveis como idade, sexo, grau de escolaridade, renda familiar, entre outras, em muito influenciam a compreensão do idoso acerca das ações de promoção, prevenção e proteção à saúde, além do seguimento adequado de regimes terapêuticos. Além disso, os dados devem ser considerados no âmbito de se identificar os fatores de risco para a dependência funcional desses indivíduos, com vistas a reduzi-los na medida do possível, propiciando um envelhecimento ativo e saudável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: jul. 2016.

FERREIRA, J. V. C. **Os muito idosos no município de São Paulo**. Dissertação- Faculdade de Saúde Pública, 2006.

KNESEBECK, O. V. D. et al. Social inequalities in patient-reported outcomes among older multimorbid patients – results of the MultiCare cohort study. **International Journal for Equity in Health**, Hamburg , v. 14, n. 1, 14:17, Fev. 2015.

LOURENÇO, T. M.; LENARDT, M. H.; KLETEMBERG, D. F.; SEIMA, M. D.; TALLMANN, A. E. C.; NEU, D. K. M. Capacidade funcional no idoso longo: uma revisão integrativa. **Rev. gauch. enferm.** v. 33, n. 2, p. 176-85. 2012.

OLIVEIRA, M. P. F.; NOVAES, M. R. C. G.. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 4, p. 1069-1078, Apr. 2013 .

PEREIRA, L. F.; LENARDT, M. H.; MICHEL, T.; CARNEIRO, N. H. K. Perfil socioeconômico e demográfico de idosos longevos usuários de uma unidade básica de saúde. **Cogitare Enferm.** V. 19, n. 4, p. 709-16. 2014.

VIRTANEN, M. et al. Socioeconomic and Psychosocial Adversity in Midlife and Depressive Symptoms Post Retirement: A 21-year Follow-up of the Whitehall II Study. **Am J Geriatr Psychiatry**. V. 23, n. 3. 2015 .

