

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DE IDOSOS LONGEVOS COMUNITÁRIOS

Ana Cláudia Torres de Medeiros¹
Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel Barros²
Diana Couto Assis³
Kaio Gabriel Nunes da Silva⁴

RESUMO

As mudanças no perfil demográfico mundial nas últimas décadas como consequência de diminuição da taxa de natalidade e aumento da expectativa de vida, contribuíram para o crescimento acelerado da população idosa, indicando a necessidade de uma reorganização social. Dentro desse grupo estão os idosos longevos (idade igual ou superior a 80 anos), subgrupo que mais cresce dentro dessa faixa. Assim, o estudo buscou caracterizar o perfil sociodemográfico e a autopercepção de saúde de idosos longevos da comunidade. Estudo descritivo, transversal e com abordagem quantitativa, realizado nos domicílios de idosos longevos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família, no município de Campina Grande, Paraíba. Foi utilizado um instrumento/questionário, dividido em duas partes, elaborado para o estudo, constituindo-se em: aspectos sociodemográficos, autopercepção de saúde e Mini Exame do Estado Mental. Participaram do estudo 101 idosos longevos, dos quais os achados sociodemográficos indicam o predomínio de mulheres (71,2%), faixa etária entre 80 e 89 anos (83,1%), cor parda (59,4%), viúvos (60,3%), moram acompanhados (87,1%), presença de cuidador (50,4%), de baixa escolaridade (47,5%), não trabalham (93,0%), com renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (76,2%) cuja origem é predominantemente a aposentadoria (88,1%). Outro determinante avaliado, foi a autopercepção de saúde dos idosos longevos, cuja maioria relatou ser regular (54,4%). O estudo mostrou que conhecer o perfil deste contingente populacional é fundamental para o planejamento de ações e atividades de acordo com a sua realidade local, visando a promoção de saúde e qualidade de vida deste segmento etário.

Palavras-chave: Idoso de 80 anos ou mais, Envelhecimento, Autopercepção de saúde, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Os parâmetros demográficos globais têm sofrido diversas alterações nas últimas décadas, como consequência de mudanças epidemiológicas, estruturais e econômicas, que

¹ Doutora pela Universidade Federal da Paraíba- UFPB, docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, anaclaudia.tm@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, dheb.escorel@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, coutodiassis@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, kaionunes0@gmail.com;

favorecem a um novo padrão de crescimento populacional, caracterizado pela redução da taxa de fecundidade e mortalidade, o aumento da expectativa de vida, e conseqüentemente o envelhecimento da população (SOUSA et al., 2018). Por isso, os países têm buscado, compreender o processo de envelhecimento populacional, procurando alternativas para manter seus cidadãos idosos socialmente e economicamente integrados e independentes (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

O aumento da população idosa traz consigo algumas preocupações de cunho econômico, social, construção de políticas públicas e saúde pública (KEOMMA, 2018). O acréscimo da expectativa de vida tem provocado também a necessidade de uma readequação cultural, refletindo sobre o papel do idoso na sociedade (SANTOS JUNIOR et al., 2018). Dentro desse grupo, os idosos longevos (com idade igual ou superior a 80 anos) são o segmento etário que mais cresce (RIBEIRO et al., 2015). Além disso, os idosos longevos são considerados representantes do grupo mais heterogêneo (HUDSON; GOODWIN, 2013). Alguns poucos apresentam boas condições de saúde, e uma parcela significativa enfrenta condições de saúde que os colocam em situação de vulnerabilidade e a desfechos adversos de saúde, como incapacidade e hospitalização (CARSTENSEN; FRIED, 2013).

Segundo o IBGE (2018), no ano de 2010, a população de idosos longevos no Brasil era de 1,52%, sendo sua projeção para 2060 de 8,36%, enquanto que na Paraíba essa população representava 2,1%, com expectativa para 7,88%. Assim, é imprescindível que os profissionais da área de saúde, especialmente, o(a) enfermeiro(a) proporcione um cuidado sistematizado e personalizado às necessidades reais da pessoa idosa longeva.

Considerando que o perfil sociodemográfico da população brasileira tem passado por consideráveis alterações nos últimos 40 anos, a atenção à saúde do idoso torna-se um dos mais importantes desafios para a sociedade brasileira (CONFORTIN et al., 2017). Para tanto, as projeções suscitam mais esforços para a ampliação de cuidados constantes e o desenvolvimento de insumos que promovam um envelhecimento ativo e saudável. Sabe-se que os idosos longevos apresentam características fisiológicas, psicológicas e socioeconômicas diferenciadas de outros indivíduos, que predispõem a doenças crônicas, vulnerabilidade e baixa qualidade de vida (GRDEN et al., 2015). Destaca-se que o processo de envelhecimento traz consigo uma diminuição das capacidades fisiológicas fundamentais para manter a independência em tarefas diárias e garantir boa qualidade de vida (RIKI; JONES, 2013; BUCHMAN et al., 2011). Um fator de grande importância que está diretamente relacionado a essas condições mas na maioria das vezes é negligenciada, é a autopercepção de saúde. Para Aguilar-Palacio; Carrera-

Lasfuentes e Rabanaque (2015), autopercepção de saúde é considerado um indicador utilizado em inquéritos de saúde que, embora subjetivo, propicia uma medida eficaz, rápida e de baixo custo sobre a saúde de grupos populacionais. De acordo com Jerez-Roig et al. (2016), este é considerado um indicador preditor do número de doenças crônicas, grau de incapacidade funcional e depressão, pressupostos relacionado a mortalidade na população idosa. Krug et al. (2018) enfatiza que o avanço da idade pode piorar a autopercepção de saúde, além disso, a maioria dos estudos com essa temática abordam a autopercepção de saúde negativa.

Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada preferencial dos sistemas de saúde, caracteriza-se como uma fonte de suporte social ideal, sendo este um dos mais importantes preditores de saúde e bem-estar, pois avalia suas condições de saúde e pode prever sua sobrevivência (SOUSA et al., 2018; BORGES et al., 2014). Nessa perspectiva, é fundamental que os profissionais de saúde compreendam que a integralidade da atenção ao idoso, no âmbito da APS, necessita estar voltada a uma visão ampliada do indivíduo, observando e investigando aspectos que vão além das condições crônicas (MEDEIROS et al., 2017).

Considerando essas questões, torna-se relevante traçar o perfil social e autopercepção de saúde dos idosos com idade mais avançada, uma vez que esses dois indicadores estão intimamente correlacionados, tendo em vista que conhecê-los também pode ser útil ao planejamento em saúde, além de contribuir para o sucesso das intervenções desenvolvidas, principalmente na APS. Para tanto, a obtenção desses dados e sua análise fornecem informações pertinentes para o desenvolvimento de novos estudos e no desenvolvimento de estratégias na promoção à saúde e prevenção de doenças e incapacidades por parte dos profissionais de saúde. Além disso, os idosos longevos apresentam um perfil heterogêneo, especificando ainda mais esse público. Assim, o presente estudo buscou caracterizar o perfil sociodemográfico e a autopercepção de saúde de idosos longevos da comunidade.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e com abordagem quantitativa. A pesquisa descritiva visa a descrição de fatos ou fenômenos, estabelecendo relações entre as variáveis que são objeto de estudo, utilizando-se de questionários, entrevistas, estudos de caso e saídas a campo para fazer o levantamento dos dados. Já o estudo do tipo transversal apresenta uma investigação que identifica e explica variáveis em um determinado espaço de tempo. Por sua

vez, uma pesquisa quantitativa utiliza-se de dados quantificáveis para explicar causas, consequências e inter-relações entre fenômenos (VIEIRA, 2010).

Foi realizado nos domicílios de idosos longevos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) localizadas no município de Campina Grande – PB, no agreste paraibano, no período entre janeiro e abril de 2019. Sendo este município organizado e dividido em 10 distritos sanitários, a pesquisa foi realizada em uma unidade por distrito, qual foi escolhida aleatoriamente, levando-se em consideração apenas a presença de idosos longevos na área que possui cobertura da UBS.

A população desse estudo é constituída por idosos com idade igual ou superior a 80 anos cadastrados na ESF, por meio das UBS do município de Campina Grande – PB. A amostra é probabilística, ou seja, selecionada aleatoriamente, na qual cada pessoa que faz parte da população escolhida para o estudo teve a mesma probabilidade conhecida de integrar a amostra.

Como critérios de inclusão, foram considerados: ter idade igual ou superior a 80 anos, estar cadastrado na ESF, ser capaz de expressar-se oralmente, possuir capacidade cognitiva suficiente para responder ao Mini Exame do Estado Mental – MEEM e ser encontrado em seu domicílio durante a coleta de dados. Como critérios de exclusão, foram considerados: apresentar déficit cognitivo que o impossibilitasse de responder o Mini Exame do Estado Mental – MEEM e não ser encontrado em seu domicílio após duas tentativas.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento/questionário, dividido em duas partes, elaborado para o estudo, constituindo-se em : I – aspectos sociodemográficos (sexo, faixa etária, cor da pele, situação conjugal, arranjo domiciliar (se mora sozinho ou acompanhado), presença de cuidador, escolaridade, trabalha atualmente, origem da renda, renda familiar e autopercepção de saúde referida pelos idosos, classificando sua saúde no momento da pesquisa como: muito boa, boa, regular, ruim e muito ruim; II – composto por uma escala validada para o rastreamento de déficit cognitivo por meio do Mini Exame do Estado Mental – MEEM (FOLSTEIN, 1975).

Os dados coletados foram codificados e transcritos para uma planilha do Microsoft Excel® 2013, sendo desenvolvida por meio do mesmo programa uma estatística descritiva simples com uso de frequência relativa.

Essa pesquisa baseou-se nas diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, contidas na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro e recebeu o parecer favorável nº 2.981.706. Antes da realização, cada idoso longevo e seu representante legal foram informados de que, caso aceitassem

participar do estudo, assinariam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias de igual teor.

Para a realização desse estudo, foi solicitado à Gerência da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde a relação de todas as Unidades de Saúde da Família por Distrito Sanitário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 101 idosos longevos atendidos e cadastrados em Unidades Básicas de Saúde do município de Campina Grande – PB, dos quais os achados sociodemográficos indicam o predomínio de mulheres (71,2%), faixa etária entre 80 e 89 anos (83,1%), cor parda (59,4%), viúvos (60,3%), moram acompanhados (87,1%), presença de cuidador (50,4%), de baixa escolaridade (47,5%), não trabalham (93,0%), com renda familiar de 1 a 3 salários mínimos (76,2%) cuja origem principal é a aposentadoria (88,1%) representados na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição de frequência das variáveis sociodemográficas de idosos longevos comunitários. Campina Grande – PB, 2019.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	72	71,2
Masculino	29	28,7
Faixa etária		
80-89 anos	84	83,1
90-99 anos	17	16,8
≥100 anos	-	-
Cor autorreferida		
Branco(a)	27	26,7
Preto (a)	11	10,8
Pardo(a)	60	59,4
Amarelo(a)	3	2,9
Situação conjugal		
Solteiro(a)	11	10,8
Casado(a)/ União estável	25	24,7
Divorciado(a)	4	3,9
Viúvo(a)	61	60,3
Arranjo domiciliar		
Só	13	12,8
Acompanhado	88	87,1
Presença de cuidador		
Sim	51	50,4
Não	50	49,5

Anos de estudo

Nenhum	40	39,6
Ensino fundamental incompleto	48	47,5
Ensino fundamental completo	3	2,9
Ensino médio incompleto	2	1,9
Ensino médio completo	4	3,9
Ensino superior completo	4	3,9
Trabalha		
Sim	7	6,9
Não	94	93,0
Origem da renda		
Aposentadoria	89	88,1
Pensão	8	7,9
Doação/ajuda de familiares e/ou amigos	1	0,9
Amparo social	2	1,9
Benefício	1	0,9
Renda familiar		
1 a 3 salários mínimos	77	76,2
3,5 a 5 salários mínimos	21	20,7

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

As mudanças no perfil demográfico nas últimas décadas como consequência da urbanização, industrialização, do aumento da renda, educação e saúde pública, associadas ao declínio da mortalidade infantil e aumento da expectativa de vida, contribuíram para o crescimento acelerado da população idosa, indicando a necessidade de uma reorganização social (COURA et al., 2014; PORCIÚNCULA et al., 2014).

O idoso longo, dentro da Estratégia de Saúde da Família, deve ser atendido conforme suas especificidades, compreendendo que o avanço da idade, alterações fisiológicas e o surgimento comorbidades influenciam em sua qualidade de vida. Dessa forma, atribui-se grande importância em investigar algumas das variáveis determinantes nesse processo, como o conhecimento do perfil social dessas pessoas (uma vez que a parcela longeva dos idosos é bastante heterogênea). Assim, torna-se mais fácil desenvolver ações efetivas de promoção da saúde e prevenção de agravos.

Nesta investigação a maioria dos entrevistados eram mulheres, compreendendo a 71,2% do total. Ressalta-se que a feminização é um processo que tem sido evidenciado no Brasil (LIBERALESSO et al., 2017). Esse achado corrobora com estudos anteriores e se deve a um fenômeno já observado e discutido na literatura, apontado como a “feminização da velhice” (JORGE et al., 2017; GRDEN et al., 2015; PORCIÚNCULA et al., 2014). Esse fenômeno revela uma desigualdade de gênero na expectativa de vida e pode ser explicado por alguns fatores de ordem cultural, como menos exposição a riscos ocupacionais, uma vez que o papel predominante da mulher estava voltado aos afazeres domésticos, maior índice de mortalidade masculina e a baixa procura pelos serviços de saúde por esse público (PEREIRA, et al., 2014 ; SANTOS et al., 2013; SANTOS et al., 2016).

Esse achado implica em demandas por políticas públicas mais específicas, pois num contexto histórico e cultural, são apontados diversos obstáculos no acesso à educação, salário e trabalho entre as mulheres, ao longo da vida, tornando-as mais propensas à situação de fragilidade socioeconômica (PEREIRA et al., 2014).

Considerando ainda a Tabela 1, no que diz respeito a faixa etária, os participantes apresentaram-se predominantemente entre os 80 a 89 anos (83,1%), semelhante aos estudos de Liberalesso et al. (2017) e Jorge et al. (2017), em que os idosos nessa mesma faixa etária correspondia a 82,6% e 79,31% respectivamente. Outra variável observada nesse estudo foi a cor da pele, em que 59,4% dos idosos longevos declararam-se pardos, diferindo do estudo de Pereira et al. (2014) realizado em um município do Paraná, em que 71% dos idosos longevos declararam-se com brancos, esse fato se dá devido as divergências de colonização das regiões Sul e Nordeste.

O estado conjugal caracterizado predominantemente por viúvos(as) (60,3%), corrobora com os estudos de Queiroz et al. (2016) em que os(as) viúvos(as) representavam 61,9% da amostra e, com o de Jorge et al. (2017) em que os idosos longevos representavam 62% dos entrevistados. Vale salientar que a viuvez feminina é duas vezes maior que a masculina (PORCIÚNCULA et al., 2014). A viuvez é um estado conjugal de ressignificação social de um indivíduo que abrange aspectos socioculturais, econômicos, biológicos e subjetivos. Portanto a complexidade em torno desse processo, requer dos profissionais de saúde preparação adequada para seu enfrentamento (BANDEIRA et al., 2016). Para tanto, torna-se essencial o fortalecimento de políticas direcionadas ao idoso com o propósito de garantir um cuidado digno nessa fase da via, posto que nem sempre o suporte familiar é suficiente (SILVA; MARIN; RODRIGUES, 2015).

Quanto à escolaridade, a maioria dos entrevistados não estudou ou não concluiu o ensino fundamental, semelhante a outros estudos realizados com idosos longevos no Brasil (COURA et al., 2016; PORCIÚNCULA et al., 2014; LIBERALESSO et al., 2017; JORGE et al., 2017). Dados do IBGE (2016), indicam que pessoas com idade igual ou superior a 65 anos possuem baixa média de anos de estudos (5,7 anos) e 65,5% delas tinham apenas o ensino fundamental como nível de instrução mais elevado.

Jorge et al., (2017) realizaram um estudo quantitativo, descritivo e transversal, tendo como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico, as condições de saúde e as condições sociais de idosos octogenários. Dos participantes, observou-se que a maioria (51,72%) moravam sozinhos, seguindo uma tendência social. Esses foram achados incompatíveis com o

presente estudo, que identificou que a maioria dos idosos moram acompanhados (87,1%), sendo sua maioria acompanhados por filhos e netos.

As altas proporções de analfabetismo e baixa escolaridade entre os muitos idosos contextualizam-se no começo do século XX, pelo limitado estímulo ensino público, exclusão da mulher ao acesso à educação, difícil acesso às escolas, seguida pela necessidade de ajudar na renda da família (NOVAIS et al., 2016; PEREIRA et al., 2014; COURA et al., 2016). A pouca instrução dos idosos longevos é preocupante, pois relaciona-se com a baixa renda dos mesmos (76,2%), aumento de comorbidades, pontencializa o processo de fragilidade, diminuição na qualidade de vida, e (COURA et al., 2016; JORGE et al., 2017; LIBERALESSO et al., 2017).

No tocante a renda familiar de maior predominância entre os idosos que participaram da pesquisa foi de 1 a 3 salários mínimos (76,2%). Este dado permite inferir sobre o processo histórico socioeconômico brasileiro, no qual havia grande acúmulo de riqueza para uma classe social mais alta e minoritária enquanto que a população mais pobre, maioritária, vivia com a falta de condições de trabalho, educação, saúde, moradia e infraestrutura, sofrendo maiores consequências nas grandes crises econômicas que já assolaram o país. Além disso, também pode-se associar este dado com os aspectos culturais, posto que as mulheres tinham um papel social de cuidar da casa e dos filhos enquanto só o homem trabalhava, tendo-se assim uma renda menor comparada aos padrões atuais de grande inserção da mulher no mercado de trabalho. A alta taxa de natalidade também pode ser um fator associado, pois este fato provoca uma diminuição da renda *per capita* e, conseqüentemente, uma maior dificuldade para que houvesse um acúmulo de bens.

A principal fonte de renda desses idosos é a aposentadoria (88,1%), fato que remete a todas as questões acima citadas a respeito da sua renda familiar, dando-se destaque ao processo histórico socioeconômico, visto que desde a criação da Lei Eloi Chaves, em 1923, que regulamentou a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), houve uma responsabilização do Estado na concessão de benefícios e serviços à população por meio do sistema previdenciário, que durante muito tempo incluiu também a assistência médica pública como um dos serviços ligados a ele (BRASIL, 2011).

Outro determinante avaliado, foi a autopercepção de saúde dos idosos longevos, cuja maioria relatou ser regular (54,4%), conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2 – Autopercepção de saúde de idosos longevos comunitários. Campina Grande – PB, 2019.

Variáveis	n	%
Boa	24	23,7
Regular	55	54,4
Ruim	11	10,8
Muito ruim	4	3,9
Muito boa	7	6,9

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Tratando-se de autopercepção de saúde 54,4% dos participantes relataram sua saúde como regular, semelhante aos resultados obtidos por Jorge et al. (2017), em que 43,10% dos indivíduos afirmaram autopercepção de saúde regular. A autopercepção embora seja uma avaliação subjetiva possui caráter multidimensional (integra fatores sociodemográficos, ambientais, psicológicos, culturais e clínicos) considerado um método eficaz e confiável para determinar aspectos de saúde de uma determinada população (BORTOLUZZI et al., 2017; AGUILAR-PALACIO; CARRERA-LASFUENTES; RABANAQUE, 2015). Além disso, a autopercepção de saúde tem-se mostrado um método confiável, pois pode contribuir positivamente para a promoção de saúde e qualidade de vida dos idosos (POUBEL, et al., 2017).

A autopercepção é utilizada como indicador valioso relacionado à qualidade de vida, a morbidade e a diminuição de funcionalidade, visto que para a sua avaliação são envolvidos os aspectos físicos, cognitivos e emocionais e, principalmente, como um bom preditor de mortalidade (LIDNDEMANN et al., 2019).

Este indicador é de grande relevância, pois demonstra uma autoavaliação do idoso diante de suas condições de vida e de funcionalidade e as comorbidades que ele possui e o quanto elas lhe afetam na capacidade de realização de atividades de vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD). Além disso, por ser um dado subjetivo, pode demonstrar também condições emocionais e de autoestima, ao ponto que idosos mais incapacitados e/ou com diversas comorbidades poderiam se mostrar mais tristes ou abalados emocionalmente (JÓIA; RUIZ; DONALÍSIO, 2008).

Também pôde-se observar durante a coleta de dados que a maioria dos idosos que ainda se mantinham ativos possuíam melhores condições de funcionalidade e, conseqüentemente, melhores condições de saúde, avaliando-a geralmente como boa ou regular, diferindo a avaliação geralmente de acordo com as suas comorbidades e o autocontrole delas, e à diminuição de seus cinco sentidos (visão, audição, olfato, paladar e tato).

O estudo desenvolvido apresenta como limitações o fato de não ter sido multicêntrico, por ter sido investigado apenas características de idosos vinculados a uma UBS de cada distrito sanitário do município Campina Grande-PB, o que pode ter contribuído para o pequeno número de idosos longevos recrutados na pesquisa, o que não representa a população total de idosos que habitam no município. Justifica-se que essas deficiências encontram-se relacionadas às limitações financeiras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos expostos, pôde ser observada a importância de tratar sobre o tema proposto, que ainda é pouco abordado em trabalhos científicos. Esta importância é vista diante da análise demográfica brasileira, que se trata de um país em desenvolvimento, caracterizado por uma alteração na pirâmide etária, com grande aumento no número de idosos, destacando-se os idosos que possuem mais de 80 anos. Os desafios envolvendo o acelerado ritmo de envelhecimento populacional e o planejamento de políticas públicas são muitos. Essa alteração gradual requer uma melhor adaptação quanto a questões de infraestrutura, moradia, saúde e lazer direcionadas a essa parte da população, por isso conhecer o perfil sociodemográfico desses idosos é fundamental.

Com isso, o estudo buscou caracterizar o perfil sociodemográfico e a autopercepção de saúde de idosos longevos do município de Campina Grande – PB, confrontando os dados encontrados com outros de estudos em outros lugares do país para que se pudesse fazer uma comparação e avaliar se há um padrão geral em diferentes regiões do país. Destaca-se que a realização dessa pesquisa por considerar relevante a elucidação desses dados para os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, em identificar e conhecer das características sociodemográficas e compreender a autopercepção de saúde desse grupo populacional que instiga investigações acerca de sua saúde.

Tracejando-se o perfil desse grupo, é possível conhecer, acompanhar e comparar resultados para que haja uma adaptação às demandas necessárias por eles, tanto por parte do Estado, na formulação de políticas públicas e investimento em áreas direcionadas, como dos profissionais que podem adequar-se na sua atuação profissional.

Portanto, é de fundamental importância que mais estudos desse tipo sejam realizados, com o propósito de elucidar as inconsistências. As perspectivas futuras requerem um estabelecimento do perfil sociodemográfico da grande maioria da população idosa em todas as localidades, podendo fazer o levantamento necessário em consideração os aspectos

econômicos, sociais e culturais de cada parte do país para que haja um atendimento adequado aos mesmos.

Acredita-se que este estudo possa contribuir com pesquisas sobre o envelhecimento, tendo em vista o fortalecimento da assistência prestada com o estabelecimento de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, estratégias individuais e coletivas voltadas às principais necessidades dos idosos e metas alinhadas em conformidade com a real necessidade dos indivíduos idosos longevos.

AGRADECIMENTOS

Este artigo é resultado de um projeto de pesquisa desenvolvido por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), financiado pelo CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil.

REFERÊNCIAS

AGUILAR-PALACIO, I.; CARRERA-LASFUENTES, P.; RABANAQUE, M. J. Salud percibida y nivel educativo en España: tendencias por comunidades autónomas y sexo (2001-2012). **Gaceta Sanitaria.**, v.29, n. 1, p. 37-43, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911114002015>. Acesso em: 21 mai 2019.

BANDEIRA, V. A. C. et al. Perfil socioeconômico e demográfico de idosos longevos. **Salão do Conhecimento**, [S.l.], set. 2016. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/6941>. Acesso em: 8 mai 2019.

BORGES A. M. et al. Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do rio Grande do Sul. **Rev. Brasgeriatra: gerontol.** v. 17, n. 1, p. 79-86., 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n1/1809-9823-rbagg-17-01-00079.pdf>. Acesso em: 21 mai 2019.

BORTOLUZZI, E. C. et al. Prevalência e fatores associados a dependência funcional em idosos longevos. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v.22, n 1, p. 85-94. 2017. Disponível em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/9587>. Acesso em: 4 mai 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Coleção Progesteres** – Para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução no 466**, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 30 abr 2019.

BUCHMAN, A. S. et al. Combinations of motor measures more strongly predict adverse health outcomes in old age: the rush memory and aging project, a community-based cohort study. **BMC Med.**, v. 9, n. 42, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3100235/>. Acesso em: 19 mai 2019.

CARSTENSEN, L.L.; FRIED, L.P. The meaning of old age. In: BEARD, J. et al. Global population ageing: peril or promise? **United States**, 2012. Disponível em: http://www.hsph.harvard.edu/pgda/WorkingPapers/20_12/PGDA_WP_89.pdf. Acesso em: 20 mai 2019.

CONFORTIN, S. C. Condições de vida e saúde de idosos: resultado do estudo de corte EpiFloripa Idoso. **Epidemiol. Ser. Saúde.**, v. 26, n. 2, p.305-317, abri-jun. 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n2/2237-9622-ress-26-02-00305.pdf>. Acesso em: 20 mai 2019.

COURA, A. S. et al. Capacidade funcional e associação com aspectos sociodemográficos de octogenários. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.10, n.7, p.2480-2487, jul. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i7a11305p2480-2487-2016>. Acesso em: 1 mai 2019.

FOLSTEIN, M. F. et al. Mini-mentalState: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. **J Psychiatr Res.** v.12, p.189-198, 1975. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1202204>. Acesso em: 8 mai 2019.

GRDEN, C. R. B. et al. Características sociodemográficas e de acesso de longevos aos serviços de saúde. **Cienc Cuid Saude**, v.14, n.4, p.1505-1512, out./dez. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i4.24985>. Acesso em: 4 mai 2019.

HUDSON, R.B.; GOODWIN, J. The Global Impact of Aging: the Oldest Old. **Public Policy & Aging Report.**, v.23, n.2, p. 02-25, 2013. Disponível em: <https://academic.oup.com/ppar/article-abstract/23/2/2/1548738?redirectedFrom=PDF>. Acesso em: 20 mai 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060: revisão 2018**. Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>. Acesso em: 8 mai 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Uma análise das condições de vida da população brasileira**. Educação. 2016. Disponível em: https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoedevida/indicadoresminimos/sinte-seindicsociais2016/default_tab_xls.shtm. Acesso em: 5 mai 2019.

JEREZ-ROIG, J. et al. Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.11, p.3367-3375. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n11/3367-3375/pt>. Acesso em: 8 mai 2019.

JÓIA, L. C.; RUIZ, T.; DONALÍSIO, M. R. Grau de satisfação com a saúde entre idosos do município de Botucatu, Estado de São Paulo, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 17, n. 3, p. 187-194, 2008. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742008000300004. Acesso em 8 mai 2019.

JORGE, M. S. G. et al. Caracterização do perfil sociodemográfico, das condições de saúde e das condições sociais de idosos octogenários. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 10, n. 1, p. 61-73, jan./abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17765/2176-9206.2017v10n1p61-73>. Acesso em: 29 abr 2019.

KEOMMA, K. et al. O perfil do idoso na Atenção Primária à Saúde em uma cidade média do Brasil. **Revista Kairós-Gerontologia**, v.21, n.2, p.135-153. 2018. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/41072>. Acesso em: 8 mai 2019.

KRUG, R. R. et al. Fatores sociodemográficos, comportamentais e de saúde associados à autopercepção de saúde positiva de idosos longevos residentes em Florianópolis, Santa Catarina. **Rev Bras Epidemiol**, v. 21. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21/1980-5497-rbepid-21-e180004.pdf>. Acesso em: 8 mai 2019.

LIBERALESSO, T. E. et al. Prevalência de fragilidade em uma população de longevos na região Sul do Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 553-562, abr./jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711316>. Acesso em: 30 abr 2019.

LIDNDEMANN, I. L. et al. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. **Ciênc. saúde colet.**, v.24, n.1, p-45-52, jan. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2019.v24n1/45-52/pt>. Acesso em: 20 mai 2019.

MEDEIROS, K. K. A. S. et al. O desafio da integralidade no cuidado ao idoso, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. especial 3, p. 288-295, set. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s322>. Acesso em: 8 mai 2019.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.507-519. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf. Acesso em: 8 mai 2019.

NOVAIS, M. M. et al. Avaliação de indicadores de desempenho funcional em idosos longevos residentes em domicílio. **Arq. Ciênc. Saúde**, v.23, n.3, p.67-72, jul./set. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.23.3.2016.280>. Acesso em: 29 abr 2019.

PEREIRA, L. F. et al. Perfil socioeconômico e demográfico de idosos longevos usuários de uma Unidade Básica de Saúde. **Cogitare Enferm**, v. 19, n.4, p.709-716, out./dez. 2014.

Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35516/23933>. Acesso em: 29 abr 2019.

PORCIÚNCULA, R. C. R. et al. Perfil socioepidemiológico e autonomia de longevos em Recife-PE, Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.315-325. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000200009>. Acesso em: 29 abr 2019.

POULBEL, P. M. et al. Autopercepção de saúde e aspectos clínico-funcionais dos idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde no norte do Brasil. **J. Health Bio Sci.** v.5, n.1, p. 71-78., 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v5i1.1054.p71-78.2017>. Acesso em 22 mai 2019.

QUEIROZ, D. B. et al. Funcionalidade, aptidão motora e condições de saúde em idosos longevos residentes em domicílio. **Arq. Ciênc. Saúde**, v.23, n.2, p.47-53, abr./jul. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.23.2.2016.281>. Acesso em: 4 mai 2019.

RIBEIRO, D. K. M. N. et al. Fatores contribuintes para a independência funcional de idosos longevos. **Rev Esc Enferm USP.**, v.49, n.1, p.87-93, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-01-0089.pdf. Acesso em: 8 mai 2019.

RIKLI, R. E.; JONES, C. J. Development and Validation of Criterion-Referenced Clinically Relevant Fitness Standards for Maintaining Physical Independence in Later Years. **Gerontologist.**, v. 53, n. 2., p. 255-267, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/225053151_Development_and_Validation_of_Criterion_Referenced_Clinically_Relevant_Fitness_Standards_for_Maintaining_Physical_Independence_in_Later_Years. Acesso em: 19 mai 2019.

SANTOS JÚNIOR, A. G. S. Caracterização sociodemográfica e a autopercepção das condições de saúde de idosos. **Rev. Enferm UFPE on line.** v.12, n. 3, p-692-700, mar., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a230161p692-700-2018>. Acesso em: 19 mai 2019.

SANTOS, A. A. et al. Sono, fragilidade e cognição: estudo multicêntrico com idosos brasileiros. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.66, n.3, p.351-357, mai./jun. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000300008> . Acesso em: 4 mai 2019

SANTOS, A. M. R. et al. Acidentes domésticos em idosos atendidos em um hospital de urgência. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 18. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.36569>. Acesso em: 4 mai 2019.

SILVA, S. P. Z.; MARIN, M. J. S., RODRIGUES, M. R. Condições de vida e de saúde de idosos acima de 80 anos. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 36, n. 3, p-42-48, set. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/19831447.2015.03.50263>. Acesso 21 mai 2019.

SOUSA, F. J. D. et al. Perfil sociodemográfico e suporte social de idosos na atenção primária. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.4, p.824-831, abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a22855p824-831-2018>. Acesso em: 1 mai 2019.

VIEIRA, J. G. S. **Metodologia de pesquisa científica na prática**. Curitiba: Editora Fael. 2010.