



FORMULÁRIO PARA RELATÓRIO FINAL

1. Identificação do Projeto

Título do Projeto PIBIC/PAIC

PERFIL DOS IDOSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.

Orientador

Noeli das Neves Toledo

Aluno

Indira Silva dos Santos

2. Informações de Acesso ao Documento

2.1 Este documento é confidencial?

SIM

NÃO

2.2 Este trabalho ocasionará registro de patente?

SIM

NÃO

2.3 Este trabalho pode ser liberado para reprodução?

SIM

NÃO

**2.4 Em caso de liberação parcial, quais dados podem ser liberados?
Especifique.**



UFAM

Resumo: Objetivo: Descrever o perfil dos idosos atendidos em uma unidade de atenção primária de saúde. **Métodos:** Participaram do estudo 136 idosos cadastrados em uma unidade de saúde, do município de Manacapuru-AM. Utilizamos instrumento composto com questões fechadas, sendo levantadas informações sobre: condições socioeconômicas, situação de saúde e dependência/autonomia. **Resultados:** Em relação às características socioeconômicas, verificamos que os idosos apresentaram médias e percentuais diferentes das idosas. Para a situação de saúde, observamos percentuais elevados, em ambos os sexos, das mesmas enfermidades, sendo a Hipertensão arterial, o Reumatismo e a insônia as doenças mais referidas pelos idosos. As idosas apresentaram percentual um pouco mais elevado de dependência em relação aos idosos. **Conclusão:**

Introdução

O envelhecimento da população é um fenômeno que ocorre no mundo. Em 1950 eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo, passando para 579 milhões no ano 1998, um crescimento de quase oito milhões de pessoas idosas por ano (BRASIL, 2010).

Caracterizado como um processo dinâmico e progressivo, onde existem modificações, que levam à perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio, o envelhecimento da população mundial desperta preocupação nas áreas da saúde, mercado de trabalho, educação, e principalmente na previdência (PAPALEO; et al 2000).

No Brasil, o envelhecimento da população começou a chamar atenção das autoridades, a partir da década de 90, quando surgiu a Política Nacional do Idoso (PNI), e posteriormente o Programa de Saúde da Família (PSF), devido ao grande aumento demográfico (CARVALHO; et al 2002).

No Amazonas, os idosos são em torno de 255 mil, representando 7,1% da população do estado, havendo em média um idoso para cada cinco pessoas com menos de 15 anos. O índice de envelhecimento em 2001 era de 13,2%, já em 2011 este índice estava em 21,8% (BRASIL, 2010).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) define que a atenção à saúde da população idosa terá como porta de entrada a atenção básica de saúde da família, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. Caracteriza-se por desenvolver um conjunto de ações que assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (BRASIL, 2006).



Na perspectiva de rever o papel do idoso no âmbito familiar, social e econômico, considerando que o cuidar requer respeito, atenção e afetividade, sobre o envelhecimento, foi criado o estatuto do idoso, no qual são ditos os direitos dos mesmos e também prevê punições a quem os violarem, dando aos idosos uma maior qualidade de vida (BRASIL, 2003).

Além disso, a Estratégia Saúde da Família constitui-se em um espaço de grande privilégio para a atenção integral à saúde da pessoa idosa. Sua proximidade com a comunidade e a atenção domiciliar possibilita uma atuação profissional contextualizada na realidade vivenciada pelo idoso no seio familiar (OLIVEIRA; et al 2010).

Tendo em vista identificar as condições em que os idosos vivem, bem como o seu grau de dependência e quais cuidados a família precisa ter para proporcionar um ambiente doméstico de segurança, conforto e afetividade, consideramos que o conhecimento das condições sociais, econômica e de saúde dos idosos é parte essencial para que a equipe da Estratégia de Saúde da Família, em particular o enfermeiro, possa melhor planejar as ações do cuidar.

2. Objetivos:

Geral: Descrever o perfil dos idosos atendidos em uma unidade de atenção primária de saúde.

Específicos:

- Identificar as características socioeconômicas dos idosos em relação ao: sexo, idade, estado civil, religião, número de filhos, escolaridade, ocupação, renda e moradia;
- Verificar a prevalência de doenças crônicas entre os idosos;
- Identificar se o idoso percebe ou não estar na condição de dependência de cuidados.

3. Metodologia

Estudo descritivo com abordagem quantitativa que faz parte de uma pesquisa de maior amplitude, cujo objetivo geral foi analisar o papel do enfermeiro no cuidado a pessoa idosa na Atenção Básica de Saúde do Município de Manacapuru-AM.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



A amostra do estudo foi composta por 136 idosos, de ambos os sexos, com idade acima de 60 anos. O convite e a entrevista ocorreram na recepção da unidade e ou nos domicílios que a unidade abrange, sendo incluídos no estudo somente os idosos que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (ANEXOII).

Utilizamos a técnica da entrevista, sendo aplicado um instrumento composto por questões fechadas, cujo objetivo foi identificar: sexo, idade, estado civil, condições socioeconômicas, bem como a situação de saúde, dependência/autonomia e atividade instrumental diária dos idosos.

Os dados foram tabulados em planilha Excel, sendo analisados: médias, desvio-padrão e percentuais de distribuição, as quais são apresentadas em tabelas ou gráficos.

Conforme as recomendações éticas e legais contidas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que trata sobre as pesquisas envolvendo seres humanos, este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM) com o CAAE nº 45582015.5.0000.5020.

4. Resultados e Discussão

Os resultados abaixo (Tabela 1) referem-se à amostra já mencionada, composta por 136 idosos, sendo 74 (54,4%), do sexo feminino e 62 (45%).

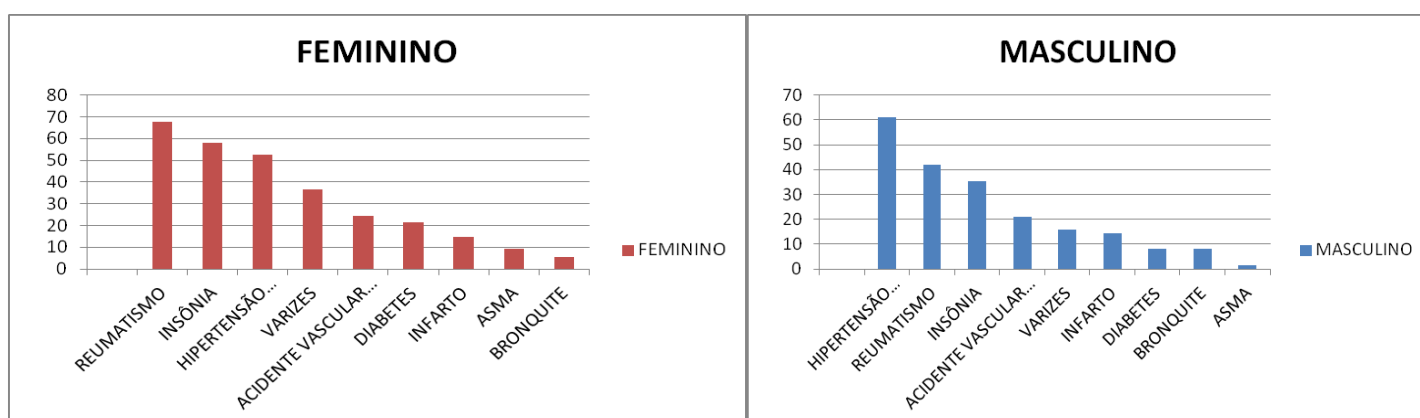
TABELA 1- Distribuição de idosos do sexo masculino e feminino, segundo: idade, estado civil, religião, número de filhos, profissão, renda, com quem mora e tipo de moradia, Manaus, 2016.

| Variáveis | FEMININO N= 74 | MASCULINO N= 62 |
|-------------------------------------|-------------------|--------------------|
| IDADE (anos) | 69,1±8,3 | 71,6±8,3 |
| ESTADO CIVIL (%) | | |
| Casado (a) | 35,1 | 62,9 |
| Viúvo (a) | 44,5 | 9,6 |
| Solteiro (a) | 13,5 | 12,9 |
| Divorciado (a) | 4 | 6,4 |
| Outros | 2,7 | 8 |
| RELIGIÃO (%) | | |
| Católico | 39,1 | 56,4 |
| Evangélico | 60,8 | 35,4 |
| Outros | 0 | 8 |
| QUANTIDADE DE FILHOS | 6,7± 3,5 | 7,3 ± 3,5 |
| TEMPO QUE FREQ ESCOLA (ANOS) | 2,7 ± 3,1 | 2,0 ± 3,1 |
| PROFISSÃO (%) | | |
| Aposentado (a) | 62,1 | 83,8 |
| Pensionista | 18,9 | 0 |
| Aposentado (a)/pensionista | 9,4 | 0 |
| Trabalha | 6,7 | 14,5 |
| Não trabalha | 2,7 | 1,6 |
| RENDA (%) | | |
| Até 01 salário | 85,1 | 88,7 |
| 01 a 02 salários | 14,8 | 6,4 |
| Mais de 02 salários | 0 | 3,2 |
| Sem renda | 0 | 1,6 |
| COM QUEM MORA (%) | | |
| Cônjuge, filhos e netos | 75,6 | 56,4 |
| Cônjuge | 9,4 | 24,1 |
| Outros familiares | 5,4 | 9,6 |
| Sozinho (a) | 9,4 | 9,6 |
| TIPO DE MORADIA (%) | | |
| Própria | 97,2 | 85,4 |
| Alugada | 2,7 | 6,4 |
| Cedida | 0 | 8 |

A maior média de idade foi a dos homens. O maior percentual de homens informou ser casado, enquanto que a maior parte das mulheres informou serem viúvas. O maior percentual de homens referiu ser católicos e maioria das mulheres referiu ser evangélicas. Quanto ao número de filhos a média dos homens foi maior com $7,3 \pm 3,5$. A média de tempo que as mulheres frequentaram a escola foi maior $2,7 \pm 3,1$. O maior percentual dos idosos, de ambos os sexos, informaram ser aposentados, com renda até um salário mínimo, morar com cônjuge, filhos e netos e em casa própria.

Em relação à média de idade encontrada em nosso estudo, observamos que houve equilíbrio entre os sexos, diferentemente de outros estudos que apontam uma feminização da velhice. A exemplo, citamos o estudo com idosos do estado de Fortaleza-CE que mostrou maior longevidade das idosas, quando comparado aos idosos (VICTOR et al 2006).

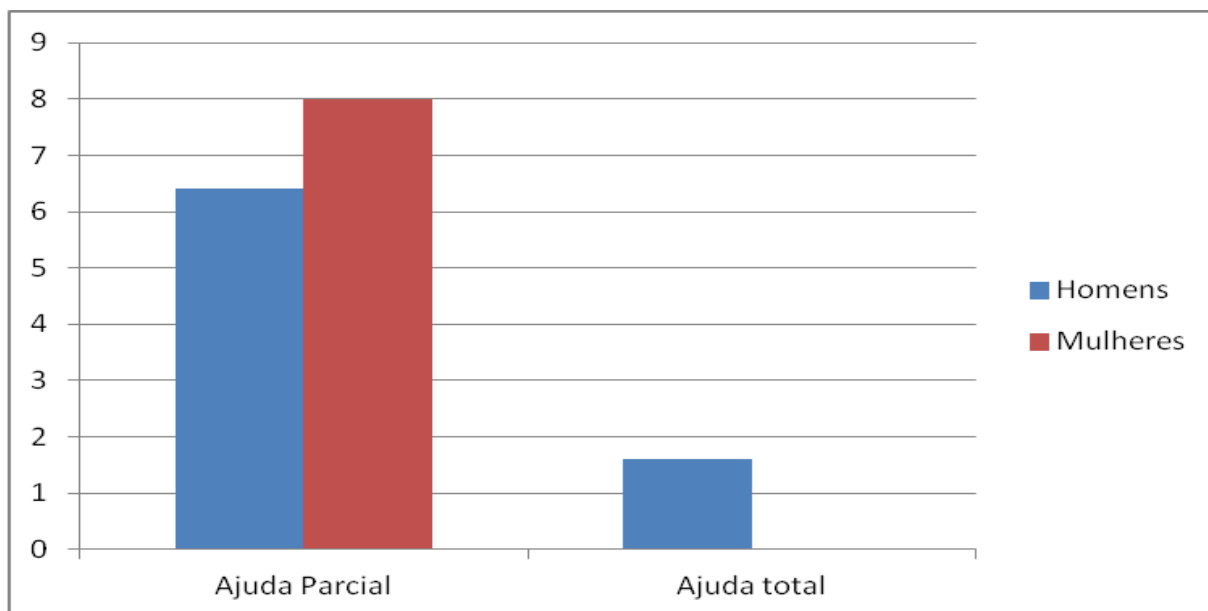
Gráfico 1- Percentuais de morbidade auto referida pelos os idosos do sexo masculino e feminino. Manaus, 2016.



Ao observarmos o gráfico 1, podemos verificar que mais da metade das idosas (60%) relataram ter hipertensão, seguidos pelo reumatismo (40%) e insônia (35%). Entre os idosos, essas doenças também foram as mais relatadas, porém com percentuais semelhantes entre si, com 60%, 58% e 50% respectivamente.

Estudos apontam que a morbidade auto-referida pela população idosa encontra-se compatível com as altas taxas de mortalidade por doenças crônicas encontradas em países em desenvolvimento, tais como a Hipertensão Arterial Sistêmica, fato também observado em nosso estudo.

Gráfico 2 – Percentual de idosos e de idosas que necessitam de ajuda PARCIAL ou TOTAL para realizar atividades da vida diária, como se: alimentar, vestir e higienizar. Manaus, 2016.



No gráfico 2 apresentamos o percentual de idosos e idosas que relataram necessitar ajuda parcial ou total para realizar atividades da vida diária, como se: alimentar, vestir, locomover e higienizar. O maior percentual dos idosos de ambos os sexos relataram necessitar de ajuda parcial, e somente um pequeno percentual dos homens informaram necessitar de ajuda total para se alimentar, vestir e/ou higienizar.

Apesar do baixo percentual, a necessidade de ajuda parcial ou total para se locomover foi à atividade mais referida pelos idosos. Dentre esses, 8% dos homens informaram usar bengala em sua rotina, e somente 1,6% fizeram referência à necessidade de cadeira de rodas. Já entre as mulheres o percentual foi um pouco mais elevado com 9,4% delas terem informado necessitar usar bengala e 2,7% fazer uso de cadeira de rodas.

Quanto a telefonar para alguém quando necessário, contar dinheiro, conseguir fazer compra sozinho, arrumar a cama e preparar sua refeição, apenas 4,8% dos idosos e 6,7% das idosas afirmaram precisar de ajuda total.



Cerca de 19,3% dos idosos referiram ter tido 01 (uma) queda nos últimos meses e 7,6% dos idosos relatou cair até 3 vezes nos últimos meses. Entre as mulheres 25,6% apontaram ter caído 01 vez durante os últimos meses e 4% afirmou ter caído até 3 vezes nos últimos meses.

Conclusão

Por meio dos resultados desta pesquisa destacamos a maior referência a doenças entre mulheres idosas, quando comparado aos homens. Por outro lado, o maior percentual entre os idosos é o de hipertensão Arterial Sistêmica, que vai de encontro a pesquisas que mostram diferenças nas atitudes entre homens e mulheres em relação ao controle e tratamento de doenças. O estudo nos permitiu evidenciar as características clínicas e sociodemográficas dos idosos atendidos na UBSF de Manacapuru, fornecendo um diagnóstico situacional destes idosos que podem ser replicados a outros cenários, com a finalidade de contribuir com os profissionais da saúde no sentido da possibilidade de implementações de ações fundamentadas no contexto real da população.

5. Referências

BANCO MUNDIAL, **Envelhecendo em um Brasil mais velho: Implicações do envelhecimento populacional para o crescimento econômico, a redução da pobreza, as finanças públicas e a prestação de serviços.** Washington, DC, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de Gestão:** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde:** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

CARVALHO, A. M.; COUTINHO, E. S. F. Demências como fator de risco para fraturas graves em idosos. **Revista Saúde Pública**, v.36, n.4, p.448-454, 2002.

FERRARI, M. A. C. Perspectivas para o idoso no ano 2000. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v.3, n.1, p.39-51, jan/jun. 1992.

OLIVEIRA, R.G; Marcon S.S. **Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família:** a prática do enfermeiro em Maringá- Paraná. *RevEscEnferm USP*. 2007;41(1):65-72



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



PAPALEO NETTO, M.; BERGONOV, N. Biologia e teorias do envelhecimento. In: PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. 2. Ed. São Paulo: Atheneu, 2002. p.10.

PINTO, M. E. B. **Concepções de velhice e cuidado em três gerações de origem nipo- brasileira**. 1997. Tese (Doutorado em Educação) Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 1997.

REIS, A.M.M. et. al. **Descrição da atuação do farmacêutico em equipe multiprofissional com ênfase no cuidado ao idoso hospitalizado**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2013; 16(4):747-758.

UNFPA, Fundo de Populações das Nações Unidas, Nova York e pela Help Age Internacional, Londres - Envelhecimento no Século XXI – Celebração e desafio: 2012 www.unfpa.org.br

ANEXO I





UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Sr (a) para participar da Pesquisa “PERFIL DOS IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DE MANACAPURU”, sob a responsabilidade da pesquisadora Noeli das Neves Toledo, a qual tem o objetivo de traçar o perfil dos idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família da cidade de Manacapuru-AM.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de um questionário que segue um roteiro de perguntas com média de duração de 15 minutos. Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são mínimos, mas o participante poderá se sentir constrangido e/ou, vivenciar algum desconforto. Caso uma dessas vivências ocorra, a pesquisadora se responsabiliza em dar o suporte necessário para amenizar ou solucionar a problemática com Encaminhamento e acompanhamento psicológico. Se você aceitar participar, as respostas obtidas nesta pesquisa contribuirão para a análise do perfil dos idosos atendidos na atenção básica de saúde de Manacapuru-AM, a fim de traçar particularidades desta população capazes de contribuir na prestação de serviço da assistência em saúde.

Se depois de consentir sua participação o Sr (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. O (a) Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo. Para qualquer outra informação, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com o pesquisador no endereço Rua Teresina, n. 495 – CEP: 69.057-070 – Bairro Adrianópolis – Escola de Enfermagem de Manaus – EEM - UFAM, pelo telefone (92) 3305 - 5125, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFAM, na Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-AM, telefone (92) 3305.1181 ramal 2004.

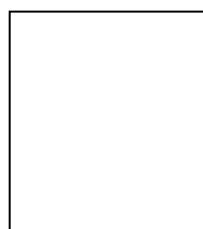
Consentimento Pós-Informação

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Assinatura do participante

Data: ___/___/___

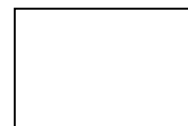
Pesquisadora Responsável



ANEXO II

INSTRUMENTO

Entrevista nº: ___ Início: _____ Término: _____





UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



UFAM

Identificação:

Nome: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino
Religião: _____
Estado civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Outros: _____
Possui filhos: () SIM () Não Se sim, quantos: _____

Nível de Escolaridade: () Fundamental Incompleto () Fundamental Completo
() Ensino médio Incompleto () Ensino médio Completo
() Superior Incompleto () Superior Completo

Com que o senhor trabalha? () Aposentado () Dona de casa () Pensionista () Trabalha
Se trabalha, com o quê? _____

Faixa renda: () Até 1 salário mínimo () De 1 a 2 salários mínimos
() >2 salários mínimos () Sem renda

Com quem o senhor mora? _____

Sua casa é: () casa própria () alugada () cedida

Condições de saúde dos idosos entrevistados.

Alguma vez o seu médico lhe disse que o senhor tem:

Diabetes/ açúcar no sangue: () SIM () NÃO
Derrame: () SIM () NÃO
Asma: () SIM () NÃO
Bronquite: () SIM () NÃO
Pressão alta: () SIM () NÃO
Dificuldade para dormir: () SIM () NÃO
Reumatismo: () SIM () NÃO
Varizes: () SIM () NÃO
Ataque no coração/ Infarto: () SIM () NÃO
Outra doença que eu não perguntei: _____

Caiu nos últimos meses: () SIM () NÃO Se sim, quantas vezes? _____

Como é o seu dia a dia para:

Alimentação: () Não precisa de ajuda () Precisa de ajuda parcial () Precisa de ajuda total

Tomar banho, escovar, dente ir ao banheiro: () Não precisa de ajuda
() Precisa de ajuda parcial
() Precisa de ajuda total

Ao andar: () Não tem dificuldade na locomoção
() Locomove-se com auxílio:
() bengala () andador () cadeiras de rodas

O senhor consegue: () telefonar para alguém quando precisa () contar o seu dinheiro

() fazer compras sozinha () arrumar sua cama () preparar sua refeição

Cronograma de Atividades



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

RELATÓRIO FINAL PIBIC/PAIC 2015-2016



| Nº | Descrição | Ago 2015 | Set | Out | Nov | Dez | Jan 2016 | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun | Jul |
|----|---|-------------|-----|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | Revisão da Literatura | X | X | X | X | | | | | | | | |
| 2 | Coleta de dados | | | | | X | X | | | | | | |
| 3 | Análise dos dados | | | | | | | X | X | X | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | - Elaboração do Resumo e Relatório Final (atividade obrigatória) - Preparação da Apresentação Final para o Congresso (atividade obrigatória) | | | | | | | | | | X | X | X |