

## O ENVELHECIMENTO NO OESTE DE SANTA CATARINA: DADOS PARCIAIS DE UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

RAMON DE JESUS PEREIRA<sup>1,2</sup>, ADRIANA REMIÃO LUZARDO<sup>2,3</sup>

### 1 Introdução

O presente trabalho, apresenta resultados parciais, é integrante do projeto guarda-chuva, intitulado: "Inovações e tecnologias aplicadas à Gestão da Clínica e do Cuidado em Saúde Coletiva", busca explorar aspectos da epidemiologia do envelhecimento no oeste de Santa Catarina, com enfoque inicial no município de Chapecó. O aumento significativo da população idosa, tanto globalmente quanto no Brasil, demanda ações de saúde voltadas para um envelhecimento saudável, considerando a necessidade de avanços em saúde, inovação e tecnologia para garantir acesso adequado aos serviços públicos e privados, ampliando assim a qualidade de vida das pessoas de 60 anos e mais (Miranda *et al.*, 2016).

Nesse contexto, o conceito de Envelhecimento Ativo (EA) destaca a importância da participação social e do acesso equitativo à saúde para uma vida saudável diante do envelhecimento, investindo na manutenção da capacidade funcional (CF) e autonomia. Contudo, o envelhecimento está associado a desafios complexos, como o aumento da utilização de medicamentos, o surgimento de comorbidades, além de outras limitações funcionais que podem impactar negativamente na CF e gerar dependência funcional (Barbosa *et al.*, 2014).

A CF, sendo um indicador crucial de bem-estar, quando comprometida, gera algum nível de dependência, frequentemente relacionada à sensorialidade e locomoção. Para avaliar essa capacidade, utilizam-se instrumentos que medem a habilidade de realizar atividades básicas e instrumentais da vida diária (ABVD e AIVD) e a mobilidade (César *et al.*, 2015), além do estado mental por meio do MiniMental. Com efeito, este estudo se propõe a contribuir para o planejamento e a gestão do cuidado em saúde para a população idosa, analisando o envelhecimento ativo e a capacidade funcional nos territórios do oeste

1Acadêmico de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Chapecó, contato: [ramon.pereira@estudante.edu.uffs.br](mailto:ramon.pereira@estudante.edu.uffs.br)

2 Grupo de Pesquisa: Laboratório de Pesquisa em Gestão, Inovação e Tecnologias em Saúde (LABITECS)

3 Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Chapecó, **Orientadora**.

Título do projeto: O envelhecimento no oeste de Santa Catarina: um estudo de base populacional como subsídios para a gestão do cuidado em saúde.

catarinense. A partir disso, espera-se que os resultados obtidos possam subsidiar políticas e práticas de saúde mais integrais, eficazes e inclusivas para a população idosa.

## 2 Objetivos

Analisar dados sociodemográficos, epidemiológicos e de capacidade funcional, com vistas a aplicações de inovação e tecnologias em saúde para a Gestão da Clínica e do Cuidado em Saúde, por meio de um inquérito populacional de pessoas idosas em um município de médio porte na região oeste de Santa Catarina.

## 3 Metodologia

O estudo proposto é delineado como uma pesquisa epidemiológica de base populacional, de natureza transversal e descritiva, com abordagem quantitativa. Tal abordagem visa explorar o cenário da saúde dos idosos em Chapecó, Santa Catarina, sob diferentes perspectivas quanto às características do processo saúde-doença-cuidado. O desenho transversal foi escolhido devido à sua capacidade de expor e descrever eventos em um determinado período de tempo, sendo adequado para retratar a prevalência de fenômenos e distribuição de variáveis (Polit & Beck, 2011; Rouquayrol, 2013).

O estudo foi conduzido nos territórios dos serviços de saúde de atenção básica em Chapecó, um município dinâmico e desenvolvido, com uma população estimada de 227.587 mil pessoas. A cidade possui uma rede de serviços públicos de saúde que abrange a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de 26 Centros de Saúde da Família (CSF), distribuídos em diversos setores do município (Chapecó, 2010). A coleta de dados foi realizada nos domicílios dos idosos residentes nas áreas de abrangência dos CSF, com o auxílio dos profissionais de saúde locais, por meio do dispositivo da Visita Domiciliar (VD).

A população-alvo do estudo foi composta por pessoas com 60 anos e mais que utilizam os serviços de saúde pública em nível de APS em Chapecó. A amostragem total foi calculada considerando uma prevalência estimada de 50% e um nível de confiança de 95%, resultando em uma unidade de 416 idosos. O processo de amostragem foi realizado em duplo estágio, com os bairros e os CSF sendo sorteados aleatoriamente para garantir representatividade e evitar vies de seleção.

Os critérios de inclusão contemplaram idosos dispostos a participar da pesquisa aceitando a visita domiciliar, capazes de responder aos instrumentos de coleta e que utilizassem os serviços de APS em Chapecó. Foram excluídos da amostra os idosos não cadastrados na rede de saúde local ou que se recusassem a participar do estudo, assinando o termo de consentimento. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um

protocolo que incluiu instrumentos para avaliação sociodemográfica, epidemiológica e funcional dos idosos, além de variáveis relacionadas aos Determinantes Sociais da Saúde.

Os dados coletados foram analisados utilizando estatística descritiva, incluindo medidas de tendência central, análise multi e bivariada, além do teste de associação do qui-quadrado. A análise estatística foi conduzida com um erro aceitável de 5% e um nível de confiança de 95%. Todos os procedimentos da investigação foram conduzidos em conformidade com os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS, incluindo a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

#### 4 Resultados e Discussão

Os resultados parciais deste estudo mostram as características de uma amostra de 97 idosos. A Tabela 1 apresenta a distribuição dos dados sociodemográficos, como sexo, faixa etária, cor da pele, situação conjugal e escolaridade, além da área de saúde em que o idoso está vinculado. A Tabela 2 categoriza as escalas do Mini Exame do Estado Mental (MiniMental), Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), sinalizando a capacidade funcional dos idosos.

Os dados sociodemográficos demonstraram que 56 (57,73%) idosos eram do sexo feminino, 87 (89,70%) moram em área urbana, com faixa etária predominante de 60-69 anos (40,21%) e 70-79 anos (36,08%). A raça/cor da pele predominante foi a branca (77,31%) e a situação conjugal referida apontou que 55 (56,70%) dos idosos eram casados e 27 (27,83%) eram viúvos. Dos 97 entrevistados, 14 (14,43%) foram alfabetizados pelo EJA e 51 (52,60%) concluíram o primário e apenas 4 (4,12%) concluíram o 2º grau.

Os resultados parciais observados na Tabela 1 se aproximam de evidências de outros estudos que avaliam CF de idosos, bem como buscam caracterizar a escolaridade. A inclusão dos idosos no Ensino de Jovens e Adultos (EJA) tem sido uma estratégia importante no resgate da autoestima, na busca pela autonomia, na melhoria de vida, visto que passa a ter uma visão diferenciada da sociedade, tornando-o protagonista de sua própria história (Freire, 2002).

Tabela 1 – Distribuição dos dados sociodemográficos com idosos vinculados aos serviços de saúde em Chapecó, SC, 2024.

Variável	Frequência	
	n	%
<b>Sexo</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
Masculino	41	42,27
Feminino	56	57,73
<b>Área</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
Urbana	87	89,70
Rural	10	10,30
<b>Idade (faixa etária)</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
60 – 69 anos	39	40,21
70 – 79 anos	35	36,08
80 – 89 anos	18	18,56
90 anos e +	5	5,15
<b>Raça (cor da pele)</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
Branca	75	77,31
Parda	19	19,60
Indígena	3	3,09
<b>Situação conjugal</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
Casado	55	56,70
Solteiro	3	3,10
Divorciado/Separado	12	12,37
Viúvo	27	27,83
<b>Escolaridade</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
Alfabetização/EJA	14	14,43
Primário	51	52,60
Ginásio	18	18,55
1º Grau	10	10,30
2º Grau	4	4,12

Tabela 2 – Distribuição das características do MiniMental, da ABVD e da AIVD entre os idosos, Chapecó, SC, 2024.

Variável	Frequência	
	n	%
<b>Mini Mental Categorizado</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
Grave	17	17,53
Moderada	36	37,11
Leve	21	21,65
Normal	23	23,71
<b>ABVD Categorizada</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
Dependência Grave	1	1,03
Dependência Moderada	4	4,12
Dependência Ligeira	12	12,37
Independência	80	82,48
<b>AIVD Categorizada</b>	<b>97</b>	<b>100,00</b>
Dependência Total	6	6,20
Dependência Grave	8	8,24
Dependência Moderada	4	4,12
Dependência Ligeira	12	12,37
Independência	67	69,07

Fonte: Elaborado pelo autor

Conforme a Tabela 2, a amostra de 97 idosos apresentou as características do Mini Exame do Estado Mental na categoria Moderada em 37,11% dos participantes, seguido da categoria Normal com 23,71%, Leve em 21,65% e Grave com 17,53%.

Em relação as ABVDs, o grau de Independência destacou-se em 82,48% dos idosos, enquanto a Dependência Ligeira registrou 12,37%, seguida da Dependência Grave (8,24%), a Dependência Total (6,20%) e a Dependência Moderada (4,12%). Já as AIVDs, apontam 69,07% no grau de Independência, Dependência Total de 6,20% e com os mesmos 12,37% de Dependência Ligeira e 4,12% de Dependência Moderada, entre ABVD e AIVD.

A avaliação da capacidade funcional da pessoa idosa para realizar funções básicas apresentou consonância com o estudo de Teles *et al.* (2017), que, com uma amostra de 46 participantes, mostrou que 85% dos idosos mantinham sua capacidade funcional para as ABVDs, realizando tarefas sem auxílio. Para as AIVDs, o cenário foi diferente, com 78,3% dos idosos apresentando algum grau de dependência.

## 5 Conclusão

O presente estudo permitiu avaliar a capacidade funcional da saúde dos idosos cadastrados nos serviços de APS, na cidade de Chapecó. A partir da análise dos dados parciais

de 97 idosos foi possível perceber que a CF por meio da aplicação dos instrumentos de MiniMental, ABVD e AIVD indicam tendência de que a maior parte dos idosos estão ativos e independentes em suas atividades básicas e instrumentais, principalmente quando se considera a soma dos graus de Independência com Dependência Ligeira. Este estudo apresentou limitações quanto ao tempo de coleta e conclusão das análises em função do período pandêmico que inviabilizou as coletas nos territórios de saúde na rede municipal de Chapecó.

### Referências Bibliográficas

BARBOSA, Bruno Rossi. *et al.* Avaliação da capacidade funcional dos idosos e fatores associados à incapacidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2014.

CÉSAR, Cibele Comini *et al.* Capacidade funcional de idosos: análise das questões de mobilidade, atividades básicas e instrumentais da vida diária via Teoria de Resposta ao Item. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 31(5):931-945, mai, 2015.

FREIRE, Paulo. **Cartas a Cristina**, p. 193. Editora Unesp 2ª edição revista, 2002

MIRANDA, Gabriela Marais Duarte. *et al.* O Envelhecimento Populacional Brasileiro: Desafios e Consequências Sociais Atuais e Futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2016; 19(3):507-519.

POLIT, Denise F; BECK Cheryl T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; DA SILVA, Marcelo Gurgel Carlos. **Epidemiologia e Saúde Pública**. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

TELES, M.A.B.; SILVA, JUNIOR R.F; MEDRADO, K.D.M *et al.* Avaliação da capacidade funcional de idosos cadastrados em uma estratégia saúde da família. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 6):2620-7, jun., 2017.

**Palavras-chave:** Idoso. Envelhecimento. Capacidade Funcional. Determinantes Sociais da Saúde. Saúde Coletiva

**Nº de Registro no sistema Prisma:** PES-2022-0451

**Financiamento:** Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)