



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019**

### **PERFIL DOS IDOSOS COM DEFICIÊNCIA MOTORA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE FEIRA DE SANTANA-BA**

**Asláni Tainã de Souza Veloso<sup>1</sup>; Tania Maria de Oliveira Moreira<sup>2</sup>**

1. Bolsista Probioc, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: aslaniveloso@gmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: taniamoreira055@gmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Perfil de saúde; atenção à saúde do idoso; deficiência física.

### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento é uma etapa progressiva, relacionado a fatores físicos e sociais que podem provocar condições patológicas ou terminais associados às perdas funcionais típicas das deficiências (GUTIERRES, et al. 2014). Segundo Brasil (2011), é direito o atendimento de maneira especializada ao idoso com deficiência ou com limitação que o incapacite. Isso não ocorre muitas vezes, visto que, idosos que não têm boa condição financeira, vivenciam dificuldades de acesso aos serviços de saúde básicos ou especializados próximos aos seus domicílios. Nessa perspectiva, as políticas públicas devem ser voltadas para a inclusão das pessoas com deficiência devem manter foco nas questões que permeiam a participação e a inclusão social, a partir de ações educativas e assistenciais (MALHEIROS et al., 2013). Sendo assim, caracterizar o perfil de pessoas idosas com deficiência motora significa uma importante etapa e atividade a ser realizada para que consiga se planejar as ações voltadas para estes indivíduos, melhorando o acesso aos serviços de saúde. Este perfil pode colaborar como subsídio de outras pesquisas nesta área, além de direcionar decisões e ações dos gestores responsáveis pelas políticas públicas na atenção básica. Assim, configura-se como objetivo geral: Traçar o perfil de idosos com deficiência motora nas unidades básicas de saúde de Feira de Santana-Ba e, como objetivos específicos: Caracterizar a população de idosos com deficiência motora nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Feira de Santana; descrever os aspectos sociodemográficos dos idosos com deficiência motora na cidade de Feira de Santana. Faz-se necessário conhecer o perfil destes indivíduos de maneira que seja possível estabelecer bases para a promoção de políticas públicas voltadas para o atendimento de suas necessidades.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem de natureza quantitativa e descritiva. O campo de estudo escolhido foram as unidades básicas de saúde frequentadas por idosos com deficiência motora, os quais não recebem suporte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Há necessidade desses usuários serem assistidos por uma equipe multiprofissional composta por fisioterapeutas, educadores físicos, assistentes sociais e psicólogos, os quais contribuem consideravelmente para uma assistência de qualidade de idosos com deficiência motora. Este estudo foi realizado em treze Unidades Básicas de Saúde da cidade de Feira de Santana-Ba. São elas: Jardim

Cruzeiro, Serraria Brasil, Irmã Dulce, Queimadinha, Caseb I, Caseb II, Dispensário Santana, Subaé, Rua Nova, Baraúnas, Mangabeira, Centro Social Urbano e Assistente Social Santo Antônio. Foram participantes deste estudo, idosos que possuía algum tipo de deficiência motora, seguindo alguns critérios para a seleção desses participantes: Nesse contexto, os critérios de inclusão do estudo foram: idade a partir de 60 anos; possuir deficiência motora; fazer parte da unidade básica de saúde da área de abrangência. A coleta de dados foi desenvolvida através de entrevista estruturada, utilizando um formulário como instrumento de coleta de informações. Foi realizado uma parceria com os agentes comunitários de saúde, através das listas que os mesmos disponibilizam para as unidades básicas de saúde com a relação dos idosos com deficiência motora da sua área de abrangência. Foram coletados dados sociodemográficos dos participantes, pois, dessa forma, contemplou informações de cunho importante para ser analisado posteriormente. As análises dos dados foram realizadas no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), foi utilizado tais informações desse mesmo programa para a formulação de gráficos no Word. Entre os dados fornecidos pelo SPSS pode-se citar a Frequência que é número absoluto de participantes (que são as informações contidas no gráfico) mais a Porcentagem Válida que é mencionada no texto explicativo. Este estudo respeitou os aspectos éticos da Resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO**

Os resultados apresentados a seguir correspondem à análise estatística descritiva dos 59 questionários respondidos. Foram divididos em dados de caracterização dos participantes, contendo atributos individuais (idade, sexo, número de filhos, raça/cor e estado civil); Atributos sociais (escolaridade, renda familiar, atividade física e a sua frequência no serviço de saúde) e Causas da deficiência motora. A faixa etária predominante dos participantes do estudo foi composta por idosos de 80-84 anos com 13 idosos (22%), e segundo lugar ficou empatado idosos de 75-79 anos e 85-89 anos ambos com 11 idosos (18,6%), em terceiro lugar foram idosos a partir de 90 anos com 10 idosos (16,9%), em seguida idosos de 70-74 anos (13,6%), depois 65-69 anos (6,8%) e apresentando o menor número e em último lugar foi idosos de 60-64 anos (3,4%). Através do estudo pode-se identificar que a maioria são do sexo feminino, um total de 41 idosas (69,5%); já no tocante do sexo masculino foi possível encontrar 18 idosos (30,5%). O estudo corrobora com o relatório do censo demográfico do IBGE de 2010, o qual também possui mais mulheres com deficiência. Em relação a quantidade de filhos dos idosos com deficiência motora, ficou constatado que a maioria dos idosos tem mais de 6 (seis) filhos (33,9%) o que equivale a 20 idosos; posteriormente idosos com 3 filhos (16,9%) equivalente a 10 idosos; depois empatado idosos com nenhum filho e idosos com 4 filhos ambos com (15,3%); em seguida idosos com 5 filhos (8,5%), 1 filho (6,8%) e por último idosos com 2 filhos (3,4%). Quando se trata da raça/cor 28 idosos se autodeclararam pardo, ou seja, (47,5%) dos entrevistados; em seguida brancos (33,9%) e a minoria se consideram negro (18,6%). Na pesquisa também havia opções amarelo e indígena só que não foram preenchidas. Com relação ao estado civil/situação conjugal, a maioria são viúvos um total de 30 idosos que corresponde a (50,8%); em seguida idosos solteiros e casados que são 12 no total e obtém consequentemente o mesmo percentual (20,3%); em terceiro lugar idosos com união estável (6,8%) e apenas um é divorciado que corresponde a (1,7%). Ter interesse na situação conjugal é de suma importância, uma vez que muitos que têm seu companheiro(a), pode ter mais um apoio na rotina de vida diária. Segundo a variável escolaridade a pesquisa revelou que majoritariamente os idosos fizeram somente Ensino fundamental incompleto, que corresponde a 44 idosos com a porcentagem de (74,6%). Em seguida a escolaridade

com a variável ensino médio completo apontou 8 idosos equivalentes a (13,6%), depois ensino superior completo (8,5%) e por último ensino fundamental completo com apenas 02 (dois) idosos, correspondente a (3,4%). É importante salientar que existiam outras variáveis na escolaridade, a qual não foram preenchidas por não corresponder a nenhum entrevistado. O estudo vai de encontro com o do IBGE (2010) no qual ambos possuem a maioria dos entrevistados com deficiência com ensino fundamental incompleto. Ao caracterizar a renda familiar de idosos foi possível analisar que 28 idosos recebem 2 a 3 salários o que equivale a (47,5%), em seguida 20 idosos o correspondente a (33,9%) só recebem 1 salário, depois 9 idosos (15,3%) tem a renda familiar de mais de 3 salários e apenas (3,4%) recebem menos de um salário. A renda familiar é um dado relevante a ser analisado, uma vez que idosos que possuem uma condição financeira melhor podem por sua vez ter acompanhamento de profissionais que auxiliem em suas necessidades físicas. Analisar a prática de atividade física é fundamental, uma vez que pessoas com deficiências motoras têm a necessidade de realizar atividade física, estimulando dessa forma o sistema músculo esquelético podendo melhorar sua qualidade de vida bem como a autonomia. Através do estudo, foi possível identificar que isso não acontece já que 45 idosos (76,3%) não praticam atividade física, enquanto somente 14 idosos (23,7%) praticam atividade física. É importante salientar, que muitos relataram que seria importante se nas unidades básicas tivessem educador físico e fisioterapeuta para realizar acompanhamento com eles, já que os mesmos não têm condições financeiras para manter esse custeio. Fazer a análise da frequência do idoso com deficiência motora nas unidades básicas de saúde é imprescindível, uma vez que é necessário o acompanhamento dos mesmos pela sua condição clínica. Através do estudo podemos ver que 37 idosos (62,7%) frequentam a atenção básica, porém existe uma porcentagem significativa que não frequenta a unidade um total de (37,3%). Durante as entrevistas foi justificado que não iam a unidade pois não tinham como se deslocar para a unidade pela falta de carro, pela distância e falta de pavimentação do trajeto, com isso, além de não terem acompanhamento para a sua deficiência motora ficavam muitas vezes sem tratamento medicamento para suas outras comorbidades. No que tange a deficiência motora foi encontrado apenas 03 (três) causas: Trauma, Doença neurológica e Doenças crônicas não transmissíveis. A causa de deficiência motora com maior número foram as doenças crônicas não transmissíveis, sendo 25 idosos (42,4%). Em seguida com 22 idosos, a doença neurológica foi a segunda causa mais comum com (37,3%). Todos os traumas dos idosos foram oriundos de quedas e conseqüentemente levou a fraturas, sendo a maioria fraturas do fêmur, contemplando assim 12 idosos (20,3%) nessa categoria.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Podemos observar que ao analisar o perfil dos idosos com deficiência motora, fica evidenciado a necessidade de trabalhar de forma profilática acerca das doenças crônicas não transmissíveis e doenças neurológicas já que as mesmas possuem também alto índice. Mesmo que em menor número, se deve atentar para outra causa que foi as quedas, no qual as famílias e idosos devem receber orientações sobre a temática. Outro fator que se deve mencionar é sobre as inadequações na acessibilidade, que tem sido o motivo mais importante pelo qual o usuário não frequenta a unidade básica de saúde, o que é preocupante. A maioria dos idosos possuem idade de 80-84 anos, o que significa também uma dependência não só física, mas também do seu quadro clínico, necessitando de uma dependência ainda maior devido a presença de outras comorbidades. Apesar da maioria dos idosos terem filhos, a maioria só encontra apoio de 01 (um) filho. A falta de prática de atividade física segundo os idosos se deve ao desajuste financeiro, o que incluiria também o acompanhamento com fisioterapeuta, já

que esse profissional é imprescindível para o tratamento de pessoas com deficiência motora. Assim como o(a) idoso(a) entrevistado(a), a família ressalta ainda que não conseguem marcar consultas pela unidade com outros profissionais de saúde a exemplo de psicólogo, fisioterapeuta e educador físico, e os que conseguem tem uma demora muito grande em relação ao início do acompanhamento. É necessário que as políticas públicas sejam colocadas em práticas como ações em saúde e fácil acesso ao serviço, além de facilitar a locomoção para que este público tenha um atendimento adequado.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, Direito dos idosos, deficientes e desamparados. – Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2011. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496305/000907593.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2018.
- GUTIERRES, P. J. B. F. Qualidade de vida de idosos com deficiência e prática de atividade física em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 2014, p. 141-151. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000100014>. Acesso em: 09 nov. 2018.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd\\_2010\\_religiao\\_deficiencia.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf) Acesso em: 18 jul. 2019.
- MALHEIROS, R.T. et al. Perfil demográfico e socioeconômico das pessoas com deficiência física residentes na zona urbana da cidade de Uruguaiana – RS. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 2, p. 41-51, 2013. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/6026/3712>. Acesso em: 28 ago. 2018.