

# ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UM ESTUDO NA PERSPECTIVA DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA

CRISTINA KATYA TORRES TEIXEIRA MENDES<sup>1</sup>  
FÁBIA BARBOSA DE ANDRADE<sup>2</sup>  
DANIELLE AURÍLIA FERREIRA MACÊDO MAXIMINO<sup>2</sup>  
PRISCILLA LEITE LUSTOSA DE LIMA<sup>3</sup>  
ANTONIA OLIVEIRA DA SILVA<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil,

E-mail: fabiabarbosabr@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil

E-mail: dannyaurilia@hotmail.com

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil

E-mail: priscillalustosa@hotmail.com

<sup>4</sup>Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil

E-mail: almeidanack@hotmail.com;

<sup>5</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: iris\_odontoufrn@yahoo.com.br

## Introdução

Ao entrarmos no século XXI vemos que no último século ocorreram transformações significativas nas condições socioeconômicas e de saúde das populações em todo o mundo, e conseqüentemente, na sua estrutura demográfica.

O crescimento demográfico da população idosa tem sido de grande interesse para estudiosos. A taxa de crescimento da população idosa tem sido maior que a taxa correspondendo total da população. As estimativas apontam que, de 1990 a 2025, a população idosa mundial crescerá 2,4% ao ano, contra 1,3% de crescimento anual da população em sua totalidade (PAPALEO NETTO; CARVALHO FILHO, 2006).

Considerando a continuidade das tendências verificadas para as taxas de fecundidade e longevidade da população brasileira, as estimativas para os próximos 20 anos indicam que a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas ao final deste período, chegando a representar quase 13% da população (IBGE, 2004).

De modo geral, vem se observando um crescimento da população de idosos de forma mais acentuada nos países em desenvolvimento, embora este contingente ainda seja proporcionalmente bem inferior ao encontrado nos países desenvolvidos. Em relação aos países da América Latina, o Brasil assume uma posição intermediária com uma população de idosos correspondendo a 8,6% da população total. Mas, a região latino-americana apresenta uma grande diversidade, com a proporção de idosos variando de 6,4% na Venezuela a 17,1% no Uruguai. As populações européias apresentam, caracteristicamente, proporções mais elevadas, com os idosos representando algo em torno de 1/5 da população de seus países (IBGE, 2000).

Segundo dados da Organização Mundial de saúde, a Paraíba ocupa do 3º lugar no Brasil e é o primeiro Estado em número de idosos no Nordeste. Em João Pessoa, os idosos representam 7,36% da população, atingindo o equivalente a 40.446 pessoas (OMS, 2000). Já o IBGE (2000) segundo a Proporção da população residente de 60 anos ou mais de idade, segundo os municípios das capitais – 2000, a Paraíba está em 9ª posição.

O envelhecimento ativo e saudável é o grande objetivo nesse processo. Se considerarmos saúde de forma ampliada torna-se necessária alguma mudança no contexto

atual em direção à produção de um ambiente social e cultural mais favorável para população idosa, objetivando assim a qualidade de vida (BRASIL, 2006).

## Objetivo

Conhecer os atributos da Atenção Primária à Saúde para a prestação de uma assistência de qualidade na ótica dos usuários.

## Metodologia

Conforme a natureza do objeto de estudo deste trabalho (a representação social do idoso sobre o envelhecimento), grupo foi composto de 70 idosos que procuravam os serviços da Estratégia de Saúde da Família (ESF) Rangel II do Bairro do Rangel, solicitando atendimento por se sentirem necessitados de alguma atenção.

A pesquisa atendeu a Resolução 196/96 – Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e as Diretrizes e Normas que regem pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde-Brasil, 2000). A participação dos idosos (n=70) foi voluntária e por ocasião das entrevistas os sujeitos preencheram e assinaram voluntariamente o termo de consentimento livre e esclarecido, para participar do estudo. Na coleta dos dados, usou-se uma técnica de entrevista que tinha uma pergunta básica: O que significa o envelhecimento para o sr(a)? As entrevistas permitiram explorar os conteúdos e as informações relativas as representações sociais deste tema. A análise dos dados foi feita com a ajuda do software Alceste - Análise Lexical Contextual de um Conjunto de Segmentos de Texto.

## Resultados e Discussão

Constituídos a partir de um *corpus* correspondente a 70 textos ou Unidades de Contextos Iniciais (UCI's) e 248 Unidade de Contexto Elementar (UCE's) que correspondem aos segmentos de textos dimensionados pelo programa com um aproveitamento de 74,25% dos dados interpretados.

O *corpus* (70 entrevistas) foi composto por 742 palavras diferentes, sendo descartadas pelo programa as palavras com frequência igual ou inferior a 4. Após a redução em suas raízes, obtiveram-se 267 palavras analisáveis, 25 palavras instrumentais e 85 palavras variáveis. As 267 palavras analisáveis ocorreram 6416 vezes, determinando assim, quatro classes semânticas, apresentadas no quadro a seguir (quadro 1).

No dendograma observa-se que o *corpus* foi sub-dividido em dois subgrupos, onde a primeira é formada pelas classes 1 e 3 e a segundo pelas classes 4 e 2, que por sua vez se interligam, com suas respectivas distribuições por UCE's.

Observa-se no quadro acima que a maior classe é a 4, contemplando 111 UCE, seguida da classe 3: 84 UCE; a classe 1: 35 UCE e a classe 3 com 17 UCE.

### Quadro 1: Dendograma da Classificação Descendente Hierárquica

Classification Descendante Hiérarchique...	
Cl. 1 ( 35uce)	-----+ 17  -----+ Cl. 3 ( 84uce)  -----+ 19  -----+ Cl. 2 ( 18uce)  -----+ 11  -----+ Cl. 4 ( 111uce)  -----+

## As classes e seus significados

Os dados apreendidos do Alceste acerca das representações sociais sobre envelhecimento, são apresentados a partir de duas classes/categorias simbólicas que foram definidas após a leitura dos conteúdos semânticos definidos em cada classe

As descrições das classes serão apresentadas a seguir contemplando os conteúdos mais significativos de cada uma.

### Classe/Categoria 1 – Percepções de saúde segundo os idosos

A Classe 1 apresenta descreve claramente como os idosos percebem sua saúde, formada por 50 palavras analisáveis, correspondendo a 35 UCE's, com 14,11% de aproveitamento.

Esta classe organiza-se em torno de onze elementos, apresentados na tabela abaixo.

**Tabela 1:** Palavras associadas significativamente à classe 1

Palavras	Frequência	$\chi^2$
<b>Ando</b>	<b>8</b>	<b>32.63</b>
Atendimento	27	13.11
Cansaço	6	14.01
<b>Cansada</b>	<b>5</b>	<b>31.05</b>
<b>Dificuldade de andar</b>	<b>18</b>	<b>33.96</b>
Movimentar	8	18.17
Preferencial	56	9.58
<b>Recebo</b>	<b>19</b>	<b>71,59</b>
Significa	7	26,85
Sinto	20	9.46
Tipo	21	92,09

Observa-se na **tabela 1** destacam-se palavras que os idosos traduzem suas **percepções de saúde**, como: **cansaço, sinto dificuldade de andar, cansada**. É importante lembrar que estes elementos foram utilizados pelos idosos para responderem sobre envelhecimento e atendimento ao idoso; para compreender esta classe é necessário situar seus conteúdos mais significativos desta segundo as UCEs associadas a ela, exemplificadas a seguir.

*[...] idoso é não ter saúde ao poucos, sem vida, não é mais como antigamente [...] Eu fico muito cansada quando ando muito [...]. O atendimento aqui é bom. Sinto dificuldade em movimentar principalmente quando me levanto e caminho muito [...].sinto cansaço nas pernas quando ando muito [...] sinto dores nas pernas e na coluna [...]*

Observa-se nas falas dos idosos uma ênfase para os aspectos relacionados com o idoso em que é percebido como portador de uma diminuição da capacidade funcional, retratadas nos elemento já mencionados, como: **cansaço, dificuldade de andar** e se **movimentar**, mostrando assim a importância da atividade física para a prevenção e promoção da saúde, com é preconizado na PNSPI (BRASIL, 2006).

### Classe/Categoria 3– Limitações físicas segundo os idosos da USF

Nesta classe os idosos relatam suas **limitações físicas** e a importância da assistência na USF, pois o processo do envelhecimento os faz sentir a necessidade da busca de melhoria

da sua saúde. Esta classe é composta por 84 UCE's, correspondendo 33,8% das respostas, com 50 palavras analisáveis. As palavras associadas à classe segundo a frequência, e que quadro podem ser identificadas na tabela a abaixo.

**Tabela 2:** Palavras associadas significativamente à classe 3

Palavras	Frequência	$\chi^2$
Alguma	10	13.77
<b>Atividade</b>	<b>23</b>	<b>41.94</b>
Branco	6	12.00
Coluna	14	21.96
<b>Deficiência</b>	<b>26</b>	<b>52.71</b>
<b>Exercício</b>	<b>11</b>	<b>22.47</b>
<b>Fazer</b>	<b>16</b>	<b>29.58</b>
<b>Funcional</b>	14	<b>28.97</b>
Gostaria	12	15.17
<b>Grupo</b>	<b>19</b>	<b>32,82</b>
Joelho	12	12.92
<b>Movimento</b>	<b>38</b>	<b>37.30</b>
Perna	18	14.55
<b>Sinto</b>	<b>53</b>	<b>46.84</b>
Sugestão	7	14.06
Tenho	30	15.55

Os idosos descrevem limitações principalmente físicas relacionadas com alguma atividade/movimento que precisam fazer a exemplo de **exercício** para o **joelho**, **perna** e **coluna**, na melhoria da saúde.

Eles descrevem suas limitações e o que deveria ser feito para melhorar, apontando assim pistas para possíveis ações que podem ser incluídas nos dias de atendimento dos mesmos. Como ele dá alguma **sugestão** importante a ser incluída na assistência deles através de trabalhos em grupo e do desenvolvimento de atividades. Algumas destas observações são exemplificadas a seguir.

*[...] saúde é vida gostaria de fazer alguma atividade que tirasse minhas dormências nas pernas [...] movimento para mim é vida [...]. eu sugeria exercícios de acompanhamento em grupo toda semana [...] eu gostaria de fazer alguma atividade, mas o que seria eu não sei dizer [...] O movimento muito importante, me dá mais alegria [...] eu sugeria atividades semanais em grupo. eu tenho deficiência funcional sim, eu sinto dores no joelho e nos pés e sinto muita dificuldade em andar [...]*

Destaca-se o papel fundamental da socialização obtida em qualquer trabalho em grupo, o que por si só, pode representar novas perspectivas para a pessoa idosa (dependendo de sua situação familiar e comunitária), além de maior aceitação na sociedade. Faz-se necessário uma maior reflexão das equipes de saúde de Atenção Básica/Saúde da Família sobre o trabalho de grupo, como sugestão a ser implementado de forma mais reflexiva e efetiva.

A atividade física regular é segundo Brasil (2005), o fator que agrega o mais substantivo corpo de evidências na relação envelhecimento ativo e ser saudável. Seus benefícios incluem a redução da incidência e severidade de doenças crônicas e agravos, tais como: doenças cardiovasculares, hipertensão, osteoporose, diabetes mellitus, obesidade, câncer de cólon e de mama, fraturas e condições de saúde mental.

## Considerações Finais

Ao longo da análise dos dados, observou-se que existem alguns conteúdos presentes nas respostas de quase todos os sujeitos entrevistados. Evidenciou-se nas entrevistas, como aspecto positivo o comportamento dos idosos para que sejam atendidas suas expectativas para que participem de atividades em grupo e de lazer.

Essa necessidade decorre das baixas condições sócio-econômicas que esses idosos possuem e a solidão vivenciada fruto do tempo ocioso e a situação de exclusão social a que estão submetidos. Os resultados obtidos demonstram que as representações sociais sobre envelhecimento são permeadas de conteúdos negativos; no entanto, o envelhecer não associado à palavra «saúde» e sim o mesmo é representado como uma «doença» o que demonstra as dificuldades vivenciadas pelos idosos do estudo.

## Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 2 ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. \_\_\_\_\_, Ministério da Saúde. **Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. World Health Organization. Tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

IBGE. **Estimativas**: Contagem da População 2007. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/Result\\_Conta\\_Pop\\_2007.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/Result_Conta_Pop_2007.shtm)>. Acesso: 10 ago. 2008.

IBGE. **Censo Demográfico**: contagem populacional estimada. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfidosos2000.pdf>>. Acesso 16 jul 2008.

PAPALÉO NETTO, M; CARVALHO FILHO, E. T. **Geriatría**: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2006.

### Endereço do autor responsável:

Fábia Barbosa de Andrade  
Rua: Francisco Pereira da Silva, 139  
João Pessoa, Paraíba, Brasil  
CEP: 58057-350