

CARACTERIZAÇÃO DO USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE POR IDOSOS DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

CHARACTERIZATION OF HEALTH SERVICES USE BY ELDERLY PERSONS FROM A CENTER COEXISTENCE

CARACTERIZACIÓN DEL USO DE SERVICIOS DE SALUD POR ANCIANOS DE UN CENTROS DE CONVIVENCIA

Aires Garcia dos Santos Junior¹, Bruna Rafaela de Oliveira Soares², Monique Ferreira da Cruz², Mara Cristina Ribeiro Furlan³, Elen Ferraz Teston⁴, Juliana Dias Reis Pessalacia⁵

RESUMO

Objetivos: Caracterizar a utilização de serviços de saúde por idosos que frequentam um Centro de Convivência. **Método:** Estudo descritivo, transversal, de natureza quantitativa, realizado com n=106 (100%) idosos. Utilizou-se, para a análise dos dados, o questionário multidimensional traduzido e validado BOAS (*Brazil Old Age Schedule*). **Resultados:** Verificou-se que a maioria dos idosos (79,2%) utilizam os serviços públicos de saúde e referem satisfação com a utilização deles (69,8%). Contudo, observou-se que, entre os principais motivos referidos para não procura dos serviços médicos estão: a dificuldade financeira (42,4%) e o medo (25,4%). Já para não procura do serviço odontológico estão a dificuldade financeira (48,8%) e com transporte/locomoção (79,2%). Nos últimos três meses, 51,8% consultaram o médico, 46% foram ao dentista, 65,1% foram ao hospital para receber medicação e 42,4% necessitaram de hospitalização. **Conclusão:** Torna-se pertinente uma ampliação relativa ao acesso dos idosos aos serviços de saúde (médicos e odontológicos), bem como o planejamento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças/complicações, pelos profissionais, com vistas a contornar as principais barreiras identificadas na utilização dos serviços.

Descritores: Serviços de saúde; Saúde do idoso; Perfil de saúde; Acesso aos serviços de saúde.

ABSTRACT

Objective: To characterize the health services use by the elderly who attend a Coexistence Center. **Method:** Descriptive, cross-sectional, quantitative study performed with n = 106 (100%) elderly. For the analysis of the data, the multidimensional questionnaire translated and validated was BOAS (*Brazil Old Age Schedule*). **Results:** The study verified that the majority of the elderly (79.2%) used the public health services and reported satisfaction with their use (69.8%). However, it was observed that among the main reasons cited for not seeking medical services are financial difficulty (42.4%) and fear (25.4%). For not looking the dental service, the main reasons are the financial difficulty (48.8%) and transportation/locomotion (79.2%). In the last three months, 51.8% consulted the doctor, 46% went to the dentist, 65.1% went to the hospital to receive medication and 42.4% needed hospitalization. **Conclusion:** It is pertinent to increase the elderly access to health services (medical and dental) as well as the planning actions to promote health and to prevent diseases/complications, by professionals, aiming to avoid the main barriers identified in the services use.

Descriptors: Health services; Health of the elderly; Health profile; Health services accessibility.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar la utilización de los servicios médicos de salud por ancianos que frecuentan un Centro de Convivencia. **Método:** Estudio descriptivo, transversal, de naturaleza cuantitativa, realizado con n = 106 (100%) ancianos. Se utilizó, para el análisis de los datos, el cuestionario multidimensional traducido y validado BOAS (*Brazil Old Age Schedule*). **Resultados:** Se verificó que la mayoría de los ancianos (79,2%) utilizan los servicios públicos de salud y refieren satisfacción con la utilización de ellos (69,8%). Sin embargo, se observó que, entre los principales motivos referidos para no demanda de los servicios médicos están: la dificultad financiera (42,4%) y el miedo (25,4%). Ya para no demanda del servicio odontológico están la dificultad financiera (48,8%) y con transporte/locomoción (79,2%). En los últimos tres meses el 51,8% consultó al médico, el 46% fue al dentista, el 65,1% fue al hospital para recibir medicación y el 42,4% necesitó hospitalización. **Conclusión:** Se hace pertinente una ampliación en el acceso de los ancianos a los servicios de salud (médicos y odontológicos) así como la planificación de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades/complicaciones, por los profesionales, con el fin de eludir las principales barreras identificadas en la utilización de los servicios.

Descriptores: Servicios de salud; Salud del anciano; Perfil de salud; Accesibilidad a los servicios de salud.

¹Graduado em Enfermagem. Doutor em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Docente na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. ²Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. ³Graduada em Enfermagem. Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Docente na Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. ⁴Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá. Docente na Universidade Estadual do Paraná. ⁵Graduada em Enfermagem. Pós-Doutora em Enfermagem em Saúde Coletiva pela Universidade de São Paulo. Docente na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Como citar este artigo:

Junior AGS, Soares BRO, Cruz MF, et al. Caracterização do Uso de Serviços de Saúde por Idosos. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2018; 8:e2468. [Access _____]; Available in: _____. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2468>

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural que ocorre ao longo da vida e manifesta-se de modo diferenciado para cada indivíduo, considerando-se fatores internos e externos que os afetam ao longo do tempo⁽¹⁾. Com base no fator cronológico, em países em desenvolvimento como o Brasil, considera-se idoso todo indivíduo com 60 anos ou mais⁽²⁾.

Desde a segunda metade do século XX, fatores como a redução das taxas natalidade, o aumento da expectativa de vida e a redução da taxa de mortalidade infantil contribuíram para o aumento da população idosa⁽³⁾. As estimativas apontam que a população idosa brasileira poderá alcançar, dentro dos próximos anos, aproximadamente, 30 milhões de pessoas. Esse aspecto demonstra o rápido e acelerado crescimento desse grupo de pessoas⁽⁴⁻⁵⁾.

Como consequência desse contexto, a busca por serviços de saúde tem se ampliado entre as pessoas idosas, realidade que ocorre no Brasil e no cenário internacional⁽⁶⁾. Com a melhoria dos recursos tecnológicos e dos tratamentos na área da saúde, é cada vez maior o número de idosos que conseguem viver por vários anos, mesmo apresentando inúmeras condições crônicas⁽⁷⁾.

Atinente a isso, vale salientar que, ao longo do processo de envelhecimento, inúmeros fatores podem limitar o acesso do idoso aos serviços de saúde, como por exemplo, dificuldade de locomoção, diferenças socioeconômicas e características individuais⁽¹⁾. Nesse contexto, destaca-se a importância de conhecer esses fatores, a fim de fornecer subsídios aos profissionais de saúde no planejamento de estratégias que favoreçam a procura e utilização dos serviços de saúde, pela população idosa⁽⁶⁾. Portanto, é fundamental compreender os fatores relacionados ao uso dos serviços de saúde, bem como as desigualdades de acesso⁽⁸⁾.

Acrescenta-se ainda, a necessidade de ofertar uma atenção especial à autopercepção do idoso com relação aos fatores que os aproximam ou os afastam dos serviços de saúde, pois se trata de um indicador que caracteriza a opinião direta do usuário. Frente a isso, as percepções negativas constituem uma oportunidade de melhorar os atendimentos, a oferta de profissionais e procedimentos, na perspectiva de uma assistência com maior qualidade e resolutividade⁽⁹⁾. É pertinente indicar que, em

virtude das previsões demográficas, faz-se necessário realizar uma caracterização e análise mais profunda da população idosa⁽¹⁰⁾.

Frente ao exposto, este estudo teve por objetivo, caracterizar a utilização de serviços de saúde por idosos que frequentam um Centro de Convivência para pessoas nessa faixa etária.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. São definidos como transversais, estudos que trazem uma perspectiva de um acontecimento imediato, analisando, de forma individual, seus integrantes. É comumente utilizado, em virtude de sua eficácia para detalhar e detectar uma categoria em risco de uma dada população⁽¹¹⁾.

A população do estudo foi constituída por anciões que frequentam um Centro de Convivência de Idosos, de um município do interior do estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Neste local, os idosos realizam atividades físicas, socioeducativas, oficinas de artesanatos, danças e recebem o acompanhamento de profissionais vinculados ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) como: psicólogos, assistentes sociais e orientadores⁽¹²⁾. Justifica-se a escolha desse local para a realização do estudo, pois os centros de convivência têm a perspectiva de promover convivência social e fortalecer um envelhecimento ativo e saudável⁽¹⁾.

Elegeram-se, como critério de inclusão, idosos que frequentaram o Centro de Convivência pelo menos uma vez durante o período de coleta de dados (outubro a dezembro de 2016), que totalizou 146. Como critério de exclusão, determinou-se a pontuação inferior a 13 pontos na avaliação cognitiva, realizada por meio do mini exame do Estado Mental (MEEM)⁽¹³⁾.

Para a coleta de dados, utilizou-se o questionário BOAS (*Brazil Old Age Schedule*), validado⁽¹⁴⁾. Esse instrumento é direcionado para estudos na área do desenvolvimento humano, que investiga fatores multidimensionais no que diz respeito ao envelhecimento⁽¹⁵⁾. A presente investigação se aprofundou na sessão III do questionário BOAS, tendo essa sessão, por objetivo, coletar informações sobre o conhecimento, direitos, uso e grau de satisfação, por parte do idoso, em relação aos serviços de saúde⁽¹⁴⁾.

As entrevistas foram realizadas individualmente, no próprio centro de

convivência, por acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul- Campus de Coxim, devidamente capacitados pelo coordenador do projeto, e tiveram duração média de 60 minutos. Para a análise dos dados, optou-se pela realização de uma dupla digitação em banco de dados para uma codificação adequada, permitindo a elaboração de um dicionário de códigos na planilha do EXCEL. Posteriormente, analisou-se no programa SPSS 20.0, para avaliar a associação entre a utilização dos serviços e sexo dos participantes do estudo. As variáveis foram submetidas ao teste qui-quadrado ou o teste exato de Fisher. Os resultados foram considerados estatisticamente significativos quando o valor de $p < 0,05$.

Esse estudo está vinculado ao projeto de pesquisa intitulado: Centro de Convivência de idosos: uma abordagem multidimensional e suas implicações para a saúde, o qual foi aprovado pelo parecer número 1.703.454/2016, do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE), número 57140816.4.0000.0021/2016. Todos os

participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, obteve-se um total de 106 (100%) idosos selecionados para o estudo. Destes, 67 (63,20%) eram do sexo feminino, 49 (46,22%) tinham idade entre 60 e 69 anos, 51 (48,11%) com ensino fundamental completo e 35 (33,02%) eram analfabetos. Com relação à renda mensal, a maioria (68,86%) referiu receber até um salário mínimo.

No que concerne ao arranjo domiciliar, 34 (32,06%) dos idosos viviam com companheiro e 33 deles eram viúvos. A maioria dos idosos, quando questionados sobre a utilização dos serviços de saúde quando necessitam, referiu utilizar o serviço público de saúde, tanto para atendimento médico quanto para odontológico, e estarem satisfeitos com os serviços médicos utilizados, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os sexos, conforme observa-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos idosos segundo a utilização dos serviços médicos e Odontológicos. Coxim, MS, Brasil, 2016.

Variáveis (N=106)	Masculino		Feminino		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Serviço médico utilizado							0,645
Não procura	1	0,94	1	0,94	2	1,88	
Instituição pública	31	29,24	53	50,0	84	79,24	
Plano de saúde	3	2,83	6	5,66	9	8,49	
Atendimentos particulares	3	2,83	7	6,60	10	9,43	
Outros	1	0,94	-	-	1	0,94	
Serviço odontológico utilizado							.*
Não Procura	-	-	-	-	-	-	
Instituição Pública	25	23,58	35	33,0	60	56,58	
Plano de Saúde	-	-	-	-	-	-	
Médicos\Clinicas particulares	-	-	-	-	-	-	
Outros	-	-	-	-	-	-	
Não sabe/não respondeu	14	13,20	32	30,18	46	43,38	
Satisfação com os serviços médicos							0,646
Sim	29	27,35	45	42,45	74	69,80	
Não	6	5,66	12	11,32	18	16,98	
Não sabe/não respondeu	4	3,77	10	9,43	14	13,2	

*O valor de p foi calculado excluindo as variáveis "não sabe/não respondeu". O valor de p não foi calculado, pois, nessa variável, houve apenas uma resposta (instituição pública).

Fonte: dados da pesquisa.

Conforme os resultados, verifica-se um predomínio pela busca de atendimento em instituições públicas tanto para os homens quanto para as mulheres, ressalta-se ainda que

nenhum entrevistado buscou serviços odontológicos privados. Esse resultado é semelhante ao encontrado no estudo⁽⁶⁾, onde se verificou que 70,4% de idosos fazem uso dos

serviços médicos em instituições públicas. Sugere-se que esses dados estão vinculados: às condições econômicas da população, à pouca oferta de especialidades e à baixa cobertura dos planos de saúde no município estudado, sendo um desafio para os profissionais do Sistema Único de Saúde no atendimento de toda essa demanda.

Em relação à satisfação com os serviços médicos, observa-se baixos percentuais de insatisfação na população estudada (Tabela 1). Entretanto, esse resultado foi diferente ao

encontrado numa pesquisa⁽¹⁾, que identificou que os idosos vinculados a um condomínio específico para indivíduos da terceira idade apresentaram uma taxa de insatisfação com os serviços médicos de 72%. As autoras indicam que esse alto percentual estava relacionado com a distância da UBS e a ausência de cobertura da ESF.

Na Tabela 2, verifica-se as principais razões que influenciaram a não procura pelos serviços médicos pelos idosos, também não apresentando diferença entre os sexos.

Tabela 2 - Distribuição dos idosos conforme motivo pela não procura dos serviços médicos. Coxim, MS, Brasil, 2016.

Variáveis	Masculino		Feminino		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Porque não precisou							0,513
Sim	8	7,54	11	10,37	19	17,91	
Não	7	6,60	6	5,66	13	12,26	
Não aplicável	24	22,64	47	44,33	71	66,97	
Não sabe/ não respondeu	-	-	3	2,83	3	2,83	
Dificuldade financeira para pagar							0,806
Sim	16	15,09	29	27,35	45	42,44	
Não	16	15,09	26	24,52	42	39,61	
Não aplicável	7	6,60	12	11,32	19	17,92	
Não sabe/ não respondeu	-	-	-	-	-	-	
Porque não tem ninguém para levar							0,556
Sim	2	1,88	5	4,71	7	6,59	
Não	6	5,66	20	18,86	26	24,52	
Não aplicável	31	29,24	42	39,62	73	68,86	
Não sabe/ não respondeu	-	-	-	-	-	-	
Porque tem medo de ir ao médico							0,421
Sim	8	7,54	19	17,92	27	25,46	
Não	25	23,58	40	37,73	65	61,31	
Não aplicável	6	5,66	8	7,54	14	13,2	
Não sabe/ não respondeu	-	-	-	-	-	-	

Fonte: dados da pesquisa.

Embora a maioria dos idosos tenha demonstrado satisfação em relação ao serviço utilizado, alguns, quando questionados sobre os motivos pela não procura dos serviços, afirmaram ter medo de ir ao médico (Tabela 2). É pertinente destacar que, durante o atendimento, o profissional de saúde deve considerar as crenças, culturas e valores do indivíduo a fim de identificar barreiras modificáveis que limitam o acesso⁽¹⁶⁾. Esse cenário é favorecido pelo processo de acolhimento com escuta qualificada das necessidades individuais de saúde.

Contudo, é frequente que os profissionais de saúde acabem chegando para atuar nos serviços sem o devido preparo para lidar com o idoso, atuando de modo prescritivo em quadros agudos sem priorizar a integralidade do indivíduo. Sendo assim, é urgente a necessidade de se

estabelecer, para os serviços de saúde, cenários de interação com aprendizado permanente, fortalecendo a valorização do profissional e dos usuários⁽¹⁷⁾.

Considerando, ainda, o motivo pela não procura dos serviços médicos, observa-se o predomínio da dificuldade financeira, embora a maioria utilize os serviços de instituições públicas (Tabela 2).

Sugere-se que uma das possíveis causas para esse fato pode ser a carência de especialidades e tratamentos de maior complexidade disponíveis na rede municipal de saúde, o que pode levar muitos idosos a custearem seu próprio tratamento ou medicamento de uso contínuo, exames de maior complexidade e consultas com especialistas.

A renda familiar interfere diretamente na

utilização dos serviços. Inclusive, observou-se, no resultado de um estudo⁽⁶⁾, que os idosos com menor renda utilizavam menos os serviços de saúde.

Os idosos indicaram também os motivos que os levaram a não procurar o serviço odontológico, conforme descrito na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição dos idosos conforme motivo pela não procura dos serviços odontológicos. Coxim, MS, Brasil, 2016.

Variáveis	Masculino		Feminino		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Porque não precisou							0,610
Sim	6	5,66	18	16,98	24	22,64	
Não	31	29,24	35	33,01	66	62,25	
Não aplicável	2	1,88	14	13,20	16	15,08	
Não sabe/não respondeu	-	-	-	-	-	-	
Dificuldade de acesso/demanda reprimida							0,455
Sim	2	1,88	5	4,71	7	6,59	
Não	37	34,90	58	54,71	95	89,61	
Não aplicável	-	-	4	3,77	4	3,77	
Não sabe/não respondeu	-	-	-	-	-	-	
Dificuldade financeira para pagar							0,096
Sim	20	18,86	31	29,24	51	48,8	
Não	17	16,03	31	29,24	48	45,27	
Não aplicável	2	1,88	5	4,71	7	6,59	
Não sabe/não respondeu	-	-	-	-	-	-	
Porque não tem ninguém para levar (transporte/locomoção)							0,653
Sim	30	28,30	54	50,94	84	79,24	
Não	9	8,49	13	12,26	22	20,75	
Não aplicável	-	-	-	-	-	-	
Não sabe/ não respondeu	-	-	-	-	-	-	
Porque tem medo de ir no dentista							0,643
Sim	1	0,94	1	0,94	2	1,88	
Não	33	31,13	50	47,16	83	78,29	
Não aplicável	5	4,71	16	15,09	21	19,80	
Não sabe/ não respondeu	-	-	-	-	-	-	

Fonte: dados da pesquisa.

Outro aspecto que requer atenção é a deficiência na procura de serviços odontológicos. A saúde odontológica é um fator que influencia de forma significativa na saúde do idoso, tendo em vista que a deficiência dos dentes pode prejudicar a eficiência da digestão e pode favorecer a ocorrência de doenças, bem como a descompensação de outras comorbidades pré-existentes⁽¹⁾.

A frequência da procura pelos serviços odontológicos diminui com o envelhecimento, vinculado com as perdas dos dentes naturais, que pode ocorrer nessa fase, levando a uma ideologia equivocada de que não há mais necessidade desses serviços. Acrescenta-se,

ainda, a dificuldade de acesso⁽¹⁸⁾.

No resultado de uma pesquisa⁽⁶⁾, verificou-se que 54,3% dos entrevistados não buscaram os serviços odontológicos. Esse problema também é confirmado em outro estudo⁽¹⁾, onde se observou uma diminuição da procura por serviços odontológicos nos dois grupos de idosos, obtendo-se um percentual de 90,58%.

Consolidando esses achados, na presente investigação, notou-se que 46,22% dos idosos não fizeram uso de serviços odontológicos (Tabela 4).

Na Tabela 4, é possível identificar os principais motivos pela utilização dos serviços de saúde pela população estudada.

Tabela 4 - Distribuição dos idosos conforme os motivos da utilização dos serviços de saúde nos últimos três meses. Coxim, MS, Brasil, 2016.

Variáveis	Masculino		Feminino		Total		p
	N	%	N	%	N	%	
Consultou médico							0,279
Sim	15	14,15	40	37,73	55	51,88	
Não	13	12,26	21	19,81	34	32,07	
Não aplicável	-	-	1	0,94	1	0,94	
Não sabe/ não respondeu	11	10,37	5	4,71	16	15,08	
Fez exames clínicos/laboratoriais							0,326
Sim	18	16,98	42	39,62	60	56,6	
Não	11	10,37	16	15,09	27	25,46	
Não aplicável	-	-	1	0,94	1	0,94	
Não sabe/ não respondeu	10	9,43	8	7,54	18	16,97	
Fez tratamento fisioterápico							0,758
Sim	10	9,43	21	19,81	31	29,24	
Não	22	20,75	40	37,73	62	58,48	
Não aplicável	-	-	2	1,88	2	1,88	
Não sabe/ não respondeu	7	6,60	4	3,77	11	10,37	
Necessitou de socorro em serviço de urgência							0,443
Sim	2	1,88	2	1,88	4	3,76	
Não	34	32,07	64	60,37	98	92,44	
Não aplicável	-	-	1	0,94	1	0,94	
Não sabe/ não respondeu	3	2,83	-	-	3	2,83	
Foi ao hospital receber medicação							0,986
Sim	26	24,52	43	40,56	69	65,18	
Não	12	11,32	20	18,86	32	30,18	
Não aplicável	-	-	1	0,94	1	0,94	
Não sabe/ não respondeu	1	0,94	3	2,83	4	3,77	
Ficou internado							0,405
Sim	15	14,15	30	28,30	45	42,45	
Não	22	20,75	31	29,24	53	49,99	
Não aplicável	-	-	1	0,94	1	0,94	
Não sabe/ não respondeu	2	1,88	5	4,71	7	6,59	
Foi ao dentista							0,531
Sim	15	14,15	31	29,24	46	43,39	
Não	19	17,92	30	28,30	49	46,22	
Não aplicável	-	-	1	0,94	1	0,94	
Não sabe/ não respondeu	5	4,71	5	4,71	10	9,42	

Fonte: dados da pesquisa.

Ao se tratar de acesso a serviços de saúde, o principal determinante para o seu crescimento é o aumento da demanda de uma determinada população. Com o processo do envelhecimento, é natural que ocorra essa elevação da procura, principalmente no âmbito dos serviços de saúde pública, por conta do aumento de doenças crônicas que, conseqüentemente, apresentam elevada prevalência com o aumento da idade⁽¹⁹⁾.

A utilização dos serviços de saúde depende de fatores como a oferta, a qualidade, o acesso, o cunho geográfico do local, questões culturais, econômicas e organizacionais⁽¹⁹⁾. Embora a utilização dos serviços de saúde não tenha apresentado diferença estatisticamente significativa entre os sexos, a realização de consulta médica, por exemplo, foi maior entre

idosas. Esse dado corrobora outro estudo⁽⁶⁾, onde a utilização de serviços médicos foi mais elevada entre o sexo feminino que no masculino, apontando como possível justificativa, o fato de as mulheres observarem com maior frequência os riscos à saúde, em comparação aos homens.

No que permeia às internações, pode-se afirmar que acabam sendo mais recorrentes entre os idosos, inclusive o tempo de permanência na instituição hospitalar é maior nessa população, quando comparado com outras faixas etárias⁽²⁰⁾. Em outra investigação⁽⁶⁾, verificou-se que 8,4% dos entrevistados estiveram internados nos últimos 3 meses. Acredita-se que o índice elevado de hospitalização encontrado no presente estudo tenha sido influenciado pelo fato de o município ter desenvolvido diversos mutirões de cirurgias

eletivas, durante o ano de coleta dos dados. Entretanto, é importante acompanhar esse fator, tendo em vista que, após a alta, os idosos, frequentemente, requerem acompanhamento de cuidadores⁽²¹⁾.

Outro dado que merece atenção é referente à grande busca pelo hospital para fazer uso de medicação, totalizando 65,18% dos idosos entrevistados (Tabela 4). Sugere-se que esse dado demonstra uma baixa resolutividade da atenção básica e, principalmente, traz, como consequência, a sobrecarga no atendimento do pronto socorro local. Contudo, embora os idosos tenham referido a procura pelo hospital para uso de medicação, os mesmos não associam que utilizaram os serviços de urgência e emergência para receber essa medicação, pois apenas 3,76% dos idosos afirmaram ter feito uso de tais serviços nos três meses que precederam a entrevista (Tabela 4). Esse cenário é reafirmado por outra pesquisa⁽⁶⁾, onde se verificou que 11,7% dos idosos entrevistados fizeram uso de serviços de urgência nos três meses anteriores à entrevista.

Quanto à realização de exames clínicos e laboratoriais, observa-se que 56,6% dos idosos buscaram o serviço de saúde para realizar essa atividade nos três últimos meses que antecedem a entrevista (Tabela 4). Em outro estudo⁽¹⁾, observou-se que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de idosos de um condomínio e os idosos da comunidade em geral, para a realização de exames. As autoras apontam as características pessoais e subjetivas vinculadas a cada participante para justificar a maior procura por exames entre os idosos estudados.

A realização de tratamento fisioterápico é apontada por 29,24% dos idosos como o motivo pela busca dos serviços de saúde no presente estudo (Tabela 4). Já na pesquisa realizada na cidade de Guarapuava, no estado do Paraná, verificou-se que, apenas 8,7% dos entrevistados buscaram os serviços de saúde, nos três últimos meses, para a realização de fisioterapia. Cabe enfatizar que o envelhecimento ocorre de modo distinto sofrendo variações regionais⁽⁶⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu concluir que a maior parcela dos entrevistados utiliza instituições públicas de saúde e estão satisfeitos com os serviços utilizados. Entre as dificuldades apontadas para a não procura de um serviço

médico, a questão financeira foi a mais enfatizada, seguida pela questão “medo em buscar o serviço”. Já em relação às principais dificuldades para acesso aos serviços odontológicos, é apontada a questão de locomoção até o determinado local de atendimento.

Torna-se pertinente uma ampliação ao acesso, principalmente quanto aos serviços odontológicos, pois uma grande parcela desses idosos não fez uso dos referidos serviços nos três meses que precederam a entrevista, além da necessidade de prestação de serviços de transporte para esta população. Seria interessante estreitar os laços entre as especialidades, num contexto onde o profissional deveria ter uma visão holística dessa população, que pode ser oportunizada por meio de ações de educação permanente junto aos profissionais.

Essa pesquisa apresenta, como limitações, ter analisado apenas os idosos vinculados a um centro de convivência, o que não representa a população total de idosos que habitam o município, em seus diferentes contextos e condições. Contudo, os dados permitem identificar a percepção dos idosos em relação aos serviços ofertados, sendo subsídio para o planejamento e implementação de ações de melhoria.

É importante destacar que o idoso deve ser atendido em suas particularidades, cabendo ao profissional de saúde considerar essas diferenças, para realizar um serviço individualizado, voltado às necessidades de cada um, preservando sua autonomia. A oferta de um serviço de saúde de qualidade deve ser uma questão prioritária no âmbito da assistência a essa população.

Do ponto de vista de um profissional de enfermagem, a partir desses resultados, é necessário que esses ofereçam orientações mais frequentes a essa população, quanto aos serviços que estão disponíveis na rede de saúde, estreitando o vínculo e propondo estratégias facilitadoras, proporcionando, dessa maneira, uma atenção à saúde mais resolutiva e com maior qualidade à população de idosos. Faz-se necessário, ainda, ampliar a atuação das equipes de Atenção Primária à Saúde junto aos Centros de Convivência de Idosos desenvolvendo ações de prevenção e promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Teston EF, Rossi RM, Marcon SS. Utilização dos serviços de saúde por residentes em um

condomínio exclusivo para idosos. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(5):1122-8. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500016>

2. Brasil. Lei Nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial União*. 3 out. 2003.

3. Vasconcelos AMN, Gomes MMF. Transição demográfica: a experiência brasileira. *Epidemiol Serv Saúde*. 2012;21(4):539-48. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742012000400003>

4. Berlezi EM, Farias AM, Dallazen F, Oliveira KR, Pillatt AP, Fortes CK. Como está a capacidade funcional de idosos residentes em comunidades com taxa de envelhecimento populacional acelerado? *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016;19(4):643-52. <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150156>

5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Diretoria de Pesquisas. Departamento de População e Indicadores Sociais. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2002 [citado em 12 set]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv929.pdf>

6. Pilger C, Menion UM, Mathias TAF. Utilização de serviços de saúde por idosos vivendo na comunidade. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(1):209-16. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100027>

7. Bähler C, Huber CA, Brüngger B, Reich O. Multimorbidity, health care utilization and costs in an elderly community-dwelling population: a claims data based observational study. *BMC Health Serv Res*. 2015;15:23. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0698-2>

8. Gong CH, Kendig H, He X. Factors predicting health services use among older people in China: an analysis of the China health and retirement longitudinal study 2013. *BMC Health Serv Res*. 2016;16:63. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1307-8>

9. Vagetti GC, Moreira NB, Barbosa Filho VC, Oliveira V de, Cancian CF, Mazzardo O et al. Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosos de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil. *Cienc Saúde Coletiva*. 2013;18(12):3483-93.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200005>

10. Loaiza-Valencia AL. Situación demográfica y epidemiológica de los adultos mayores Santander. 1964-2011. *Medicina UNAB*. 2015 [citado em 22 set 2017];18(1):58-65. Disponível em:

<http://revistas.unab.edu.co/index.php?journal=medunab&page=article&op=view&path%5B%5D=2161&path%5B%5D=2058>

11. Sitta EI, Arakawa AM, Caldana ML, Peres SHCS. A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. *Rev CEFAC*. 2010;12(6):1059-66.

<https://doi.org/10.1590/S1516-18462010005000086>

12. Prefeitura Municipal de Coxim. Prefeito anuncia aquisição de mesas de sinuca para idosos de Coxim. Coxim: Prefeitura Municipal; 2013 [citado em 2 nov 2017]. Disponível em <http://www.coxim.ms.gov.br/index.php?pag=noticia&id=61005>

13. Teston EF, Caldas CP, Marcon SS. Condomínio para idosos: condições de vida e saúde de residentes nesta nova modalidade habitacional. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2015;18(3):487-97. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.15033>

14. Veras R, Dutra S. Perfil do idoso brasileiro: questionário BOAS. Rio de Janeiro: UERJ: UnATI, 2008. Disponível em: http://www.crde-unati.uerj.br/liv_pdf/perfil.pdf

15. Weiss SLI. Categorização do Questionário *Brazil Old Age Schedule* (BOAS) para estudos na área do desenvolvimento humano. *EFDeportes.com*. 2013 [citado em 14 nov 2017];17(177). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd177/questionario-brazil-old-age-schedule-boas.htm>

16. Vianna LG, Vianna C, Bezerra AJC. Relação médico-paciente idoso: desafios e perspectivas. *Rev Bras Educ Med*. 2010;34(1):150-9. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100018>

17. Santos WJ, Giacomini KC, Firmo JOA. Avaliação da tecnologia das relações de cuidado nos serviços em saúde: percepção dos idosos inseridos na Estratégia Saúde da Família em Bambuí, Brasil. *Cienc Saúde Coletiva*. 2014;19(8):3441-50.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.14172013>

18. Machado LP, Camargo MJB, Jeronymo JCM, Bastos GAN. Uso regular de serviços odontológicos entre adultos e idosos em região

vulnerável no sul do Brasil. Rev Saúde Pública. 2012;46(3):526-33.

<https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000300015>

19. Virtuoso JF, Mazo GZ, Menezes EC, Cardoso AS, Dias RG, Balbé GP. Perfil de morbidade referida e padrão de acesso a serviços de saúde por idosos praticantes de atividade física. Cienc Saúde Coletiva. 2012; 17(1):23-31.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100005>

20. Góis ALB, Veras RP. Informações sobre a morbidade hospitalar em idosos nas internações do Sistema Único de Saúde do Brasil. Cienc Saúde Coletiva. 2010;15(6):2859-69.

<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000600023>

21. Silva DA, Santos DT, Aragão FC, Cavalcante AMRZ, Stival MM, Lima LR. Índice de internação de idosos de unidades básicas de saúde do interior de Goiás. Rev Enferm Cent. O Min. 2013;3(2):696-705.

<https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.362>

Nota: Este estudo faz parte do Projeto de Pesquisa “Centro de Convivência de idosos: uma abordagem multidimensional e suas implicações para a saúde”.

Recebido em: 18/09/2017

Aprovado em: 22/01/2018

Endereço de correspondência:

Aires Garcia dos Santos Junior
Av. Márcio Lima Nantes, S/No - Vila da Barra - Estrada do Pantanal
CEP: 79400-000 - Coxim/MS - Brasil
E- mail: airesjr@hotmail.com