

## O PERFIL DE SAÚDE DE UM GRUPO DE IDOSOS CADASTRADOS NA UBS SIMÕES LOPES, PELOTAS, RS.

MICHELE SILVA<sup>1</sup>; CARMEN LUCIA BERNEIRA MOREIRA<sup>2</sup>; JULIANA MACEDO DE SOUZA<sup>3</sup>; SABRINA GRELLERT DO AMARAL<sup>4</sup>; VITOR VERGARA DA SILVA<sup>5</sup>; CAMILLA OLEIRO DA COSTA<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [silvamichelee@yahoo.com.br](mailto:silvamichelee@yahoo.com.br)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - [calumoreira@gmail.com](mailto:calumoreira@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [juliana.desouzaaa@gmail.com](mailto:juliana.desouzaaa@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas - [sabrinagrellert@gmail.com](mailto:sabrinagrellert@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas - [vitorvergara@hotmail.com](mailto:vitorvergara@hotmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas - [camillaoleiro@hotmail.com](mailto:camillaoleiro@hotmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que tem crescido de forma rápida. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o percentual de idosos brasileiros em 2004 era de 9,7%, passando para 13,7% em 2014 e, a projeção para 2030 é que esta proporção seja de 18,6% (BRASIL, 2015). Esse significativo aumento da população idosa traz repercussões consideráveis na área da saúde, impactando diretamente nos serviços e, principalmente, no que diz respeito aos problemas de saúde, como as doenças crônicas não transmissíveis (LINHARES, 2011), que contribuem para maior prevalência de incapacidade funcional. Conhecer as características de saúde, os hábitos, as condições de vida e identificar os fatores que se relacionam na construção de uma melhor qualidade de vida, deverá melhorar não somente a saúde dos idosos, como também auxiliar para melhores políticas destinadas a eles. Estudos relatam que a percepção do estado de saúde influencia no quanto o indivíduo procura atendimento de saúde, estando a qualidade de vida diretamente relacionada com essa percepção (HÖFELMANN; BLANK, 2007; ALVES; RODRIGUES, 2005). A Unidade Básica de Saúde (UBS) Simões Lopes conta com consultas médicas, de enfermagem, procedimentos, dentista, nutricionista e assistente social. Dentre a programação e atividades oferecidas, constam encontros de grupos de hipertensos, diabéticos, de pré-natal, puericultura, projeto culinária intuitiva, visitas domiciliares, programa saúde na escola e atividades físicas orientadas por um profissional de educação física, que incluem a utilização dos equipamentos da academia ao ar livre (PMPel, 2017). Este estudo tem como objetivo descrever o perfil de saúde de um grupo de idosos da Unidade Básica de Saúde do Simões Lopes, no município de Pelotas, RS.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido com um grupo de 60 idosos cadastrados na UBS Simões Lopes, em Pelotas. Foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados: um questionário contendo 26 perguntas fechadas sobre questões demográficas, socioeconômicas, comportamentais e de saúde e o Índice Katz para avaliação da capacidade funcional. Foram selecionados e treinados quatro entrevistadores, acadêmicos do curso de terapia ocupacional que iam diariamente à UBS para abordar os idosos na recepção da unidade, e após tomarem conhecimento do estudo eram convidados a participarem. A coleta de dados se deu nos meses de abril e maio de 2017. Os dados foram organizados e tabulados em

uma planilha do programa *Excel* do pacote *Office* para *Windows*. A análise das médias, desvios padrão e frequências relativa e absolutas foi realizada no *Statiscal Package for the Social Sciences* versão 22.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 60 idosos com média de 70,67 ( $\pm 6,63$ ) anos de idade. Houve predomínio do sexo feminino semelhante ao estudo de Becerra *et al.* (2015), isto comprova o processo mundial de feminização da velhice (ALMEIDA, *et al.*, 2015). Dos entrevistados, 60% (n=36) era chefe de família, 70% (n=42) era aposentado e 75% (n=45) era de cor branca. A maior concentração de renda se deu entre um e três salários mínimos 51,7% (n=31) e com relação à escolaridade, 51,7% (n=31) não eram alfabetizados ou possuíam apenas ensino fundamental incompleto, sendo considerados analfabetos funcionais, segundo IBGE (2010). Com relação à situação conjugal 50% (n=30) vive sem o cônjuge, entretanto 85% dos idosos moram acompanhados, seja com filhos, netos, companheiro ou outros familiares. A tabela 1 mostra as características dos idosos participantes do estudo.

Tabela 1. Características sociodemográficas, comportamentais e do núcleo familiar dos idosos participantes do estudo.

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	22	36,7
Feminino	38	63,3
<b>Cor</b>		
Branca	45	75,0
Não branca	15	25,0
<b>Situação conjugal</b>		
Com companheiro	30	50,0
Sem companheiro	30	50,0
<b>Chefe de família</b>		
Sim	36	60,0
Não	23	38,3
Ignorado	1	1,7
<b>Mora acompanhado</b>		
Sim	51	85,0
Não	9	15,0
<b>Aposentadoria</b>		
Sim	42	70,0
Não	18	30,0
<b>Renda familiar</b>		
Até 1 salário mínimo	16	26,7
Acima de 1 SM até 3 SM	31	51,7
Acima de 3SM até 5 SM	9	15,0
Acima de 5 SM	4	6,7
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	10	16,7
de 1 a 4 anos	21	35,0
de 5 a 8 anos	12	20,0
9 ou mais	17	28,3

Com relação ao perfil de saúde, a maioria dos idosos não fumava nem bebia, diferentemente do estudo de Zaiture *et al.* (2012) que encontrou uma prevalência de 12,2% de tabagistas entre os idosos investigados. Quanto às patologias auto referidas, 75% (n=45) dos idosos alegaram sofrer de até duas doenças. As mais frequentes foram hipertensão arterial sistêmica e diabetes. Esses dados são semelhantes aos encontrados no estudo de Pimenta *et al.* (2015). Com relação à autonomia, 78,4% (n=47) possuía total autonomia, segundo o Índice Katz que avalia o grau de independência em seis níveis, considerando a capacidade de banhar-se, vestir-se, ir ao banheiro, transferir-se, ser continente e alimentar-se. O grau zero indica um indivíduo altamente dependente e o grau seis com total independência. (DUARTE; ANDRADE; LEBÃO 2007) Entretanto, 21,7% (n=13) estavam no nível cinco, por possuírem algum déficit em relação a uma das seis atividades básicas que o instrumento avalia. A incontinência urinária foi o problema mais presente, resultado semelhante ao estudo de Nakatani *et al.* (2009). A tabela 2 mostra o perfil de saúde da amostra.

Tabela 2 – Perfil de saúde da amostra dos idosos participantes do estudo.

	Sexo masculino	Sexo feminino	Total
<b>Fumo</b>			
Sim	50% (n=4)	50% (n=4)	n=8
Não	34,6% (n=18)	65,4% (n=34)	n=52
<b>Uso de álcool</b>			
Sim	50% (n=4)	50% (n=4)	n=8
Não	34,6% (n=18)	65,4% (n=34)	n=52
<b>Problemas de saúde</b>			
Sim	35,8% (n=19)	64,2% (n=34)	n=53
Não	42,9% (n=3)	57,1% (n=4)	n=7
Até 2 comorbidades	37,8% (n=17)	62,2% (n=28)	n=45
3 ou mais comorbidades	25% (n=2)	74% (n=6)	n=8
<b>Procedimentos invasivos</b>			
Sim	50% (n=3)	50% (n=3)	n=6
Não	35,2% (n=19)	64,8% (n=35)	n=54
<b>Índice Katz</b>			
Nível 5	30,8% (n=4)	69,3% (n=9)	n=13
Nível 6	38,3% (n=18)	61,7% (n=29)	n=47

#### 4. CONCLUSÕES

Os dados analisados permitem concluir que a grande maioria dos entrevistados são pessoas que possuem hábitos saudáveis, como não fumar e nem fazer uso de bebida alcoólica. E, principalmente, por manterem a independência e autonomia (e dignidade) mesmo com a presença de doenças típicas do processo de envelhecimento que alteram o funcionamento dos órgãos de um modo geral, tanto físico como psicologicamente.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, *et al.* A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 14, n. 1, p. 115 - 131, 2015.

ALVES, L. C.; RODRIGUES, R. N. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do município de São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.17, n.5/6, p.333-41, 2005.

BECERRA, R.G.C.; RÍOS, E.V.; RODRÍGUEZ, L.G.; DAZA E.R.V.; GONZÁLEZ, L.M. Estado de salud en el adulto mayor en atención primaria a partir de una valoración geriátrica integral. **Atención Primaria**, v. 47, n.6, p.329-335, 2015.

BRASIL. IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2015 / IBGE, Rio de Janeiro : IBGE, 2015. 137p.

\_\_\_\_\_. IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - PNAD. Síntese dos indicadores sociais.2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao> Acessado em: 13/09/2017.

DUARTE, Y. A. O.; ANDRADE, C. L.; LEBRÃO, M. L. O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos. **Revista da Escola de Enfermagem** da USP, São Paulo, v. 41, n.2, p.317-25, 2007.

HÖFELMANN, D. A.; BLANK, N. Auto-avaliação de saúde entre trabalhadores de uma indústria no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n.5. p. 777-787, 2007.

LINHARES, J. C.; OLIVEIRA, E. N.; ELOIA, S. C.; FREITAS, C. A. S. L.; SINKAI, H.; LIRA, T. Q. Condições sociais e de saúde de idosos acompanhados pela atenção primária de Sobral , CE. **RevistaRene**, Fortaleza, v. 12, n. esp., p. 922-999, 2011.

NAKATANI, A. Y. K. *et al.* Capacidade funcional em idosos na comunidade e propostas de intervenções pela equipe de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.11, n.1, p.144-50, 2009.

PIMENTA, F. B.; PINHO, L.; SILVEIRA, M. F.; BOTELHO, A. C. C. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.8, p.2489-98, 2015.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS - PMPel. **Informações sobre a Rede Bem Cuidar**. Disponível em: <http://www.pelotas.com.br/rede-bemcuidar/> Acessado em: 02/7/2017

ZAITUNE, M. P. A. et al. Fatores associados ao tabagismo em idosos: inquérito de saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 583-95, 2012.