

CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS AMAZÔNIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Fabianne de Jesus Dias de Sousa¹, Marília de Fátima Vieira de Oliveira², Edson Marcos Leal Soares Ramos², Lúcia Hisako Takase Gonçalves³.

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a população idosa a partir dos 60 anos de idade, limite válido para os países em desenvolvimento, subindo para 65 anos de idade quando se trata de países desenvolvidos¹. O índice de envelhecimento populacional aponta para mudanças na estrutura demográfica da população brasileira. Em 2050, para cada 100 crianças de 0 a 14 anos existirão 173 idosos. Em 2000, para cada pessoa com 65 anos ou mais de idade, aproximadamente 12 estavam na faixa etária chamada de potencialmente ativa (15 a 64 anos). Já em 2050, para cada pessoa com 65 anos ou mais de idade, pouco menos de 3 estarão na faixa etária potencialmente ativa. É função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível². No trabalho das equipes da Atenção Básica/Saúde da Família, as ações coletivas na comunidade, as atividades de grupo, a participação das redes sociais dos usuários são alguns dos recursos indispensáveis para atuação nas dimensões cultural e social. Condições de saúde podem ser definidas como as circunstâncias na saúde das pessoas que se apresentam de forma mais ou menos persistentes e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, episódicas ou contínuas e fragmentadas ou integradas, dos sistemas de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias. Ademais, condição de saúde vai além de doenças por incorporar certos estados fisiológicos, como a gravidez, e os acompanhamentos dos ciclos de vida, como o acompanhamento das crianças (puericultura), o acompanhamento dos adolescentes (hebicultura) e o acompanhamento das pessoas idosas (senicultura ou gerontocultura) que não são doenças, mas são condições de vida e saúde de responsabilidade dos sistemas multisetoriais, no mínimo: da saúde, social e educacional³. **Objetivo:** Verificar as relações entre as variáveis condições de saúde e o perfil sócio-epidemiológico estabelecido. **Descrição Metodológica:** Realizou-se um estudo do tipo transversal com abordagem quantitativa nas Unidades da Estratégia Saúde da Família, no Município de Benevides no Estado do Pará. Foi incluída a população idosa a partir de 60 anos cadastrados nas Unidades da Estratégia Saúde da Família. Sendo utilizada a técnica de amostragem aleatória estratificada por unidade de saúde e sexo com erro amostral fixado em 4,51%. Amostra selecionada foi de 441 idosos. Para a coleta dos dados, foi aplicado questionário oriundo a partir da caderneta da pessoa idosa que propicia um levantamento periódico das condições de vida e saúde do idoso. Para fins operacionais, procedeu-se, uma redução do questionário original, sendo mantidas apenas as perguntas que abordavam questões de interesse desta investigação contendo questões abordando desde os dados pessoais até as condições de saúde, as informações foram exportadas para o banco de dados do programa Excel 2010. Para análise inicial utilizou-se a técnica da análise exploratória de dados que descreve as informações de modo simples, direto e objetivo. A técnica tem como objetivo a coleta, organização, caracterização e síntese dos dados permitindo

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem/UFPA. Doutoranda em Enfermagem/EPE-UNIFESP(SP). Docente da UNAMA. fabiannesousa@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFSC. Docente da UFPA.

³ Estatístico. Doutor em Engenharia de produção/UFSC. Docente da UFPA.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/USP. Docente visitante da UFPA.

descrever as características de interesse a ser trabalhada. Após, utilizou-se a técnica multivariada análise de correspondência (AC)⁴ com o objetivo de verificar as relações entre as categorias das variáveis referentes as características dos idosos acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família do município de Benevides. O projeto de estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFPA (Universidade Federal do Pará), em Belém-Pará, conforme o disposto na Resolução Nº 466 de 12/12/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Foram entrevistados 441 idosos, dos quais foram descritos o perfil dos idosos cadastrados, condições de vida e saúde deste grupo etário. A maior parte dos idosos acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem faixa etária de 60 a 64 (25,18%), seguido por 65 a 69 (20,86%). Sendo a maioria do sexo feminino (52,83%), casados/união estável (61,68%) possuindo renda mensal de 1 a 3 salários mínimos (67,12%) com ensino fundamental incompleto (61,45%). As variáveis cujas relações se adequaram a metodologia da AC são apresentadas a seguir: As relações aos pares de sexo, hábito de fumar e comparecimento ao serviço de saúde: os idosos do sexo masculino têm 89,81% de probabilidade de serem fumantes. Idosos do sexo masculino têm 78,30% de probabilidade de comparecer ao serviço de saúde somente quando adoecer. Idosos do sexo feminino tem uma moderada probabilidade de comparecer ao serviço de saúde independente de estar doente, com probabilidade de 55,42%. O hábito de fumar é predominantemente do sexo masculino que comparece ao serviço de saúde somente quando adoecer enquanto que o sexo feminino comparece ao serviço de saúde independentemente de estar doente. As relações aos pares de comparecimento ao serviço de saúde e portador de doença crônica não – transmissível: os idosos que são portadores de doença crônica não – transmissível comparecem ao serviço de saúde independente de estar doente, com 98,59% de probabilidade. Idosos que não são portadores de doença crônica não – transmissível comparece ao serviço de saúde somente quando adoecer, com 100,00% de probabilidade. Os idosos que possuem doença crônica não – transmissível predominantemente comparecem ao serviço de saúde independentemente de estar doente. **Conclusão:** Como membro constitutivo da equipe multidisciplinar em saúde e ainda, diante do envelhecimento da população no Brasil, a enfermagem deve estar comprometida com todos os aspectos sócio-demográficos bem como as condições de vida e saúde dos idosos para então ser capaz de planejar um processo de cuidado para a promoção da saúde a fim de contribuir para um envelhecimento saudável. As DCNTs apresentam-se como um grave problema de saúde, pois a população está envelhecendo para tanto, o enfermeiro deve contribuir nas ações que viabilizem um cuidado integral, envolvendo ações de promoção, prevenção à saúde e, principalmente ações educativas apresentando estratégias que possibilitem hábitos de vida adequados proporcionando a redução de fatores de risco afim de que esta população idosa possua qualidade de vida e saúde no seu processo de envelhecimento. **Contribuições/Implicações para a Enfermagem:** O enfermeiro ser qualificado para atender este grupo bem como sua família, estreitando os laços para que suas orientações possam efetivamente proporcionar a educação à saúde deste idoso. Torna-se necessário a implementação de políticas públicas que proporcionem um envelhecimento ativo e saudável, não apenas voltado na agudização das condições crônicas de saúde deste grupo etário.

Palavras-chave: Enfermagem, Envelhecimento, Saúde da família.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem/UFPA. Doutoranda em Enfermagem/EPE-UNIFESP(SP). Docente da UNAMA. fabiannesousa@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFSC. Docente da UFPA.

³ Estatístico. Doutor em Engenharia de produção/UFSC. Docente da UFPA.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/USP. Docente visitante da UFPA.

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília-DF, Diário Oficial da União, Seção 1, 22 out. 2011.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) .Censo 2010 Disponível em: [http://ibge_Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística_php](http://ibge.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.php). acessado em 02/12/2012.

Mendes, E. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2012.

FÁVERO, LPL et al. Análise de Dados: Modelagem multivariada para tomada de decisões. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem/UFPA. Doutoranda em Enfermagem/EPE-UNIFESP(SP). Docente da UNAMA. fabianneousa@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFSC. Docente da UFPA.

³ Estatístico. Doutor em Engenharia de produção/UFSC. Docente da UFPA.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/USP. Docente visitante da UFPA.