DESIGUALDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE ENTRE IDOSOS COM DOENÇAS CRÔNICAS EM PERNAMBUCO: ANÁLISE DOS FATORES ASSOCIADOS

INEQUALITIES IN ACCESS TO HEALTH SERVICES AMONG OLDER ADULTS WITH CHRONIC DISEASES IN PERNAMBUCO, BRAZIL: ANALYSIS OF ASSOCIATED FACTORS

Thiago de Moura Barbosa[1]
Orientadora: Rozineide Iraci Pereira da Silva[2]

RESUMO: O envelhecimento populacional tem contribuído para o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis entre idosos, demandando maior utilização dos serviços de saúde. No entanto, persistem desigualdades no acesso e na utilização desses serviços, especialmente em regiões marcadas por diferenças socioeconômicas e territoriais. Este estudo tem como objetivo analisar os fatores associados às desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre idosos com doenças crônicas no estado de Pernambuco. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, de caráter observacional e analítico, utilizando dados secundários provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde. Serão investigadas variáveis sociodemográficas, econômicas e geográficas relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, considerando aspectos como cobertura da Atenção Primária à Saúde, disponibilidade de serviços, acompanhamento clínico e utilização de consultas e exames. Espera-se identificar grupos populacionais mais vulneráveis às barreiras de acesso, contribuindo para a formulação de estratégias voltadas à promoção da equidade e à melhoria da assistência à saúde da população idosa. Os resultados poderão subsidiar gestores e profissionais de saúde na implementação de políticas públicas direcionadas à redução das desigualdades em saúde e ao fortalecimento da atenção às doenças crônicas no contexto do envelhecimento populacional.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Acesso aos Serviços de Saúde; Desigualdades em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Pernambuco.

ABSTRACT: Population aging has contributed to the increasing prevalence of chronic non-communicable diseases among older adults, leading to a greater demand for health services. However, inequalities in access to and utilization of health services persist, particularly in regions characterized by socioeconomic and territorial disparities. This study aims to analyze the factors associated with inequalities in access to health services among older adults with chronic diseases in the state of Pernambuco, Brazil. This is a quantitative, observational, and analytical study based on secondary data obtained from official health information systems. Sociodemographic, economic, and geographic variables related to access to health services will be investigated, including aspects such as Primary Health Care coverage, service availability, clinical follow-up, and the use of medical consultations and diagnostic tests. The study is expected to identify population groups that are more vulnerable to barriers in accessing health services, contributing to the development of strategies aimed at promoting equity and improving healthcare for older adults. The findings may support health managers and professionals in implementing public policies focused on reducing health inequalities and strengthening care for chronic diseases in the context of population aging.

Keywords: Older Adult Health; Chronic Noncommunicable Diseases; Access to Health Services; Health Inequalities; Primary Health Care; Pernambuco.

[1] Discente, Christian Business School. E-mail: thiagodemourabarbosabarbosa@gmail.com.

[2] Ph.D. Doutora em Ciências da Educação, Mestra em Ciências da Educação pela Universidade Federal de Alagoas-UFAL, Psicopedagoga, Pedagoga, Analista do Comportamento Aplicada, Especialista em Escrita Acadêmica Avançada, Professora do Ensino Superior e professora orientadora da Christian Business School-CBS. E-mail: rozineide.pereira1975@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0000-6863-7874.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um dos principais fenômenos demográficos observados nas últimas décadas em todo o mundo. O aumento da expectativa de vida, associado à redução das taxas de fecundidade e mortalidade, tem provocado uma transformação na estrutura etária da população, resultando em um crescimento expressivo do contingente de pessoas idosas. No Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada, impondo desafios significativos aos sistemas de saúde, especialmente no que se refere à prevenção, ao controle e ao manejo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

As doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e neoplasias, representam atualmente as principais causas de morbimortalidade entre a população idosa. Essas condições demandam acompanhamento contínuo, monitoramento regular e acesso permanente aos serviços de saúde, tornando a Atenção Primária à Saúde (APS) um componente fundamental para a promoção da qualidade de vida e para a redução de complicações e internações evitáveis. Além dos impactos clínicos, as DCNT geram importantes repercussões sociais e econômicas, afetando a autonomia, a funcionalidade e o bem-estar dos idosos.

No contexto brasileiro, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu a saúde como um direito de todos e dever do Estado, sendo o Sistema Único de Saúde (SUS) responsável por garantir o acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde. Apesar dos avanços alcançados desde sua implementação, ainda persistem desigualdades relacionadas ao acesso e à utilização dos serviços de saúde, influenciadas por fatores socioeconômicos, geográficos, culturais e estruturais. Essas desigualdades tendem a afetar de forma mais intensa os grupos populacionais em situação de vulnerabilidade social, entre eles a população idosa com doenças crônicas.

O acesso aos serviços de saúde é considerado um dos principais determinantes para a efetividade das ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Entretanto, diversos estudos evidenciam que fatores como baixa renda, baixa escolaridade, local de residência, limitações de mobilidade, insuficiência da oferta de serviços especializados e dificuldades de transporte podem comprometer o acompanhamento adequado das condições crônicas de saúde. Tais barreiras contribuem para o agravamento das doenças, aumento das internações hospitalares e redução da qualidade de vida dos idosos.

No estado de Pernambuco, o envelhecimento populacional acompanha a tendência nacional e tem sido acompanhado por uma crescente demanda por serviços de saúde voltados à atenção às doenças crônicas. Embora o estado apresente avanços na ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família e na organização da rede de atenção à saúde, persistem diferenças significativas entre as regiões de saúde, especialmente entre a Região Metropolitana do Recife, o Agreste, a Zona da Mata e o Sertão. Essas disparidades podem influenciar diretamente a disponibilidade e a utilização dos serviços de saúde pela população idosa, reforçando a necessidade de investigações que permitam compreender os fatores associados às desigualdades de acesso.

Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar como fatores sociodemográficos, econômicos e territoriais interferem no acesso aos serviços de saúde entre idosos com doenças crônicas em Pernambuco. A compreensão dessas desigualdades poderá contribuir para o planejamento de políticas públicas mais eficazes, direcionadas à promoção da equidade e ao fortalecimento da atenção integral à saúde da pessoa idosa.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre idosos com doenças crônicas no estado de Pernambuco, identificando os principais fatores associados a essas desigualdades e contribuindo para a produção de evidências que subsidiem a gestão e o aprimoramento das ações de saúde voltadas ao envelhecimento saudável.

MÉTODOS

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, analítico e de corte transversal, realizado a partir da análise de dados secundários referentes à população idosa do estado de Pernambuco. O estudo buscará identificar fatores associados às desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Local do estudo

O estudo será desenvolvido no estado de Pernambuco, localizado na Região Nordeste do Brasil, considerando seus municípios e regiões de saúde. Pernambuco

apresenta importantes diferenças socioeconômicas e demográficas entre suas macrorregiões, o que pode influenciar o acesso da população idosa aos serviços de saúde.

População e amostra

A população do estudo será composta por indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes no estado de Pernambuco e diagnosticados com uma ou mais doenças crônicas não transmissíveis, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias crônicas.

Serão utilizados dados disponíveis em bases públicas de informação em saúde. Por se tratar de dados secundários de abrangência populacional, não será realizada amostragem probabilística, sendo incluídos todos os registros que atenderem aos critérios de elegibilidade estabelecidos.

Critérios de inclusão

Indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos;

Residentes no estado de Pernambuco;

Registros contendo informações sobre doenças crônicas e utilização dos serviços de saúde;

Dados disponíveis nas bases oficiais selecionadas para o período analisado.

Critérios de exclusão

Registros incompletos ou inconsistentes;

Dados com ausência de informações essenciais para as análises propostas;

Registros duplicados.

Fonte de dados

Serão utilizados dados secundários provenientes de sistemas oficiais do Ministério da Saúde e de instituições públicas, tais como:

Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);

Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM);

Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/e-SUS APS);

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS);

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Os dados serão coletados por meio de consulta às plataformas eletrônicas oficiais e organizados em banco de dados específico para análise.

Variáveis do estudo

Variável dependente

Acesso aos serviços de saúde, avaliado por indicadores como:

Realização de consultas médicas;

Acompanhamento pela Atenção Primária à Saúde;

Realização de exames de monitoramento;

Internações por condições sensíveis à atenção primária;

Utilização de serviços especializados.

Variáveis independentes

Sociodemográficas

Idade;

Sexo;

Cor/raça;

Escolaridade;

Estado civil.

Socioeconômicas

Renda;

Condição de vulnerabilidade social;

Local de residência (urbano ou rural).

Geográficas

Município de residência;

Região de saúde;

Distância aos serviços de saúde.

Clínicas

Tipo de doença crônica;

Número de doenças crônicas (multimorbidade);

Histórico de internações.

Procedimentos de análise dos dados

Os dados serão organizados em planilhas eletrônicas e analisados utilizando softwares estatísticos, como Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), R ou Stata.

Inicialmente será realizada análise descritiva das variáveis, utilizando frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas, além de medidas de tendência central e dispersão para variáveis numéricas.

Posteriormente, serão realizadas análises bivariadas para verificar associações entre as características dos participantes e os indicadores de acesso aos serviços de saúde. Para variáveis categóricas poderão ser utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, conforme aplicabilidade.

Na etapa analítica, será empregada regressão logística múltipla para identificar fatores associados às desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Serão consideradas estatisticamente significativas as associações com valor de p inferior a 0,05 e intervalos de confiança de 95%.

Aspectos éticos

Por utilizar exclusivamente dados secundários de domínio público, sem identificação individual dos participantes, o estudo observará os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Caso haja necessidade de utilização de bases contendo informações não públicas, o projeto será submetido à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normas vigentes.

RESULTADOS

Espera-se que o estudo identifique a existência de desigualdades significativas no acesso aos serviços de saúde entre idosos com doenças crônicas no estado de Pernambuco, evidenciando a influência de fatores sociodemográficos, econômicos e geográficos sobre a utilização dos serviços disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS).

Espera-se observar que idosos residentes em regiões com menor oferta de serviços de saúde, especialmente em áreas rurais e municípios do interior do estado, apresentem maiores dificuldades de acesso a consultas médicas, exames diagnósticos e

acompanhamento especializado quando comparados aos residentes em centros urbanos e regiões metropolitanas. Além disso, espera-se identificar diferenças relacionadas ao sexo, faixa etária, escolaridade e condição socioeconômica, demonstrando que grupos socialmente mais vulneráveis enfrentam maiores barreiras para obtenção de cuidados adequados.

Outro resultado esperado é a identificação de associação entre a limitação do acesso aos serviços de saúde e o aumento da ocorrência de internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde, especialmente entre idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. Tal achado poderá evidenciar a importância do acompanhamento contínuo e da ampliação da cobertura dos serviços de atenção básica para a prevenção de complicações e agravos à saúde.

Espera-se ainda que o estudo revele diferenças regionais na oferta e utilização dos serviços de saúde entre as diversas regiões de Pernambuco, incluindo a Região Metropolitana do Recife, Zona da Mata, Agreste e Sertão, permitindo uma compreensão mais ampla das disparidades existentes no estado.

Os resultados obtidos poderão contribuir para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa, fornecendo subsídios para o planejamento de ações estratégicas direcionadas à redução das desigualdades em saúde e à ampliação do acesso aos serviços de atenção primária e especializada. Além disso, espera-se que os achados auxiliem gestores e profissionais de saúde na implementação de medidas que promovam maior equidade no cuidado aos idosos com doenças crônicas, favorecendo a melhoria da qualidade de vida, a redução de internações evitáveis e o envelhecimento saudável da população pernambucana.

Por fim, espera-se que a pesquisa amplie o conhecimento científico sobre as desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre idosos com doenças crônicas, contribuindo para futuras investigações e para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais eficientes e integradas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

DISCUSSÃO

As desigualdades no acesso aos serviços de saúde representam um dos principais desafios para a efetivação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto do envelhecimento populacional, essa problemática torna-se ainda mais relevante, uma vez que a população

idosa apresenta maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e necessita de acompanhamento contínuo para prevenção de complicações e manutenção da qualidade de vida.

Espera-se que os resultados deste estudo evidenciem que fatores socioeconômicos, demográficos e territoriais influenciam significativamente o acesso aos serviços de saúde entre idosos com doenças crônicas em Pernambuco. Tal cenário encontra respaldo na literatura científica, que aponta a renda, a escolaridade, o local de residência e a disponibilidade de serviços como importantes determinantes da utilização dos serviços de saúde. Indivíduos em situação de maior vulnerabilidade social tendem a enfrentar mais barreiras para acessar consultas, exames diagnósticos e acompanhamento especializado, comprometendo a continuidade do cuidado.

Outro aspecto relevante refere-se às diferenças regionais existentes no estado de Pernambuco. As disparidades na distribuição de recursos humanos, infraestrutura e serviços especializados entre a Região Metropolitana do Recife e os municípios do Agreste, Zona da Mata e Sertão podem contribuir para padrões distintos de acesso à assistência. Essas desigualdades territoriais refletem desafios históricos relacionados à organização da rede de atenção à saúde e à concentração de serviços de maior complexidade em centros urbanos.

Além disso, a presença de doenças crônicas exige acompanhamento sistemático pela Atenção Primária à Saúde, considerada a principal porta de entrada do SUS. Quando esse acompanhamento ocorre de forma adequada, há maior possibilidade de controle das condições crônicas, redução de internações evitáveis e melhoria dos indicadores de saúde. Por outro lado, limitações no acesso podem resultar em diagnóstico tardio, baixa adesão ao tratamento e aumento da demanda por serviços hospitalares, elevando os custos para o sistema de saúde e impactando negativamente a qualidade de vida dos idosos.

Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família desempenha papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de agravos e monitoramento das doenças crônicas. A ampliação da cobertura e o fortalecimento das ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais podem contribuir para a redução das desigualdades identificadas, especialmente em localidades com menor disponibilidade de recursos assistenciais.

Os achados esperados também poderão reforçar a importância dos determinantes sociais da saúde na compreensão das iniquidades observadas. Aspectos como renda, escolaridade, condições de moradia, transporte e suporte familiar influenciam diretamente a

capacidade dos idosos de buscar e utilizar os serviços de saúde de forma oportuna. Dessa forma, estratégias voltadas exclusivamente para a ampliação da oferta de serviços podem não ser suficientes, sendo necessária a implementação de políticas intersetoriais que enfrentem as desigualdades sociais que afetam esse grupo populacional.

Por fim, os resultados deste estudo poderão contribuir para o aprimoramento das políticas públicas direcionadas à saúde da pessoa idosa em Pernambuco, fornecendo evidências para o planejamento de ações que promovam maior equidade no acesso aos serviços de saúde. A identificação dos fatores associados às desigualdades permitirá direcionar recursos e intervenções para grupos e regiões mais vulneráveis, fortalecendo a rede de atenção à saúde e contribuindo para um envelhecimento mais saudável e com melhor qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional representa um dos principais desafios para os sistemas de saúde contemporâneos, especialmente diante do aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis entre a população idosa. Nesse contexto, garantir o acesso equitativo aos serviços de saúde constitui um requisito fundamental para a promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida dessa população.

O presente estudo teve como propósito analisar as desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre idosos com doenças crônicas no estado de Pernambuco, considerando a influência de fatores sociodemográficos, econômicos e territoriais. A partir da análise proposta, espera-se evidenciar que as condições sociais e as diferenças regionais exercem papel importante na utilização dos serviços de saúde, contribuindo para a manutenção de iniquidades que impactam diretamente o cuidado e o acompanhamento das condições crônicas.

Espera-se ainda que os resultados demonstrem a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como estratégia essencial para garantir a continuidade do cuidado, o monitoramento adequado das doenças crônicas e a redução de internações evitáveis. Da mesma forma, a ampliação da cobertura dos serviços de saúde e a melhoria da distribuição dos recursos assistenciais entre as diferentes regiões do estado podem contribuir para a redução das desigualdades identificadas.

Além das contribuições para o conhecimento científico, a pesquisa poderá fornecer subsídios importantes para gestores e profissionais de saúde na formulação e implementação de políticas públicas voltadas à população idosa. A identificação dos fatores associados às barreiras de acesso permitirá o desenvolvimento de estratégias mais direcionadas às necessidades dos grupos mais vulneráveis, favorecendo a promoção da equidade em saúde.

Por fim, destaca-se que a compreensão das desigualdades no acesso aos serviços de saúde entre idosos com doenças crônicas é fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e para a construção de ações capazes de responder às demandas decorrentes do processo de envelhecimento populacional. Espera-se que os resultados deste estudo contribuam para o aprimoramento da assistência à saúde da pessoa idosa em Pernambuco e sirvam de base para futuras pesquisas relacionadas ao tema, ampliando o debate sobre equidade, acesso e qualidade do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso** (Sisap-Idoso). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal.** Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.** Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. **Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados.** Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 1, p. 18-37, 2018.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; LIMA, M. G. et al. **Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização dos serviços de saúde no Brasil.** Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 20, supl. 1, p. 4-15, 2017.

MALTA, D. C.; DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; TEIXEIRA, R. et al. **Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 56, supl. 1, p. 1-9, 2022.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia Saúde da Família.** Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

NUNES, B. P.; BATISTA, S. R. R.; ANDRADE, F. B. et al. **Multimorbidade e utilização de serviços de saúde entre idosos brasileiros.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 3539-3546, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Decade of Healthy Ageing: 2021–2030. Geneva: World Health Organization, 2021.**

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Envelhecimento saudável e saúde da pessoa idosa.** Brasília, DF: OPAS, 2023.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano Estadual de Saúde de Pernambuco** 2024–2027. Recife: Secretaria Estadual de Saúde, 2024.

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.** Recife: SES-PE, 2023.

TRAVASSOS, C.; CASTRO, M. S. **Determinantes e desigualdades sociais no acesso e utilização dos serviços de saúde no Brasil.** In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2023. p. 183-208.

VERAS, R. P. **Desafios contemporâneos do envelhecimento e da saúde da pessoa idosa.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 1-12, 2022.