A AUTONOMIA DO IDOSO

Ananery Venancio dos Santos-UEPB-nery_anacg@hotmail.com
Jacquelane Silva Santos-UEPB-jack_laane@hotmail.com
Larissa Bezerra da Silva-UFCG-lalinhaaa_13@hotmail.com
Augusto César Medeiros Guimarães-UFCG-eu-sapiens@hotmail.com
William Alves de Melo Júnior-UFCG-williamgeronto@gmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento biológico é responsável por perdas e limitações devido à diminuição da capacidade funcional de cada órgão. Porém isso não impede que a pessoa idosa seja capaz de ter uma vida normal, autônoma e independente[1].

Autonomia é a capacidade individual de decisão e comando sobre as ações, estando intimamente relacionada com a cognição e o humor. Por cognição entende-se como sendo a interação das capacidades mentais, as quais permitem que o indivíduo entenda e resolva os problemas do dia-a-dia[2]. A qualidade da cognição é um estado complexo que potencializa o indivíduo[3].

De acordo com Couto & Silva[4], "aproximadamente 75% dos idosos encontram-se vivendo de forma independente, sem precisar de auxílio para as atividades diárias. Para essa população, é fundamental manter as atividades de promoção e de prevenção, a fim de que ela continue vivendo de forma independente e autônoma, mantendo sua cidadania".

De acordo com Moraes[2]:

> As tarefas do cotidiano necessárias para que o indivíduo cuide de si e de sua própria vida são denominadas atividades de vida diária (AVD). Podem ser classificadas, conforme o grau de complexidade, em básicas, instrumentais e avançadas. Quanto maior for a complexidade da AVD, maior será a necessidade do funcionamento adequado dos sistemas funcionais principais (cognição, humor, mobilidade e comunicação), de forma integrada e harmoniosa.

Para Moraes[2], funcionalidade e bem-estar são equivalentes, pois corroboram a presença de autonomia e independência, possibilitando o autocuidado ao indivíduo.

Ribeiro *et al*.[5] afirmam que "a funcionalidade é importante meio para a

manutenção da independência das idosas. O desempenho independente das atividades avançadas e instrumentais da vida diária indica interação com o ambiente, cognição preservada e bons níveis de saúde física; promove a qualidade de vida e a vida em sociedade".

A manutenção das atividades avançadas de vida diária, como aquelas que implicam em envolvimento social têm estreita ligação com a prática de exercícios físicos.[5]

METODOLOGIA

Realização de pesquisa de campo, desenvolvida pelo projeto de extensão universitária, Promovendo a Saúde Bucal Qualidade de Vida e Bem-estar dos Idosos assistidos pelo PIATI-UFCG, durante os meses de Maio à Novembro de 2012. Utilizamos como instrumento, o questionário Brazil Old Age Schedule (BOAS), para avaliar o grau de dependência dos idosos. Através do Índice de Katz avaliamos as Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), bem como, as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), pela Escala de Lawton. Compondo a amostra da pesquisa tivemos um total de 29 idosos (sete homens e vinte e duas mulheres) do Centro de Convivência de Campina Grande-PB, na faixa etária de 55 à 85 anos de idade.

Também foi realizada uma pesquisa bibliográfica através do banco de dados SCIELO. Utilizando os descritores autonomia e terceira idade foram obtidos dois resultados. Em seguida, foi acrescentado o descritor funcionalidade e obteve-se seis resultados. Para os descritores autonomia, terceira idade e atividades de vida diária foram encontrados dois resultados. Posteriormente, para os descritores terceira idade e avaliação da autonomia foram encontrados dezenove resultados. Após serem utilizados os critérios de exclusão, foram selecionados três artigos que apresentaram similaridade com o tema. Utilizou-se ainda consulta a livros e a sites.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados da pesquisa revelaram que dos 29 idosos entrevistados, 38% não realizavam as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), a exemplo de realização de tarefas de limpeza e arrumação da casa. Esse dado é preocupante, visto que as AIVDs são consideradas como indicadores de independência física e de autonomia.

O gráfico abaixo evidencia as atividades realizadas em tempo livre pelos idosos do Centro de Convivência de Campina Grande.

A análise dos dados deste gráfico mostra que, as atividades mais executadas pelos idosos entrevistados são aquelas como fazer compras, visitar os amigos e parentes, assistir TV e caminhar pelo bairro. Dançar, ir a jogos, ler jornal e praticar esportes aparecem como as atividades menos incidentes.

“Daí a importância da priorização do cuidado, que consiste da decisão de quais intervenções devem ser aplicadas a curto, médio e longo prazo, tendo como parâmetro a melhoria da independência e autonomia do paciente e de sua família. O foco da intervenção geriátrica é a melhoria da funcionalidade do indivíduo e não só da sobrevida”[2].

A incapacidade e a dependência confirmam a ocorrência da fragilidade e são também ocasionadas pelos aspectos psicológicos e sociais[1].

Nesse sentido, serão também abordados nesse estudo, os aspectos relacionados à saúde mental, mais especificamente, o estado da memória e orientação.

Quando questionados sobre o ano de nascimento, 14% dos idosos entrevistados responderam incorretamente, confirmando o déficit cognitivo, bem como a necessidade de intervenções que promovam o autocuidado.

"A prática de cuidados às pessoas idosas exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual estão inseridos"[4].

Entre os idosos entrevistados, 14% responderam incorretamente quando questionados sobre o endereço no qual residem, bem como 28% não souberam responder adequadamente o nome da presidente do Brasil.

"A família é uma instituição de apoio capaz de modular o funcionamento do indivíduo reduzindo ou exacerbando suas incapacidades. Sugere-se, portanto, a incorporação da incapacidade comunicativa e da insuficiência familiar nas grandes síndromes geriátricas"[2].

Quanto à capacidade de responder o mês e o ano atual, 17% dos idosos responderam incorretamente. Em relação à capacidade de repetir palavras minutos depois de serem ouvidas, 55% dos idosos não lembraram ou forneceram outros nomes.

CONCLUSÃO

A prática diária da atividade física realizada pelos idosos, possivelmente reduziria a porcentagem dos 38% que não realizam atividades instrumentais de vida diária, a exemplo da realização de tarefas de limpeza e arrumação de casa.

Nesse sentido, Moraes[2] afirma que “a presença de incapacidades é o principal preditor de mortalidade, hospitalização e institucionalização em idosos”. Daí a importância de intervenções que promovam a autonomia dos idosos, preservando a capacidade funcional e contribuindo para um envelhecimento saudável.

“Atividade mental, física, social, sexual, lúdica, criativa, independente do adjetivo que a acompanhe, a atividade é uma obrigatoriedade para os sujeitos que pretendem viver a terceira idade”[6].

Dos idosos entrevistados, 28% apresentaram comprometimento da memória, ou seja, perda considerável da autonomia. Sugere-se, portanto, a participação social dos idosos, assim como sua interação no âmbito familiar, objetivando bem-estar, qualidade de vida, independência e autonomia àqueles que, diariamente, sofrem os efeitos deletérios do envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1.Ohara ECC. Saúde da Família. São Paulo: martinari; 2010.p. 357-305.

2.Moraes EM. Atenção à saúde do idoso: Aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012 [Acesso em 20 mar 2013]; p.10-54. Disponível em: http: www.enfermagemvirtual.net/2012/12/manual-de-atenção-saúde-do-idoso-2012.

3.Pellanda NMC. Inventando a minha subjetividade de idosa: uma abordagem complexa. Santa Cruz do Sul: Universidade de Santa Cruz do Sul: 2012.

4.Couto RDC, Silva SFF. Alterações e intervenções associadas ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro: 2007. [Acesso em 10 Abr 2013]Disponível em: http: www.jornadaead.com.br/ambiente_aluno/menu/menu_aluno.php.

5.Ribeiro LHM, Neri AL. Exercícios físicos, força muscular e atividades de vida diária em mulheres idosas. Campinas: Universidade Estadual de Campinas: 2012.

6.Silva LRF. Autonomia, imperativo à atividade e “máscara da idade”: prerrogativas do envelhecimento contemporâneo? Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro: 2009.