

SITUAÇÕES DE RISCO PARA O IDOSO: UM ESTUDO NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DA SAÚDE.

Proponentes:

Bruna Ponzi Costa da Rocha
Luiza Carla de Medeiros Góis

Orientadora:

Eulália Maria Chaves Maia

Co-autores:

Eudes de Araújo Rocha
Lúcia Maria Oliveira Santos
Priscilla Cristhina de Araújo
Thaiani Godoy Gomes

Pesquisadora:

Camomila Lira Ferreira

Resumo:

O número de idosos no Brasil vem aumentando a cada dia e tende a aumentar cada vez mais, elevando a expectativa de vida de 67 para 74 anos no ano de 2025. Esse aumento traz conseqüências sociais, biológicas, psicológicas e econômicas. Percebe-se que o desgaste, as perdas e os declínios são inevitáveis a todos os seres humanos, porém muito se pode fazer para minimizá-los e tornar essa fase de desenvolvimento que é a velhice em um período permeado pelo bem-estar e por um desenvolvimento saudável. Para isso, fez-se necessário identificar os eventos vitais do último ano de vida vivenciado por idosos usuários da rede de atenção básica à saúde do distrito sanitário leste do município de Natal/RN. Fizeram parte deste estudo 59 idosos, sendo 48 do sexo feminino, com idade média de 71 anos, os quais, após consentirem em participar da investigação, responderam a um questionário semi-estruturado com questões sócio-demográficas e à Escala de Eventos Vitais. Resultados apontam para uma amostra de idosos constituída por casados (39%) e viúvos (39%), católicos (70%), com ensino fundamental incompleto (64%) e com renda familiar compreendida entre 1 e 3 salários-mínimos (80%). Com a Escala de Eventos Vitais, identificou-se a vivência, nos últimos doze meses, de situações como “Doença na Família” (66%), “Problemas de Saúde” (61%) e “Morte de um Amigo” (58%). Diante da presença destes fatores de risco na vida dos idosos e dos prejuízos que podem proporcionar aos mesmos, percebe-se que eles necessitam de uma efetiva participação em programas de saúde e de assistência integral, que considerem o contexto biopsicossocial no qual estão inseridos. A partir de então, os idosos poderão superar ou se adaptar às situações de risco que estão vivenciando neste processo de envelhecimento, o qual pode ocorrer de forma satisfatória para essa população.

Palavras-Chave: Fatores de Risco, Idoso, Eventos Vitais, Saúde.

Introdução

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial, com o progresso da medicina e da tecnologia possibilitou-se o aumento da expectativa de vida,

primeiramente em países mais desenvolvidos. Hoje já se verifica o aumento da população idosa também em países em desenvolvimento como o Brasil. Devido ao aumento dessa população específica, aumentou-se também o interesse na área, assim os estudos nesse campo estão em expansão, já que se tratava de uma temática pouco freqüentada pela ciência, conseqüentemente não há muita literatura a respeito do assunto.

O Brasil apresenta mudanças na pirâmide etária; a base está cada vez mais estreita e o ápice cada vez mais alto e largo, aproximando-se das dos países desenvolvidos e significando o envelhecimento da população. “*De acordo com projeções das Nações Unidas, a população idosa aumentará de 3,1% em 1970 para 19% em 2050.*” (Nasri, F.,2008, p.S4), ou seja, estamos em um momento de transição demográfica, sendo assim, é necessário que hajam políticas públicas para tratar da população de idosos que está cada vez maior, trazendo conseqüências econômicas, por exemplo problemas previdenciários. E para se tomar atitudes nesse setor é preciso que haja mais conhecimentos acerca da velhice.

Sabemos que em todo o desenvolvimento humano há perdas e ganhos, todavia se verifica maiores perdas e menores ganhos na fase da velhice. Na velhice há muitas mudanças, em todos os âmbitos da vida; social, biológico e psicológico, tais como aposentadoria, aparecimento de doenças crônicas e oscilações da auto-estima.

Perdas como mortes de amigos e parentes se tornam mais freqüentes, gerando sofrimento para o idoso, além de diminuir a sua rede de apoio social, configurando-se assim um fator de risco. A rede social, quando se configura como apoio social é de grande importância para as pessoas de forma geral, pois ela se constitui como fator de proteção. Fatores de proteção são fortes influenciadores na capacidade de adaptação a fatores de risco – tal capacidade é denominada resiliência.

Fatores de risco são eventos adversos, individuais ou ambientais, na vida que aumenta a predisposição individual do indivíduo para resultados negativos. Enquanto fatores de proteção são as inter-relações entre fatores individuais, familiares e de apoio social externo que encorajam o indivíduo a superar os fatores de risco.

Então, a Psicologia vem estudar e trabalhar as mudanças nos aspectos cognitivos, afetivos e sociais. Já que no decorrer da vida há alterações nos interesses, motivações e valores, percebe-se que a verificação desses na velhice é de suma importância. (Neri, 2004)

Ao fazer as considerações do aumento populacional de idosos, a baixa ocorrência de estudos sobre o assunto, a importância de se prevenir e propiciar políticas públicas para os indivíduos dessa faixa etária, entendendo como se processa as perdas e os ganhos nessa fase do desenvolvimento para que, então, possa se maximizar os ganhos e minimizar as perdas, foi proposto a investigação dos eventos vitais em idosos que utilizam a rede de atenção básica da saúde do distrito leste do município de Natal, Rio Grande do Norte.

Eventos Vitais são mudanças relativamente inesperadas no ambiente social do indivíduo. Porém, a falta de mudanças qualquer que seja pode ser igualmente estressante. Os eventos vitais constituem exigências de adaptação à vida dos indivíduos, por isso todo evento vital é um fator de risco, pois demanda adaptação. Somente após a adaptação, pode ser percebido como fator protetivo.

Tendo esse conceito em vista, há necessidade de um estudo mais apurado sobre os eventos vitais na velhice para que se possa tomar medidas preventivas e mesmo paliativas para a promoção de qualidade de vida para os idosos.

Metodologia

Na pesquisa, foi realizado um estudo de corte transversal com usuários dos serviços oferecidos por Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Sanitário Leste do município de Natal/RN.

A amostra, constituída de forma aleatória, contou com a participação de 59 idosos voluntários e caracterizou-se majoritariamente pelo sexo feminino, 48 dos entrevistados eram mulheres, enquanto apenas 11 pertenciam ao sexo masculino.

A idade média dos pesquisados foi de 71 anos, variando cerca de 7 anos, ou seja, entre 64 e 78 anos.

Na entrevista, feita em situação individual, utilizou-se como protocolos da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, um questionário semi-estruturado e a Escala de Eventos Vitais.

Para análise dos dados, fez-se uso da Estatística Descritiva com frequência de respostas e medidas de tendência central e de dispersão.

Resultados

Analisado os dados dos 59 idosos participantes da pesquisa, percebeu-se que 39% da amostra é casado e 39% é viúvo, tendo ainda 15% de divorciados e 7% de solteiros. A maioria do grupo amostral pertencia a religião católica (70%) e somente 3% declarou não possuir religião.

Em relação à escolaridade, 64% dos idosos voluntários apresentaram o ensino fundamental incompleto e 22% nunca estudaram, tendo apenas uma pequena parcela de 3% da amostra concluído o ensino médio. Dos idosos, 80% têm renda familiar entre um e três salários mínimos, freqüentemente advindo de pensão ou aposentadoria. O índice de lares intergeracionais foi alto: dos 59 entrevistados, 26 (44%) vivem em domicílio com duas gerações e 21 (36%) tem em casa 3 gerações.

Considerando a escala de eventos vitais, os resultados mais significativos foram que 66% da amostra acusa doença na família, 61% relatam problemas de saúde, 58% morte de amigo e 46% dizem que possuíam dívidas no último ano.

Discussão

Partindo do conceito de eventos vitais - mudanças relativamente inesperadas no ambiente social do indivíduo – e tendo em vista os maiores resultados para a Escala de Eventos Vitais, podemos refletir acerca das porcentagens acima considerando que os eventos vitais estão relacionados a diferentes dimensões do indivíduo, podendo estar associados a estes contextos. Nesse sentido, os idosos da amostra vivenciaram situações de risco vinculadas as três dimensões; a dimensão individual, que pode ser traduzida nos 61% que relatam problemas de saúde, a dimensão familiar apresentando 66% de idosos com pessoas na família doente e no contexto social, 58% relatam morte de amigos. Tendo em vista o que foi falado anteriormente de que toda adaptação é um fator de risco e considerando que esses três acontecimentos foram os mais citados na pesquisa, estes se configuram como pontos que permitem e devem ser trabalhados posteriormente.

Os problemas de saúde na maioria das vezes se constituem em doenças crônicas que exigem mudanças na alimentação, na rotina, na realização de atividades físicas, na adoção de hábitos saudáveis. 61% da amostra relatam problema de saúde, mas percebemos como algo que vai além da patologia, o real problema é a necessidade de mudança de hábitos que a doença traz. Assim, um idoso que é adaptado a fazer determinada coisa que o prejudique, por exemplo: come açúcar, ao desenvolver diabetes precisa parar de fazê-lo. E isso é algo bastante difícil, em especial para quem passou a vida fazendo.

Outro aspecto que deve ser considerado é a questão econômica (46%), na pesquisa foi verificado um alto percentual de endividados, participando ativamente dos eventos vitais, o que tem ligação direta, geralmente, com a convivência de muitas gerações vivendo no mesmo domicílio, pois, muitas vezes os idosos sustentam com a aposentadoria, eles mesmos, filhos e netos, gerando dívidas, já que a renda, como trazido nos resultados, gira entre um e três salários mínimos. As doenças na família têm um peso maior na vida do idoso em virtude do convívio com filhos, netos e demais familiares próximos, gerando preocupações para o idoso. Com mais gerações em casas, há possibilidades de choques entre as gerações, tanto a dívida como os problemas intergeracionais se configuram como fatores de risco, os quais necessitam de adaptação.

Por fim, a perda de apoio social, 58% dos entrevistados já relatam perdas nesse campo. Essa perda pode acontecer seja porque parou de trabalhar e perdeu contato com colegas, seja por morte de amigos e parentes, elas se expressam no bem-estar do idoso, o qual pode até mesmo adoecer, somatizar essa falta de apoio, com uma depressão, por exemplo. “Idosos com menos recursos psicológicos estão particularmente em risco de desenvolver incapacidade” (Rabelo & Cardoso, 2006, citando Kempen e cols., 1999). “O desenvolvimento psicológico não termina com a entrada na idade adulta, mas se prolonga durante a idade adulta até a maturidade e a velhice” (Baltes, 1987; Neri, 1995).

Os fatores de risco na vida dos idosos exigem uma efetiva participação destes nos programas de saúde e de assistência integral que considerem o contexto biopsicossocial no qual estão inseridos. Com isso, os idosos podem superar ou se adaptar às situações de risco e vivenciam no seu processo de envelhecimento.

“Os fatores psicossociais têm grande potencial para determinar em que medida a vida estendida será vivida eficazmente ou com debilidade, dor e dependência” (Rabelo & Cardoso, 2006, citando Bandura, 2004).

Considerações Finais

O presente trabalho é relevante no sentido de que abre possibilidades para uma melhor estruturação dos programas de saúde em prol do idoso. Promove uma reflexão conceitual, no sentido de compreender esse idoso como um ser biopsicossocial e que a velhice por si só, enquanto fase de desenvolvimento apresenta situações de risco particulares com as apresentadas acima.

A presença de familiares e amigos na condição de parceiros sociais significativos, emocionalmente ligados, parece ser um importante fator na manutenção da saúde mental. A escassez de apoio social seria, por sua vez, um possível fator de risco para a saúde do indivíduo (Unger *et al.*, 1999). Cabe, entretanto, a ressalva de que as relações interpessoais, embora muitas vezes auxiliem as pessoas, podem em alguns casos ter um impacto negativo, implicando conflitos e dificuldades familiares

(Antonucci, 1991). Como no caso em que a renda dos idosos é o único interesse de seus familiares. Muitos idosos vivendo apenas com aposentadoria e muitas vezes sendo o provedor destas famílias multigeracionais resultam nas dívidas e dificuldades financeiras. Identificar esses pontos e trabalhá-los num programa de saúde pode promover a resiliência do mesmo. As doenças na família tem um peso maior na vida do idoso em virtude do convívio com filhos, netos e demais familiares próximos, gerando preocupações para o idoso. Diante disso, o papel dos programas de saúde é de oferecer assistência integral, capaz de promover a saúde do idoso, retirando o foco das perdas e trabalhando os fatores de resiliência, que fornecem ganhos para o indivíduo nessa fase do desenvolvimento.

Os resultados dessa pesquisa influenciarão diretamente as ações de cuidado em relação ao idoso, essas podem ser bem mais coerentes no sentido de atuarem minimizando os fatores de risco evidenciados pelas respostas da escala de eventos vitais, melhorando a qualidade de vida. A partir de então, os idosos poderão superar ou se adaptar às situações de risco que estão vivenciando neste processo de envelhecimento, o qual pode ocorrer de forma satisfatória para essa população. Os problemas de saúde na maioria das vezes se constituem em doenças crônicas que exigem mudanças na alimentação, na rotina, na realização de atividades físicas, na adoção de hábitos saudáveis. Estar preparado para saber como mudar, o que mudar na rotina do idoso é um fator primordial para promoção do seu bem estar.

É importante e também imprescindível estabelecer intervenções que reconheçam e estimulem as capacidades e potencialidades de desenvolvimento e crescimento no envelhecimento, a fim de que o idoso possa enfrentar seus desafios adaptativos, viver plenamente e com qualidade de vida.

Referências

ANTONUCCI, T.C. Apego, suporte social e eventos de vida negativos na idade madura. In: CUMMINGS, E.M.; GREENE, A.L.; KARRAKER, K.H.(Org.) Life-span developmental psychology: Perspectives on stress and coping. (trad. Lucila Goldstein). Hills Dale: L. Erlbaum, 1991.

Baltes, P. B. Teoretical propositions of the life span developmental psychology: on the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, v. 23, p. 611-696, 1987.

Haase, V. G. et al. Esclerose múltipla e desenvolvimento bem-sucedido. *Estudos de Psicologia* 2005, 10(2), 295-304

Nasri, F. O envelhecimento populacional no Brasil. *instein*. 2008; 6 (Supl 1):S4-S6

Neri, A. L. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. *RBCEH*, Passo Fundo, jan./jun. 2004, 69-80

Pesce, RP e cols. Risco, proteção e resiliência. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, Mai-Ago 2004, Vol. 20, n. 2, pp. 135-143

Rabelo, D. F.& Cardoso C. M. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. *Psico-USF*, Jan-Jun, 2007, Uberlândia, 12 (1): p. 75-81.

Ramos, L. R. et al. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 21(3), 1987

Unger, J. B., McAvay, G., Bruce, M. L., Berkman, L., & Seeman, T. (1999). Variation in the impact of social network characteristics on physical functioning in elderly persons: MacArthur Studies of Successful Aging. *Journal of Gerontology B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 54(5), S245-251.