



Trabalho 209

SAÚDE PARA IDOSOS: UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

RODRIGUES, TP (1); SILVA, LM (2); COSTA, SMG (3); SILVA, FV (4); SILVA, AO (5)

(1) Universidade Federal da Paraíba; (2) Universidade Federal da Paraíba; (3) Universidade Federal da Paraíba; (4) Universidade Federal da Paraíba; (5) Universidade Federal da Paraíba

Apresentadora:

FRANCISCA VILENA DA SILVA (*enfvilena@hotmail.com*)

Universidade Federal da Paraíba (Estudante)

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas uma das grandes preocupações da sociedade contemporânea é o fenômeno do envelhecimento humano. O mesmo tem motivado a atenção e pesquisa em diferentes áreas da saúde, principalmente pelas intercorrências biológicas, psicológicas, culturais, econômicas e políticas advindas desse fenômeno. O envelhecimento demográfico é uma realidade preocupante por suas alterações enquanto processo que têm repercussões em todos os níveis da organização social, necessitando assim de uma maior preocupação do estado no tocante a saúde, segurança social e educação em face dessa realidade¹. Em razão da sua proporção, o envelhecimento merece hoje uma atenção diferenciada por parte dos governantes em nível mundial e da população em geral, pela sua magnitude enquanto problema sócio-econômico e cultural que tem como uma das causas principal o acelerado declínio da fecundidade total no mundo, em particular, no Brasil. Conhecer o que pensam os idosos sobre saúde é importante para se entender como eles adotam práticas de saúde saudáveis e se comportam frente ao próprio envelhecimento^{2,3}. Assim sendo, essa investigação requer um referencial teórico capaz de dar conta de fenômenos sociais inseridos em um mundo marcado por seu pluralismo e pela rapidez com que essas mudanças econômicas, políticas e econômicas ocorrem. Nesse sentido, esse estudo parte da seguinte questão: Quais as representações sociais sobre saúde construídas por idosos? Para responder tal questionamento este estudo tem o objetivo de: identificar as representações sociais sobre saúde construídas por idosos. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa exploratória subsidiada no âmbito das representações sociais sobre Envelhecimento explorando estudos transcultural, multicêntrico, intra-interinstitucional e internacional a ser desenvolvida na atenção básica de saúde. A amostra foi composta de 240 idosos. Para a coleta de dados utilizou-se o Teste da Associação Livre de Palavras com o estímulo indutor «saúde». E a segunda parte foi definida pelas variáveis sócio-demográficas. Os dados coletados a partir das respostas evocadas pelos idosos foram submetidos a Técnica da Análise de Conteúdo Categórica Temática⁴ e com o auxílio do software Alceste, as palavras foram ordenadas em categorias. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Os idosos participantes desse estudo têm idade que variou de 60 a 98 anos, com maior concentração na faixa etária situada entre os 60 e 70 anos (48,4%); em que 69,6% são mulheres, com 127 (52,9%) idosos casados ou tem união consensual seguido de viúvos com 33,8%; com 72,1% que professaram ser católicos, os quais representam saúde como sinônimo de qualidade de vida. No estímulo saúde teve a participação de 164 UCE e um aproveitamento de 68,33 %. Nelas se podem visualizar formas significativas de palavras organizadas em rede de palavras (sentidos) associadas entre si frente ao termo indutor: saúde presentes em figuras cuja distância entre essas palavras foi calculada nas UCEs de cada classe com seus respectivos qui-quadrados (χ^2), presentes na rede. Durante a análise da distribuição das classes, observa-se que o primeiro eixo ou dimensão¹ interliga as classes 1 que trata dos aspectos relacionados ao atendimento e a classe 5, representada pelas limitações; o eixo ou dimensão 2 é organizada pelas classes 2, com as práticas e 6 correspondendo aos procedimentos e o eixo 3 ou dimensão formado pelas classes 3, contemplando as estratégias e 4, com conteúdos acerca da autonomia, para saúde. Para cada classe será apresentada as palavras mais significativas que contribuíram para suas formações. As representações sociais sobre saúde são construídas ancoradas em práticas sócio-afetivas como: diversão, conforto, dormir, independência, saúde, fé, diversão apoio, todas consensuais. A classe/categoria número um ? atendimento ? definida pelos idosos com idade entre 77 e 80 anos, em que a saúde é associada a necessidade de se ter um plano ($\chi^2=42.93$) de saúde ($\chi^2=32.04$) em que na falta ($\chi^2=22.92$) a assistência ($\chi^2=8.18$) é precária ($\chi^2=9.57$) nessa idade ($\chi^2=3.93$) por ser cara ($\chi^2=13.12$) a exemplo do remédio ($\chi^2=4.19$) uma vez que os idosos precisam comprar ao se sentirem com fraqueza ($\chi^2=13.12$). A classe/categoria número dois ? práticas ? formada por idosos com idade entre 66



Trabalho 209

a 70 anos, em que para ter saúde é necessária boa (λ²=6.59) alimentação (λ²=89.73), acompanhada de atividades (λ²=3.77), a exemplo da caminhada (λ²=24.75), e do lazer (λ²=21.27) e deve ter cuidado (λ²=4.33) com o tratamento (λ²=6.59), tomar o remédio (λ²=6.59) ou medicação (λ²=89.73) com o acompanhamento (λ²=4.33) do filho (λ²=4.33). A classe/categoria número três ? estratégias ? para os idosos que sabem ler e escrever e idosos com seis a dez anos de estudo; idade entre 76 e 85 que professam outra religião e com renda familiar de 8 a 9 salários mínimos, saúde é necessário viver com alegria (λ²=21.27) o trabalho é importante (λ²=17.70), deve-se ter amor (λ²=9.90), cuidado (λ²=9.57) e disposição (λ²=4.33) e acreditar em Deus (λ²=4.05) para não se tornar tão difícil (λ²=9.06). A classe/categoria número quatro ? autonomia ? para os idosos homens, com idade de 71 e 75 anos; escolaridade de um a cinco anos e com mais de quinze anos e professaram ser protestantes e espíritas e com renda familiar menos de um salário mínimo e de seis e sete salários, falam que saúde é importante (λ²=15.59) para vida (λ²=65.21) que traz felicidade (λ²=8.54) em que é necessário tranquilidade (λ²=24.74) e fazer atividade (λ²=15.59). Na classe/categoria número cinco ? limitações ? em que participaram na sua formação os idosos com renda familiar de dois e três salários mínimos que falam dos aspectos mais negativos da saúde que são as doenças e suas complicações. A saúde para esses é associada à ruim (λ²=35.12) pela dificuldade quando procuram um atendimento considerado difícil (λ²=3.41) e demorado (λ²=16.18) em que só Deus (λ²=16.04) pode amenizar o sofrimento (λ²=5.08) pela dificuldade (λ²=24.74) vivenciada. Com relação à classe/categoria número seis ? procedimentos ? as idosas, solteiras, analfabetas e com quinze anos e mais de escolaridade; idades entre 60 e 65 anos com renda familiar de um salário mínimo falaram mais de conteúdos relacionados aos procedimentos. Elas associaram saúde ao atendimento (λ²=5.03) médico (λ²=41.91) exemplificando a consulta (λ²=17.26) em que é solicitado os exames (λ²=16.72) a serem realizados em que contam com os familiares (λ²=12.18) para prestarem assistência (λ²=4.59) na tentativa de uma vida mais saudável (λ²=22.14). O que se visualiza nas classes é a escassez no Brasil, de programas sociais e de saúde voltados tanto à promoção da independência quanto para manutenção do idoso dependente no seu domicílio levam, em muitos casos, à internação precoce em asilos. O envelhecimento gera nos idosos a idéia de que envelhecer vem agregado ao adoecimento. CONCLUSÃO: Este estudo procurou identificar quais as representações de idosos sobre saúde, as quais foram formadas a partir de três dimensões: informa