



PERFIL SOCIOECONÔMICO E ESTADO GERAL DE SAÚDE EM COORTE DE IDOSOS DO PROJETO VIVER 60+¹

**Thábata Camila Bremert Wiedthauper², Eduarda Martins Machado³, Marli Ludwig
Thomas⁴, Luciana Bavaresco⁵, Marília de Rosso Krug⁶**

¹Dados parciais do projeto de pesquisa do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação de Iniciação Científica PIBIC/CNPq/UNICRUZ, desenvolvido em Parceria com a UNIMED Planalto Central.

²Acadêmica do Curso de Educação Física. Bolsista do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica PIBIC/CNPq-ICRUZ. E-mail: thatabremert@gmail.com

³Fisioterapeuta (UNICRUZ). Residente Multiprofissional em Saúde do Idoso da Universidade de Passo Fundo em E-mail: eduarda1109@hotmail.com

⁴Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Atenção Integral à Saúde. PPGAIS/UNICRUZ/URI-Erechim/UNIJUI. E-mail: marlilt@bol.com.br

⁵Mestranda do Programa de Pós-Graduação Atenção Integral à Saúde. PPGAIS/UNICRUZ/URI-Erechim/UNIJUI. E-mail: lubavaresco@yahoo.com.br

⁶Doutora em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde. DP do Programa de Pós-graduação em Atenção Integral à Saúde – PPGAIS/UNICRUZ/URI-Erechim/UNIJUI. E-mail: mkrug@unicruz.edu.br

Introdução: O envelhecimento humano ocorre de forma natural e é acompanhado por um declínio fisiológico, associado a alterações morfológicas, bioquímicas, sociais e emocionais. Tal condição aumenta a suscetibilidade à doença e a possibilidade do idoso de adoecimento podendo trazer consigo limitações, que estão relacionadas com a perda da capacidade funcional. No Brasil, em 2019, foram registrados 1.314.103 óbitos, nos quais 738.371 transcorreram pelas doenças crônicas não transmissíveis. Destes, destaca-se que 41,8% atingiram pessoas entre 30 e 69 anos de idade, prematuramente, e que as doenças cardiovasculares ocupam o primeiro lugar em número de óbitos. Estudos demonstraram que após a identificação da vulnerabilidade, os idosos possuem uma média de vida de dois anos, pois estão mais propensos a desenvolver doenças devido à fragilidade, acarretando maiores níveis de dependência e mortalidade. **Objetivos:** Analisar o perfil socioeconômico e o estado geral de saúde dos idosos integrantes do projeto VIVER60+. **Metodologia:** Trata-se de um estudo longitudinal comparativo que analisou as mudanças em um grupo de idosos ao longo de três anos. Os dados foram coletados em dois momentos: em 2021 (etapa I) e em 2024 (etapa II). Participaram do estudo 74 idosos na etapa I e 42 idosos na etapa II, tendo em vista que 24 idosos vieram a óbito, neste período, cinco se desvincularam do programa, uma trocou de endereço e não foi encontrada e uma se recusou a continuar participando do estudo (perda amostral = 32 idosos). Esses idosos são beneficiários da UNIMED Planalto Central e estão inseridos no projeto VIVER60+, desenvolvido pelo programa de Pós-Graduação em Atenção Integral à Saúde da Universidade de Cruz Alta em ampla associação com a Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul e Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – PPGAIS/UNICRUZ/URI-Erechim/UNIJUI. O VIVER60+ rastreia, identifica e promove acompanhamento preventivo aos idosos em risco de declínio funcional. As variáveis analisadas no presente estudo foram: o perfil socioeconômico (sexo, faixa etária, escolaridade, ocupação e situação conjugal) e a situação geral de saúde (presença de doenças, dificuldades auditivas e



visuais, dificuldades de dormir e estado nutricional). Os dados foram retirados do banco de dados do projeto VIVER60+ e foram analisados por meio da estatística inferencial (frequência simples e perceptual). **Resultados:** A partir dos resultados pode-se observar uma perda amostral considerável de 2021 para 2024 onde 24 idosos vieram a óbito. Quanto ao perfil socioeconômico, observa-se que ainda predomina o sexo feminino, tendo uma perda amostral de 14 homens e 24 mulheres de 2021 para 2024. Idosos longevos são a maioria dos participantes tanto na etapa I (76,1%) quanto na etapa II (78,8% e). A escolaridade não se alterou neste período ainda tendo a maioria ensino fundamental incompleto (43,3% etapa I e 51,5% etapa II). Quanto a ocupação, na etapa I a maioria (57,7%) apresentava-se como aposentado sem ocupação sendo que na etapa II este percentual aumentou para 87,9%. Já em relação a situação conjugal a maioria tanto na etapa I (53,6%) quanto na etapa II (51,5%) vivem sem companheiro. Quanto as variáveis da saúde dos idosos, 53,5% apresentavam comorbidades (mais de duas doenças) na etapa II este percentual aumento, em 3 anos, para 81,8%. Aumentou também o percentual de idosos que passaram a apresentar distúrbios do sono (52,5% para 60,6%). Diminuiu de 67,9% para 53,1% o percentual de idosos com sobrepeso e se manteve quase inalterado o percentual de idosos com risco alto para o desenvolvimento de DCDNT (72,4% na etapa I para 73,3 na etapa II). **Conclusões:** Mesmo tendo uma perda amostral (óbitos) maior de mulheres elas, ainda são a maioria no grupo estudado. Idosos longevos são a maioria tendo em vista, principalmente, o instrumento para a triagem de indícios de declínio funcional e fragilidade que considera a idade acima de 80 anos como um fator de risco. São idosos que apresentaram um baixo nível de escolaridade, são aposentados sem outra ocupação, vivendo sem companheiros (viúvos), apresentaram mais de uma DCDNT (sendo as principais hipertensão e diabetes). Destaca-se que um percentual elevado de idosos apresentou distúrbios do sono, sobrepeso e risco alto para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Desta forma destaca-se a importância de estratégias de educação em saúde para que estes idosos tenham suas condições de saúde melhoradas evitando assim maiores gastos com a sua saúde e melhorando sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Idosos; fragilidade; perfil socioeconômico; saúde.

Agradecimentos: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPQ, UNIMED Planalto Central e Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ.