

O PERFIL E A FUNCIONALIDADE DE IDOSOS INSCRITOS NO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA<sup>1</sup>

## FEATURES AND PROFILE OF ENROLLED IN ELDERLY FAMILY HEALTH PROGRAM

## CARACTERÍSTICAS Y PERFIL DE LOS INSCRITOS EN EL PROGRAMA MAYORES DE SALUD FAMILIAR

Adriano Drummond<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente ensaio tem como objetivo fornecer breves informações sobre aspectos do envelhecimento acerca de sua influência sobre a capacidade funcional, não só quanto aos fatores intrínsecos, como as respostas fisiológicas e doenças, mas quanto aos fatores extrínsecos, como a diversidade socioeconômica e demográfica. E ainda dialogar quanto à necessidade de investigação do perfil de idosos inscritos em Programas Saúde da Família, como na região administrativa do Paranoá, Distrito Federal.

**Palavras chave:** gerontologia, envelhecimento, idoso, perfil sócio-demográfico

## ABSTRACT

This essay aims to provide brief information about aspects of aging on their influence on functional capacity, not only on the intrinsic factors, such as physiological and disease, but as to extrinsic factors such as socioeconomic and demographic diversity. And talk about the need to investigate the profile of seniors enrolled in Family Health Programs, as in the administrative region of Paranoá, Distrito Federal.

**Keywords:** gerontology, aging, elderly, socio-demographic profile

## RESUMEN

Este ensayo tiene como objetivo proporcionar una breve información sobre los aspectos del envejecimiento de su influencia en la capacidad funcional, no sólo en los factores intrínsecos, como fisiológicos y enfermedades, pero en cuanto a factores extrínsecos tales como la diversidad socioeconómica y demográfica. Y si hablamos de la necesidad de investigar el perfil de los adultos mayores inscritos en los programas de salud de la familia, como en la región administrativa de Paranoá, Distrito Federal.

**Palabras clave:** gerontología, el envejecimiento, las personas mayores, perfil sociodemográfico

## Introdução

Há uma grande demanda de pesquisas que têm sido realizadas para a investigação dos aspectos gerais que interferem na qualidade de vida e na funcionalidade do idoso. Não é uma preocupação que se restringe a pesquisadores de instituições de ensino superior, privadas ou públicas, mas também a órgãos governamentais como a Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e a Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O censo demográfico de 2000, por exemplo, apresentou informações sobre o declínio funcional, o qual é avaliado por meio da declaração da habilidade ou inabilidade de desenvolver atividades básicas e instrumentais de vida diária, como se vestir, tomar banho, manusear os remédios e várias outras.<sup>(1)</sup>

Dados como demografia, educação, rendimento, ocupação e saúde surgem à medida que são concluídos os censos no Brasil. Isto permite agregar as informações do Ministério da Saúde, como o número de internações hospitalares, para se cruzar os dados e analisar a possível correlação entre eles.

O presente ensaio tem como objetivo fornecer breves informações sobre aspectos do envelhecimento acerca de sua influência sobre a capacidade funcional, não só quanto aos fatores intrínsecos, como as respostas fisiológicas e doenças, mas quanto aos fatores extrínsecos, como a diversidade socioeconômica e demográfica. E ainda dialogar quanto à necessidade de investigação do perfil de idosos inscritos em Programas Saúde da Família, como na região administrativa do Paranoá, Distrito Federal.

## O processo de envelhecimento e a sociedade

Envelhecer não significa ficar incapaz. O processo natural de envelhecimento das células dos diversos tecidos do corpo humano não implica, necessariamente, em incapacidade de trabalhar, raciocinar, participar de atividades comunitárias, realizarem atividades físicas ou gerir uma equipe qualquer. Mas isso requer um preparo da sociedade para permitir esta participação ativa.

No mercado de trabalho, por exemplo, valoriza-se adultos jovens para a ocupação das vagas, o que é compreensível, mas descarta-se, em muitos casos, a possibilidade de contratação de pessoas com idade superior a 60 anos. O que nos remete a pensar se toda a experiência adquirida em suas carreiras não poderia ser explorada para o benefício do grupo ou empresa. O gráfico seguinte permite uma visualização da ocupação de idosos, de acordo com a pesquisa da Fundação Perseu de Abramo.<sup>(2)</sup>

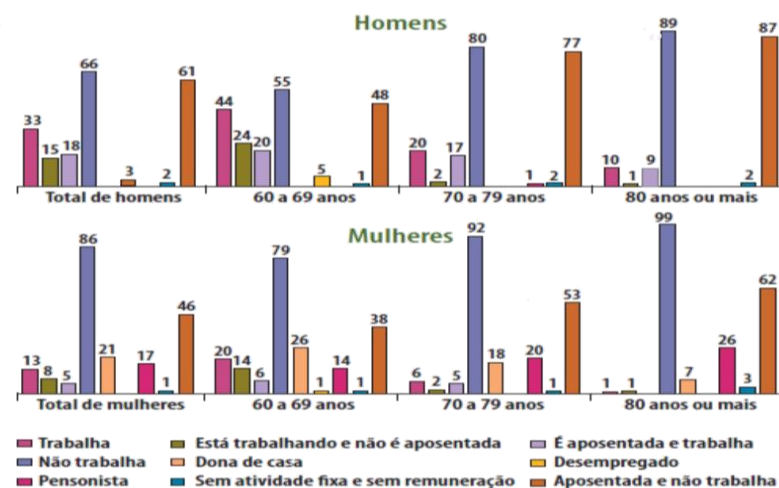


Gráfico 1 - ocupação de homens e mulheres acima de 60 anos de idade; fonte: Fundação Perseu Abramo - pesquisa "Idosos no Brasil – vivências, desafios e expectativas na terceira idade" in: indicadores de saúde do SUS.

Envelhecer significa compartilhar experiências sociais e culturais, não precisa ser uma forma de punição ou discriminação social, ato que permitiria debates suficientes para outros artigos, assim como o tema violência.

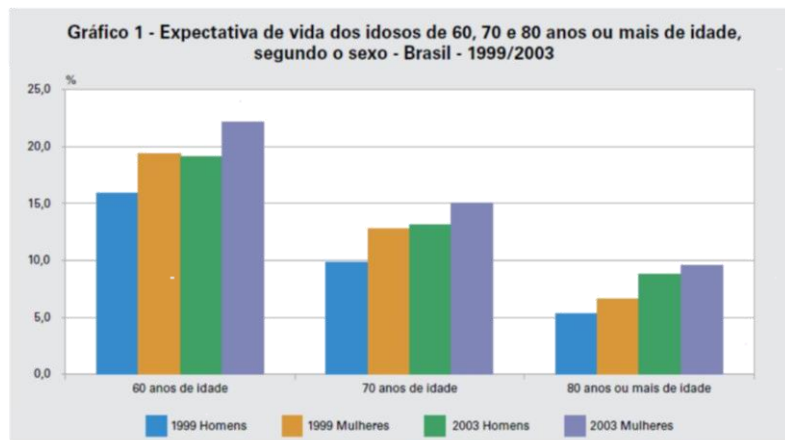
Pode-se citar também outros indicadores que interferem na qualidade de vida desta população positiva ou negativamente, como o nível de escolaridade. O Distrito Federal é representado pelo maior quantitativo de idosos alfabetizados do país.<sup>(3)</sup> Isto pode auxiliar no processo de informação e

<sup>1</sup> Este ensaio compõe parte de minha dissertação de mestrado sobre envelhecimento no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde orientado pelo Prof. Dr. Elioenai Dornelles Alves.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Discente do programa de Mestrado em Ciências da Saúde, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

educação, principalmente no tocante à saúde. Em uma pesquisa realizada no Município de Teixeira (Minas Gerais), na qual 150 idosos hipertensos e diabéticos foram entrevistados, foi demonstrado que 89,4% apresentava baixo nível educacional, levando a uma baixa adesão ao tratamento das doenças, tanto pelas menores condições financeiras (outra característica do grupo estudado) quanto pela falta de conhecimento.<sup>(4)</sup>

Tanto a melhoria dos aspectos socioeconômicos quanto os avanços da área da saúde permitiram aos brasileiros um aumento da expectativa de vida, conforme o gráfico 2. Mas isso obriga o governo e todas as organizações e instituições que estudam ou zelam direta ou indiretamente pela saúde dos idosos a criarem um olhar mais criterioso para suas necessidades, permitindo a eles uma participação mais efetiva na sociedade.



Fonte: Tábuas completas de mortalidade. Rio de Janeiro: IBGE, 2008. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/servidor\\_arquivos\\_est](http://www.ibge.gov.br/servidor_arquivos_est)>. Acesso em: jun. 2009.

Gráfico 2 - expectativa de vida dos idosos de 60, 70 e 80 anos ou mais de idade segundo o sexo; Brasil – 1999/2003; fonte: IBGE.

### O Programa Saúde da Família e o perfil de idosos

Diante da criação do Programa Saúde da Família (PSF), como componente do Sistema Único de Saúde (SUS), foi possível perceber mais de perto quais as demandas que uma determinada comunidade carece de maior atenção. Portanto, atuar pontualmente nas reais necessidades, evitando um gasto financeiro, de tempo e de recurso humano em intervenções desnecessárias. Sua estratégia se dá não somente no âmbito individual e familiar, mas também em um contexto comunitário, sendo assim, coletivo. Porém, desde que foi implementado, o programa não tem conseguido alcançar êxito total acerca de seus

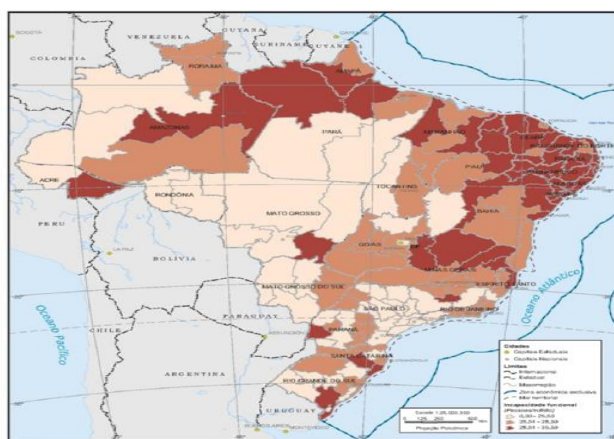
objetivos. Há evidências que demonstram um insucesso de equipes de saúde (ES) que não têm conseguido acompanhar as necessidades locais, restringindo-se a demandas elementares, como consultas básicas e imunizações.<sup>(5,6)</sup>

Para grupos vulneráveis como o de idosos, a estratégia deste programa pode promover ações nos três níveis de saúde. Por muito tempo o Brasil vivenciou ações estritamente curativas, baseadas em hospitalizações, o que sobrecarrega o sistema e não contribui para a educação em saúde da população em geral. Mas para se educar uma comunidade específica, é importante conhecê-la antes, inclusive para um diálogo nivelado à cultura local. Por isso, várias pesquisas estão sendo realizadas para a identificação do perfil dos idosos inscritos nos PSF espalhados pelo país, caracterizando-os de acordo com cada região.

### Fatores de influência na capacidade funcional

O foco das políticas públicas de saúde não está voltado exclusivamente para os níveis de mortalidade ou seus fatores causais, mas para os dados epidemiológicos que informam sobre condições de morbidade. No que se refere à incapacidade humana, doenças crônicas com início insidioso que atingem a população idosa são motivos de atenção especial para as ES. Ser independente, parcial ou totalmente dependente sofre influência direta de fatores intrínsecos, como a presença de doenças, podendo citar diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, artrose, artrite, seqüelas de AVE, entre outras.<sup>(7,8)</sup> Segundo a pesquisa da Fundação Perseu Abramo (“Idosos no Brasil – Vivências, desafios e expectativas na terceira idade”) 81% dos idosos se queixam de alguma doença e 19% não. Praticar atividades físicas é fundamental para a manutenção da funcionalidade e prevenir doenças relacionadas à inatividade, como a obesidade. Dados do Ministério da Saúde informam que 43,4% da população brasileira apresentam excesso de peso e 29,2% afirmam ser fisicamente inativos. Dos homens, 12,9% já estão obesos e são significativamente mais sedentários do que as mulheres.<sup>(2)</sup> Contudo, no Brasil, uma linha de pesquisa vem sendo desenvolvida em vários estados para evidenciar que outros motivos, os fatores socioeconômicos e demográficos, influenciam na capacidade funcional também. Podemos citar estados da região sul, sudeste, nordeste e centro-oeste, sendo que neste último, apenas Goiânia apresenta um estudo com tais características. Os autores destas pesquisas adotaram o padrão de avaliação exclusivamente de idosos inscritos nos PSF, o que indica que no Distrito Federal ainda não há pesquisas com metodologias semelhantes.

Receber a visita de alguém pode ser fundamental para um idoso se sentir bem sob o ponto de vista psicológico, lembrando sempre que somos seres de reações psicossomáticas. Mas não receber esta visita pode ser motivo para desencadear um



Cartograma 1 - prevalência de incapacidade funcional em mobilidade física das pessoas de 60 anos ou mais de idade segundo as mesorregiões de residência; fonte: IBGE.

processo depressivo, como ocorre com vários internos de Instituições de Longa Permanência. Os aspectos sociais, de convívio ou não com a família, de contato com o mundo ou o isolamento são fatores que têm sido constantemente evidenciados como influentes na qualidade de vida e, inclusive, na capacidade funcional dessa população.<sup>(7)</sup> São dados relevantes para que o programa de atenção básica à saúde procure fazer um diagnóstico dos principais problemas encontrados em cada região administrativa que contenha uma equipe Saúde da Família. A figura a seguir mostra um panorama quanto à prevalência de incapacidade funcional no Brasil.

Ressalta-se ainda que, segundo o IBGE, há diferenças observadas na capacidade funcional entre gêneros, o que pode ser observado na tabela 1.

Municípios das capitais	Prevalência de incapacidade funcional em mobilidade dos idosos de 60 anos ou mais de idade, por sexo, em ordem crescente (%)	Municípios das capitais	Prevalência de incapacidade funcional em mobilidade dos idosos de 60 anos ou mais de idade, por sexo, em ordem crescente (%)
	Mulheres		Homens
São Paulo	20,1	São Paulo	15,8
Curitiba	24,9	Rio de Janeiro	19,0
Florianópolis	25,4	Florianópolis	19,3
Cuiabá	26,6	Belo Horizonte	19,5
Rio de Janeiro	26,7	Curitiba	20,0
Porto Velho	27,2	Palmas	20,1
Campo Grande	27,3	Vitória	20,4
Belo Horizonte	27,4	Porto Alegre	20,6
Porto Alegre	28,2	Brasília	20,9
Vitória	28,2	Porto Velho	21,1
Brasília	29,1	Salvador	21,4
Boa Vista	29,1	Campo Grande	21,8
Goiânia	29,3	Goiânia	22,4
São Luís	29,6	Belém	22,7
Fortaleza	30,5	São Luís	22,7
Belém	30,5	Fortaleza	22,7
Manaus	31,9	Boa Vista	23,0
Salvador	32,4	Recife	23,3
Natal	33,3	Cuiabá	23,5
Recife	33,9	Aracaju	23,8
João Pessoa	34,7	Macapá	25,2
Rio Branco	35,2	Natal	25,8
Macapá	35,7	João Pessoa	25,9
Teresina	36,2	Manaus	25,9
Aracaju	37,3	Rio Branco	26,4
Maceió	37,3	Teresina	27,2
Palmas	38,5	Maceió	28,2

**Tabela 1** - prevalência de incapacidade funcional em mobilidade dos idosos de 60 anos ou mais de idade, por sexo, em ordem crescente, segundo os municípios das capitais; fonte: IBGE.

Os distúrbios de saúde e problemas político-sociais encontrados em uma comunidade provavelmente são diferentes dos de outra de uma mesma cidade ou município. Portanto, o diagnóstico precisa ser pontual, possibilitando que cada equipe de saúde programe suas intervenções curativas e, principalmente, preventivas, educativas para mudar o quadro presente.

No Distrito Federal a região administrativa do Paranoá, com mais de 65 mil habitantes, apresenta uma projeção de população idosa de 3.426 pessoas.

<sup>(12)</sup> Vale destacar que apenas parte deste total está inscrito no PSF local. A escolha desta região se deveu à parceria existente entre a

Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília (FS/UnB). E quais as características socioeconômicas, demográficas e de saúde desses idosos? Qual o perfil evidente? A resposta, iminente com a pesquisa *Fatores de influência na (in) capacidade funcional de idosos inscritos no Programa Saúde no Distrito Federal*, poderá contribuir com futuras ações de intervenções mais eficazes, por parte da equipe de saúde local, ou minimamente servir como fonte de alguns dados que possam contribuir com outras pesquisas de interesses semelhantes.

### Considerações finais

Evidências estão surgindo sobre como o processo de envelhecimento pode ser mais bem elucidado, principalmente acerca dos fatores que influenciam na capacidade funcional, os quais são caracterizados como intrínsecos e extrínsecos. Apesar disso, ainda é fundamental que esta linha pesquisa seja ampliada para cada PSF, contribuindo para um diagnóstico local mais preciso, favorecendo ações primárias básicas de saúde, priorizando a prevenção de doenças e morbidades, como preconiza um dos princípios básicos do SUS.

### Referências bibliográficas

1. Brasil. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/IBGE. Sobre a condição de saúde dos idosos: indicadores selecionados. Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil, 2009.
2. Brasil. Ministério da Saúde/Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Painel de indicadores do SUS nº3.
3. Conselho dos direitos do idoso do Distrito Federal (CDI/DF). Idoso: informações sobre os direitos, políticas públicas e guias de serviços e benefícios sociais. Brasília: CDI/DF; 2009.
4. Cotta RMM, Batista KCS, Reis RS, Souza GA, Dias G, Castro FAF et al. Perfil socio-sanitário e estilo de vida de hipertensos e/ou diabéticos, usuários do Programa Saúde da Família do município de Teixeira, MG. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2009; 14(4): 1251-1260.
5. Araújo LAO, Bachion MM. Programa Saúde da Família: perfil de idosos assistidos por uma equipe. *Rev Bras Enferm*, Brasília (DF) 2004 set/out;57(5):586-90.
6. Copque HLF, Trad LAB. Programa Saúde da Família: a experiência de implantação em dois municípios da Bahia. *Epidemiologia e serviços de saúde* 2005; 14(4): 223-233.
7. Rosa TEER, Benício MHD, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saúde Pública* 2003; 37(1):40-8.
8. Nunes LM, Portella MR. O idoso fragilizado em domicílio: a problemática encontrada na atenção básica em saúde. *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, 2003 jul/dez; 17(2): 109-121.
9. Garcia ESS, Saintrain MVL. Perfil epidemiológico de uma população idosa atendida pelo Programa Saúde da Família. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2009 jan/mar; 17(1):18-23.
10. Floriano PJ, Dalgalarondo P. Saúde mental, qualidade de vida e religião em idosos de um Programa Saúde da Família. *J Bras Psiquiatr*, 2007; 56(3): 162-170.
11. Araújo LAO, Bachion MM. Diagnósticos de Enfermagem do padrão mover em idosos de uma comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP* 2005; 39(1):53-61.
12. Administração Regional do Paranoá/GDF: Brasil. 2010; acessível em: <[www.paranoa.df.gov.br](http://www.paranoa.df.gov.br)> [14 out 2010].