

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

PERFIL DA POPULAÇÃO IDOSA ADSCRITA NUMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA¹

Juliane Taís Schiling², Bárbara Cenci Rossetto³, Eduardo Gonçalves⁴, Camila Korte Fortes⁵, Ana Paula Pillatt⁶, Angela Sartori⁷.

¹ Pesquisa institucional realizada na disciplina de Estágio em saúde coletiva I da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

² Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. E-mail: julyanets@gmail.com.

³ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. E-mail: bcrossetto@yahoo.com.br

⁴ Graduando do curso de Fisioterapia da Universidade da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Bolsista PET-SAÚDE E-mail: eduardo.goncalves10@hotmail.com

⁵ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Bolsista de Iniciação Científica/FAPERGS. E-mail: camilakfortes@hotmail.com.

⁶ Fisioterapeuta, Mestre em Envelhecimento Humano, docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. E-mail: anapillatt@hotmail.com.

⁷ Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. E-mail: angy_sartori@hotmail.com

PALAVRAS CHAVE: envelhecimento da população, saúde do idoso, saúde pública.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tornou-se um fenômeno global. Essa mudança demográfica é consequência de um declínio na taxa de fertilidade e do aumento da expectativa de vida, o qual foi observado de forma mais acentuada, a partir de meados do século XX, fato que vem se projetando crescentemente (LIMA-COSTA, 2011).

A evolução demográfica que o envelhecimento populacional levou tem um impacto significativo sobre as condições de saúde da população, com importantes repercussões para o sistema de saúde. Sociedades envelhecidas têm uma maior carga de doenças e incapacidades crônicas que, por sua vez, exigem maior gasto com equipamentos, medicamentos e recursos humanos qualificados, modificando e aumentando a demanda por serviços médicos e sociais (OMS, 2002).

A maioria das doenças crônicas dos idosos tem seu principal fator de risco na própria idade (VERAS, 2009). A prevalência de doenças crônicas não transmissíveis é alta entre os idosos e podem ser resultantes, em parte, dos fatores de risco à saúde acumulados ao longo da vida, tais como tabagismo, sedentarismo, etilismo, automedicação, entre outros. As morbidades como a Diabetes Mellitus e a hipertensão arterial têm apresentado altas prevalências em indivíduos idosos nos últimos anos. (LIMA-COSTA, 2011).

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

Desta forma o envelhecimento populacional é de grande impacto na estrutura econômica e sanitária da sociedade em geral. Portanto atualmente ressalta-se o desafio, apresentado pelos gestores e profissionais de saúde, em gerenciar as dificuldades, tendo como meta a manutenção da funcionalidade, autonomia, independência e participação social do idoso junto à família e à comunidade (CLARES, 2011). Diante do exposto o objetivo do nosso estudo é caracterizar o perfil dos idosos adscritos em uma estratégia de saúde da família.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado com idosos cadastrados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Ijuí – RS no período de agosto de 2014 a abril de 2015. A amostra foi composta por 209 idosos residentes nas micro áreas da referida ESF. Para fins desta investigação, considerou-se idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, conforme critério etário utilizado pelo Estatuto do Idoso (BRASIL 2003).

Os critérios de inclusão foram residir na área de abrangência das micro áreas da ESF. Foram excluídos do estudo os idosos não encontrados no domicílio após três tentativas de visita. Os dados foram coletados por meio de inquérito domiciliar, realizados por acadêmicos do curso de fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Para a coleta das informações utilizou-se um formulário contemplando questões sobre idade, gênero, escolaridade, número de medicamentos usados diariamente, comorbidades associadas e número de quedas no último ano.

Para a análise estatística foi utilizando o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-PC). Para variáveis qualitativas foram usadas frequências relativa e absoluta, para variáveis quantitativas medidas de tendência central e dispersão (média e desvio-padrão).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população do estudo foi composta por 209 idosos. Quanto às características sociodemográficas há predomínio do sexo feminino, correspondendo a 67,5% (141) seguido de 32,5% (68) do sexo masculino, corroborando com resultados encontrados em outros estudos epidemiológicos brasileiros que tratam da saúde dos idosos, em que se destaca o predomínio do sexo feminino. A maior longevidade das mulheres em relação aos homens, além de demonstrar o panorama de feminilização do envelhecimento, é um fenômeno que pode ser decorrente de menor exposição a determinados fatores de risco, menor prevalência de tabagismo e alcoolismo, maior atenção e atitude ao surgimento dos problemas de saúde e maior utilização dos serviços de saúde (CLARES et al. 2011; ROCHA, F. C. V.; et al. 2011; BORGES et al. 2008).

Em relação à idade, a média geral foi de $71,71 \pm 7,45$ anos com valor mínimo de 60 anos e máximo de 93 anos, resultado que coincide com o estudo de Lopes (2014). A média de idade do gênero feminino foi de $71,35 \pm 7,5$ anos e do gênero masculino de $72,44 \pm 7,2$ anos, observamos que quando

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

comparado entre os gêneros a idade apresenta-se semelhante, resultado que vai de encontro com os obtidos por Lima- Costa (2011).

Observou-se que a média de escolaridade foi de $6\pm 4,17$ anos onde há 2,4% (5) indivíduos analfabetos. Nosso estudo mostrou baixos níveis de escolaridade, pois 45,4% (95) da população apresenta 4 anos de estudo, 32,6% (68) apresentaram de 5 a 8 anos de estudo e indivíduos que estudaram mais que 8 anos foram 19,6% (41). Lima- Costa (2011) em seu estudo encontrou uma população de 1606 idosos 65,3 % com menos de 4 anos de estudo, dados de baixa escolaridade também foram encontrados nos estudos de Clares e colaboradores (2011) e de Lopes e colaboradores (2014).

Com relação ao número de medicamentos a média foi de $4,33\pm 2,85$, sendo que 4,3% (9) não fazem uso de nenhuma medicação, 42,1% (88) utilizam mais que 5 medicamentos diariamente (polifarmácia), 57,9% (121) tomam menos que 5 medicamentos. O conceito de polifarmácia é o uso de diversos medicamentos concomitantes (GORARD, 2006), contudo, há controversas na literatura quanto à quantidade de medicamentos utilizados para considerar-se polifarmácia, muitos autores consideram o uso de cinco ou mais medicamentos (MEDEIROS SOUZA et al., 2007; DAL PIZZOL et al., 2012).

Ao investigar as comorbidades presentes nessa população destaca-se que 20,6% (43) dos idosos apresentam Diabetes Mellitus, resultado semelhante ao estudo de Paiva (2014) onde em uma população de 335 idosos, 37,43% (125) apresentaram doença metabólica como a Diabetes Mellitus, 9% (146) apresentaram Hipertensão Arterial, resultado que também foi encontrado no estudo de Lima-Costa (2011) onde a Hipertensão arterial estava presente em mais da metade da amostra.

Quanto as quedas, 34% (71) indivíduos relataram ter tido queda no último ano, sendo 74,6% (53) são do gênero feminino e 25,4% (18) do gênero masculino, o que corrobora com o estudo realizado por Aveiro (2012) onde também apresentou maior risco de quedas na população feminina. Observou-se que do total de indivíduos que tiveram queda 14,4% (30) tiveram um episódio de queda no último ano, sendo que o máximo de quedas relatado por um paciente foi de 20 quedas no último ano.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou identificar o perfil dos idosos atendidos em uma unidade da ESF, identificando os fatores de risco para agravos à saúde e os problemas de saúde que acometem os idosos e que os resultados encontrados não divergem da literatura. De acordo com os dados apresentados podemos observar que a população estudada é predominantemente feminina, possui baixa escolaridade, faz uso de várias de medicações, possui comorbidades associadas as quais quando relacionadas ao processo de envelhecimento repercutem na saúde do idoso comprometendo sua autonomia e independência. O processo de conhecer o perfil da população idosa é importante para o planejamento das ações em saúde e melhor atuação da equipe de saúde evitando agravos e incapacidades nessa população, e desta forma possibilitando um atendimento integral à saúde das pessoas em processo de envelhecimento.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

REFERÊNCIAS

- AVEIRO, M. C. et al. Mobilidade e risco de quedas de população idosa da comunidade de São Carlos. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro v. 17, n. 9, p. 2481-2488, 2012.
- BORGES, P. L. C.; et al. A profile of elderly members of community groups in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. *Caderno De Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2798-2808, 2008.
- BRASIL. Lei n. 10.741, de 01 outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 03 out 2003. Seção 1.
- CLARES, J. W. B.; et al. Perfil de idosos cadastrados numa unidade básica de saúde da família de fortaleza-CE. *Revista da Rede de enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v. 12, (n. esp.), p. 988-994, 2011.
- DAL PIZZOL, T.; et al. Uso de medicamentos entre idosos residentes em áreas urbanas e rurais de município no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 104-114, 2012.
- GORARD, D. A. Escalating polypharmacy. *QJM: monthly journal of the Association of Physicians*, Oxford, v. 99, n. 11, p. 797-800, 2006.
- LIMA-COSTA, M. F. Estudo de coorte de idosos de Bambuí (1997-2008). *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, suppl.3, p. s324-s326, 2011.
- LOPES, F. A. M.; et al. Perfil epidemiológico em idosos assistidos pela estratégia saúde da família. *Revista de Enfermagem e Atenção a Saúde*, Uberaba, v. 3, n. 1, p.84-94, 2014.
- MEDEIROS-SOUZA, P. et al. Diagnosis and control of polypharmacy in the elderly. I, Sao Paulo, v. 41, n. 6, p. 1049-1053, 2007.
- OMS, World Health Organization. *Active ageing: a policy framework*. Geneva: World Health Organization; 2002.
- PAIVA S. C. L.; et al. A influência das comorbidades, do uso de Medicamentos e da institucionalização na Capacidade funcional dos idosos. *Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais*, Juiz de Fora, v. 6, n. único, p. 46-53, 2014.
- ROCHA, F. C. V.; et al. Perfil de idosos assistidos por equipe da Estratégia Saúde da Família em Teresina, Piauí. *Revista Interdisciplinar NOVAFAPI*, Teresina. v.4, n.4, p.36-41, 2011.
- VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.