

ENVELHECIMENTO ATIVO: QUALIDADE DE VIDA, SAÚDE E ATIVIDADES FÍSICAS EM IDOSOS

Mahissa Nahelli Ferreira Carlôto Araújo (FACENE) - mahissa_nahelli@hotmail.com
Morganna Guedes Batista (FACENE) - morganna_guedes@hotmail.com
Fabiana Ferraz Queiroga Feitas (FACENE) - fabianafqf@hotmail.com
Danielle Auríliia Ferreira Macêdo Maximino (FACENE) - dannyaurilia@hotmail.com
Adriana Lira Rufino de Lucena (FACENE) - adriana.lira.rufino@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Dentre as diversas definições registra-se que o envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, em que há modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam a perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de patologias, que pode levá-lo à morte¹.

O índice de envelhecimento aponta para mudanças na estrutura etária da população brasileira. Em 2008, para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos existiam 24,7 idosos de 65 anos ou mais. Em 2050 o quadro mudará e para cada 100 crianças de 0 a 14 anos existirão 172,7 idosos².

A cada ano a população de idosos tem aumentado, sendo assim, o estudo tem como objetivos saber se os idosos cadastrados em projeto de extensão de envelhecimento saudável são independentes e ativos; quais atividades físicas ou de recreação eles desenvolvem e se buscam hábitos de vida saudáveis.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa, realizada nas Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança – FACENE/FAMENE no município de João Pessoa/PB. A população correspondeu a todos os idosos cadastrados no referido projeto, porém a amostra foi composta por 60 (sessenta) deles. O instrumento para coleta de dados foi um formulário contendo questões objetivas. A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2012, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de

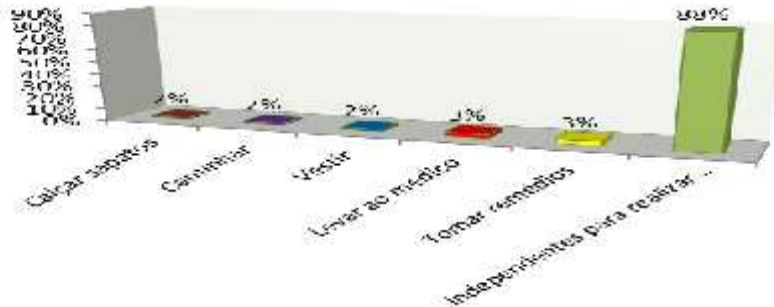
Enfermagem Nova Esperança sob protocolo nº 79/2012. Os dados foram analisados em um enfoque quantitativo, distribuídos em gráficos e tabelas, utilizando o programa Excel 2007.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em relação à idade, os entrevistados estão nas seguintes faixas, 60 à 65 anos com 26,7% (16), 66 à 70 anos 26,7% (16), 71 à 75 anos, 35% (21), 76 à 79 anos, 10% (06) e 80 à 85 anos 1,6% (01), a maioria foi do sexo feminino, 85% (51) e 15% (9) do sexo masculino. Quanto ao estado civil a maior parte era casada, 41,7% (25), viúvos, 38,4% (23), os demais se distribuíam em solteiros, 11, 6% (7) e divorciados, 8,3% (5). Em relação à escolaridade 70% (42) deles possuía ensino fundamental incompleto, seguido dos não alfabetizados 25% (15) e com ensino médio, 5% (3). Quanto à renda familiar 58,4% (35) recebiam um salário mínimo, 36,6% (22) dois salários e apenas 5% (3) referiu receber 2 salários e meio.

O gráfico 1 mostra que 88% (53) dos entrevistados são independentes para realizar as Atividades de Vida Diária (AVDs) e 12% (7) são dependentes para realizar alguma tarefa diária.

Gráfico 1: Distribuição dos idosos quanto à dependência para desempenhar funções diárias (n=60) Santa Rita, PB.



Fonte: Pesquisa Direta, 2012.

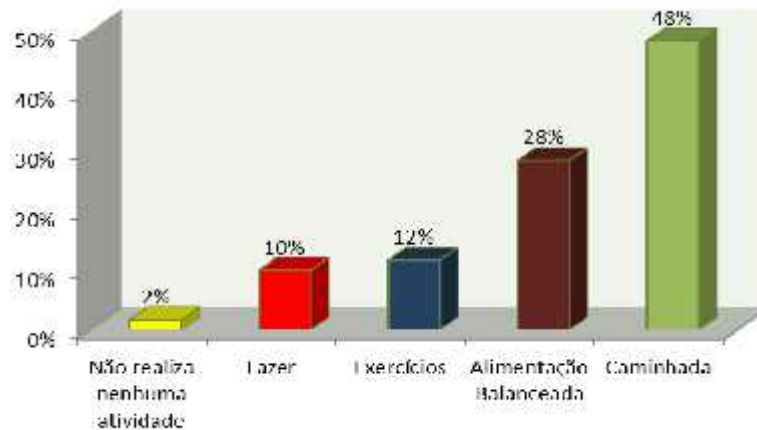
A incapacidade para realização de atividades diárias, além de afetar a vida social do idoso, acarreta, potencialmente, transtornos para os familiares que vão disponibilizar mais tempo, energia e recursos financeiros para cuidar desse idoso dependente³.

Ao envelhecer é imprescindível que o idoso busque praticar atividade física e de lazer para viver o mais saudável possível, pois isso proporciona a prevenção de doenças crônicas e o oportuniza um viver mais ativo e independente, contribuindo, assim, para uma melhor autoestima e bem-estar psicológico e social⁴.

Quando questionados em relação à procura de serviços de saúde, 100% (60) dos entrevistados procuraram assistência para se manterem saudáveis. A procura tardia dos serviços de saúde pode ocasionar mais internações hospitalares, maior tempo de permanência nos leitos e maiores incapacidades funcionais, onde o melhor caminho para mudar o quadro atual é a prevenção de doenças, pois ela é efetiva em qualquer nível, até mesmo nas fases mais tardias da vida³.

No gráfico 2 percebe-se que entre os entrevistados, 48% (29) relatam fazer caminhada, 28% (17) mantem uma alimentação balanceada, 12% (7) praticam exercícios físicos, 10% (6) possuem algum tipo de lazer e apenas 2% (1) não realizam nenhuma atividade no seu dia a dia.

Gráfico 2: Distribuição dos idosos quanto ao que tem feito para melhorar sua condição de saúde (n=60). Santa Rita, PB.



Fonte: Pesquisa Direta, 2012.

Observamos assim, que a cada dia os idosos tornam-se mais conscientes da necessidade de aderirem aos hábitos de vida mais saudáveis para viverem da melhor forma e o máximo tempo de vida possível.

Segundo estudos, considera-se, hoje, que grande parte dos idosos apresenta interesse em se manter saudáveis, ativos e independentes, assim como crescem os programas incentivadores da promoção da saúde e do bem-estar deles. Dentre esses programas o mais repercutido é a prática de atividades físicas: caminhada, danças, lazer, esportes ou alguma atividade que exercite a força motora, pois todas elas vão trazer, de alguma forma, benefícios à saúde do idoso⁵.

A atividade física e o lazer têm sido muito recomendados, devido os benefícios físicos, psicológicos e sociais proporcionados por essas práticas, pois favorece a manutenção da independência, da saúde e da qualidade de vida, podendo até reduzir o uso dos serviços de saúde e de medicamentos, o risco de desenvolver doenças crônicas, institucionalização e até mesmo da morte⁶.

Quanto à alimentação observamos que há resistência à adesão a dietas balanceadas, reforçando a valorização da cultura alimentar familiar e as práticas já estabelecidas de anos vividos⁷, explicando, assim, o pequeno percentual dos que

aderem a alimentação balanceada como forma de manter a saúde.

CONCLUSÃO

O crescimento da população idosa desde o início do século XX é um fenômeno mundial, neste sentido é importante que os multiprofissionais instiguem os idosos a aderirem às práticas do autocuidado, atividades físicas, reeducação alimentar e lazer, promovendo assim um aumento na sua qualidade de vida dos mesmos.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho Filho ET, Papaléo Netto M, Salles RFN. Geriatria: Fundamentos, Clínica e Terapêutica. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2006.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). Projeção da população do Brasil: População brasileira envelhece em ritmo acelerado. Brasília: 2008.
3. Costa EC, Nakatani AYK, Bachion MM. Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária. Acta Paul Enferm. 2006 [acesso em: 01 abr 2013]; 19 (1):43-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n1/a07v19n1.pdf>
4. Salvador EP, Florindo AA, Reis RS, Costa EF. Percepção do ambiente e prática de atividade física no laser entre idosos. Revista de Saúde Pública. 2009 [acesso em: 28 mar 2013]; 43 (6):972-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n6/08.pdf>
5. Borges MRD, Moreira AK. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. Motriz: rev. Educ. fis. 2009 [acesso em: 22 mar 2013];15(3): 562-573. Disponível em: <http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/2136/2473>
6. Zaitune MPA, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M, Alves MCGP. Fatores associados a prática de atividade física global e de laser em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP), Brasil. Cad Saúde Pública. 2010 [acesso em: 05 abr 2013]; 26(8):1606-18. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v26n8/14.pdf>
7. Lima Filho DO, Sproesser RL, Lima MFEM, Lucchese T. Comportamento Alimentar do Consumidor Idoso. Rev Negócios. 2008 [acesso em: 04 abr 2013]; 13(4):27-39. Disponível em: <http://proxy.furb.br/ojs/index.php/rn/article/view/619/900>