



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

Trabalho 604

1

**¹QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA ÁREA DE
ABRANGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO
MUNICÍPIO DE GUARULHOS - SP**

Santos, Gerson Souza de¹

Tamara Iwanow Cianciarullo²

INTRODUÇÃO: O crescimento da população idosa no mundo e no Brasil está ocorrendo de forma acelerada, mudando o perfil populacional. Nos países desenvolvidos, o envelhecimento da população ocorreu lentamente acompanhado das melhorias na cobertura do sistema de saúde, nas condições de habitação, saneamento básico, de trabalho e de alimentação. Nos países em desenvolvimento, porém, dentre eles o Brasil, esse processo ocorreu nos últimos anos do século XX, de forma mais acelerada e num contexto de desigualdades sociais, economia frágil, crescentes níveis de pobreza, precário acesso aos serviços de saúde e recursos financeiros reduzidos, sem as modificações estruturais que respondam às demandas do novo grupo etário emergente¹. A Organização das Nações Unidas (ONU) considera o período de 1975 a 2025 a era do envelhecimento. Nos países em desenvolvimento, esse envelhecimento populacional foi ainda mais significativo e acelerado, destaca a ONU: enquanto nas nações desenvolvidas, no período de 1970 a 2000, o crescimento observado foi de 54%, nos países em desenvolvimento, atingiu 123%. No Brasil, segundo dados do IBGE, na década de setenta, aproximadamente 4,95% da população brasileira era de idosos, percentual que pulou para 8,47% na década de noventa, havendo a expectativa de alcançar 9,2% em 2010. O aumento do número de idosos também tem sido acompanhado por um acréscimo significativo nos anos de vida da população brasileira. A esperança de vida, que era em torno de 33,7 anos em 1950/1955, passou para 50,99 em 1990, chegou a 66,25 em 1995 e deverá alcançar 77,08 em 2020/2025². Em relação ao Brasil, vale destacar alguns aspectos que contribuíram para o rápido crescimento da população idosa: declínio significativo da mortalidade, implantação de políticas de saúde pública e de medicina preventiva, tais como: vacinação contra diversas moléstias infecto-contagiosas, planejamento e controle sanitário, melhorias nas condições de habitação, alimentação e acesso aos serviços de saúde.

¹ Mestre em Enfermagem – Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família – enf.gerson@hotmail.com

² Professora Doutora - Universidade de Mogi das Cruzes (UMC).



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

Trabalho 604

2

Viver mais sempre foi o intuito do ser humano. Assim, um desafio que cresce em importância é a obtenção de melhor qualidade de vida nesses anos conquistados a mais. Pesquisas têm sido feitas no sentido de esclarecer fatores que contribuem para o chamado “envelhecimento bem-sucedido”. Esta seria uma “condição individual e grupal de bem-estar físico e social, referenciada aos ideais da sociedade, às condições e valores existentes no ambiente em que o indivíduo envelhece e às circunstâncias de sua história pessoal e seu grupo etário³. A longevidade cada vez maior do ser humano acarreta uma situação ambígua, vivenciada por muitas pessoas, mesmo pelas ainda não-idosas: o desejo de viver cada vez mais e, ao mesmo tempo, o temor de viver em meio a incapacidades e à dependência. De fato, o avanço da idade aumenta a chance de ocorrência de doenças e de prejuízos à funcionalidade física, psíquica e social. Mais anos vividos podem ser anos de sofrimento para os indivíduos e suas famílias; anos marcados por doenças, com seqüelas, declínio funcional, aumento da dependência, perda da autonomia, isolamento social e depressão. No entanto se os indivíduos envelhecerem com autonomia e independência, com boa saúde física, desempenhando papéis sociais, permanecendo ativos e desfrutando de senso de significado pessoal, a qualidade de sua vida pode ser muito boa⁴. Para Lacerda (2009), a qualidade de vida consiste na relação entre condições disponíveis e desejáveis, essas decorrentes de valores e expectativas individuais e coletivas. Naturalmente que quanto menor a distância entre o real e o ideal, melhor a qualidade de vida. Estes completam ainda que independentemente da presença ou ausência de doenças, a qualidade de vida se relaciona à capacidade do indivíduo em satisfazer suas necessidades funcionais cotidianas, ao seu nível de motivação, à sua independência e autonomia na busca de objetivos pessoais, bem como às conquistas pessoais e familiares. Em suma, qualidade de vida refere-se à adaptação de indivíduos e grupos humanos em diferentes épocas e sociedades⁵. **OBJETIVOS:** Avaliar a qualidade de vida dos idosos residentes em uma área de abrangência da Estratégia Saúde da Família, em um bairro do município de Guarulhos – SP; Relacionar as dimensões de qualidade de vida com os dados sócio-demográficos. **MÉTODO:** Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. Foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família do bairro São Rafael no município de Guarulhos – SP. A população foi composta pela totalidade dos idosos que residem em uma área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (220). Na ocasião da pesquisa, 20 pessoas idosas estavam hospitalizadas, 80 idosos eram analfabetos e 20 se recusaram a participar da pesquisa. O período estabelecido para a



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

Trabalho 604

3

coleta de dados foi de 10/03/2009 à 10/05/2009. Assim, o estudo foi realizado com cem pessoas idosas, que atenderem os seguintes critérios de inclusão: concordar em participar do estudo, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ter idade igual ou superior a 60 anos, residir dentro da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família e ser alfabetizado. Foram considerados os seguintes critérios de exclusão: Não assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Ter idade inferior a 60 anos. Morar fora da área de abrangência da Estratégia Saúde da Família, não ser alfabetizado. Atendendo a Resolução 196/96 que regulamenta a pesquisa com seres humanos, o projeto de pesquisa foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Guarulhos e aprovada através do PARECER Nº 41/2009 SISNEP/385. O instrumento de pesquisa foi constituído de três partes. A primeira parte é representada por dados sociodemográficos (idade, sexo, raça referida, estado civil, grau de escolaridade, ocupação, renda familiar, situação de moradia (casa própria, alugada ou cedida), tipo de casa (tijolos ou barraco de madeira), arranjo familiar, sistema de esgoto na residência, religião, prática de lazer, prática de atividade física). A segunda parte do instrumento foi representada pelo Questionário Genérico Whoqol-Bref, trata-se de uma versão abreviada do instrumento Whoqol-100, que foi desenvolvido pelo grupo de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde. Avalia quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente), incluindo questões de avaliação global de qualidade de vida⁶. **RESULTADOS:** Em média os idosos deste estudo possuem 68,5 anos. Grande maioria são do sexo feminino (69%). Negros e pardos são (60%). 44% são casados. Possuem baixa escolaridade. (51%) são aposentados. (87%) possuem renda familiar de 1 a 3 salários mínimos. (55%) possuem casa própria. (77%) das casas são de tijolos. (84%) das residências possuem rede de esgoto. (46%) dos idosos moram sozinhos. (78%) são provenientes da região nordeste. (62%) são de religião católica. (63%) não praticam nenhuma atividade física. (83%) não tem praticas de lazer. (57%) tem hipertensão arterial. A qualidade de vida se encontra mais comprometida nos domínios social (média 10,57) e psicológico (média 11,00) do Whoqol-Bref. As facetas participação social (média 10,83) e autonomia (média 10,99) do Whoqol-Old tiveram os piores resultados. **CONCLUSÃO:** A atenção à saúde da pessoa idosa na Atenção Básica/Saúde da Família ocorre tanto por demanda espontânea quanto por busca ativa — que é identificada por meio de visitas domiciliares, consiste em um processo diagnóstico que envolve varias dimensões. Esse diagnóstico pode ser influenciado por diversos fatores tais como: ambiente onde vive o



16^o SENPE
2011
C A M P O G R A N D E | M S

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

Trabalho 604

4

idoso, a relação entre o profissional de saúde e o idoso e a sua família, história clínica da pessoa idosa, aspectos biológicos, psíquicos funcionais e sociais da pessoa idosa. Diante da rapidez com que o envelhecimento populacional tem ocorrido principalmente em nosso país, trazendo consigo importantes conseqüências nos aspectos políticos, social, cultural e epidemiológico, os resultados deste estudo podem contribuir significativamente em ações que visem melhorar a qualidade de vida dos idosos residentes nesta área de abrangência sob responsabilidade da Estratégia Saúde da Família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Camarano AA. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Textos para discussão. Rio de Janeiro: IPEA, 2002.
- 2- Siqueira RL, Botelho MIV, Coelho FMG. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. Ciências e Saúde Coletiva 2002; 7(4):899-906.
- 3- Neri AL. Qualidade de Vida na velhice e atendimento domiciliar. In Duarte Yao. e Diogo MJD. (orgs). Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu, 2000.
- 4- Trentini CM, Chachamovic E; Fleck MPA. Qualidade de vida em idosos. In. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Artmed. Porto Alegre. 2008.
- 5- Lacerda RAMV. Qualidade de vida no processo de readaptação à vida na velhice: Estudo com um grupo de homens acometidos de AVC. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual do Norte Fluminense. Rio de Janeiro – RJ. 2009.
- 6- Fleck MPA; Leal OF; Louzada S; Xavier M; Chachamovich E; Vieira G; Santos L; & Pinzon V. (1999). Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL -100). Revista Brasileira de Psiquiatria, 21, 19-28.

Descritores: Estratégia Saúde da Família, qualidade de vida, saúde do idoso, velhice.

Área temática: 2- Políticas e práticas em Saúde e Enfermagem



16^o SENPE
2011
CAMPO GRANDE | MS

Ciência da Enfermagem em
tempos de interdisciplinaridade

19 a 22 de junho de 2011

Trabalho 604

5