

VIDA SAUDÁVEL NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ewerton Gomes Montenegro Alves da Silva (1); Sheila Aparecida de Lima (2); Laisy Sobral de Lima Trigueiro (3); Gilberto Santos Cerqueira (4); Jalles Dantas de Lucena (5)

(1, 2 e 3) Faculdades Integradas de Patos (FIP); (4) Universidade Federal do Piauí (UFPI); (5) Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: jallesdantas@hotmail.com; E-mail: ewertonmontenegro19@gmail.com.

INTRODUÇÃO

Mais do que qualquer época, o século XX se caracterizou por profundas e radicais transformações na sociedade, destacando-se o aumento da expectativa de vida da população como um dos fatos mais significativos no âmbito da saúde pública mundial^{1,2}.

O Brasil também está envelhecendo, hoje não somos mais um país de jovens, pois a taxa de natalidade tem diminuído, enquanto a longevidade tem aumentado. Diante dessa realidade inquestionável das transformações demográficas iniciadas no último século e que nos faz observar uma população cada vez mais idosa, evidencia-se a importância de garanti-los não só uma sobrevivência maior, mas também qualidade de vida³.

O Projeto “Vida Saudável na Terceira Idade”, emergiu a partir da observação que a população idosa brasileira tem crescido nas últimas décadas e é detentora de pouca instrução e/ou conhecimento, resultante das dificuldades que muitos tiveram de acesso ao ensino, bem como de um sistema educacional deficitário que lhes eram oferecidos. Levando-os a carência quanto às atividades de cuidados com a sua saúde, como a prática de bons hábitos alimentares e atividade física, bem como falta de conhecimento do próprio corpo, resultando em um número considerável de idosos acometidos por morbidades.

A educação e o aprimoramento da pessoa na terceira idade devem visar aspectos relativos a melhorias na qualidade de vida, melhor relacionamento, maior inserção social, elevação da autoestima, desenvolvimento de habilidades que proporcionem prazer, alegria, facilidade de entendimento do mundo atual, não vivendo apenas de experiências passadas.

Nesse projeto desenvolveu-se atividades de promoção do conhecimento do corpo humano, seguida de orientações para prática de atividade física, educação postural, noções básicas de Primeiros Socorros e realização de avaliação nutricional pelos acadêmicos do Curso de Bacharelado em Nutrição das Faculdades Integradas de Patos (FIP). A fim de promover educação em saúde, com a realização de atividades educativas que objetivavam tirar os idosos da ociosidade e conduzi-los a ocupar o tempo livre com a prática de atividade física, lazer ou de cuidado com o corpo e a mente.

METODOLOGIA

Pesquisa de campo, observacional e participativa. O “Projeto Vida Saudável na Terceira Idade”, desenvolveu suas atividades com idosos da cidade de Patos-PB, de ambos os gêneros, com idade entre 60 e 82 anos, acometidos e não acometidos de patologias prevalentes nessa faixa etária, participantes de grupos da Terceira Idade. A amostra foi formada por 80 desses idosos, que apresentaram interesse nas ações desenvolvidas. Cujas atividades foram desenvolvidas em 4 momentos, previamente agendados junto a coordenação dos grupos, descritos a seguir.

No primeiro momento aconteceu uma exposição do corpo humano no laboratório Morfofuncional das Faculdades Integradas de Patos (FIP), que objetivou a apresentação de órgãos e discussões das patologias mais frequentes na pessoa idosa, seguida de orientações de boas práticas que trazem melhorias da qualidade de vida dos acometidos com estas patologias.

No segundo momento, foram realizadas palestras de orientação para a prática de atividade física e educação postural direcionada para as atividades da vida diária (AVDs), bem como, dos benefícios dessas práticas na terceira idade.

Já no terceiro momento, foi realizada uma simulação de medidas a serem tomadas diante de engasgo e parada cardiorrespiratória (PCR), em pessoas idosas.

No quarto momento, realizou-se avaliação nutricional, seguida de orientações para práticas alimentares saudáveis, desenvolvido pelos discentes do Curso de Nutrição das FIP, sempre sob orientação de um profissional Nutricionista.

Após a realização de cada uma das atividades educativas, foi realizada uma avaliação junto aos idosos, por meio de uma entrevista, para identificar os resultados positivos alcançados, bem como as carências ainda existentes, para que pudessem ser corrigidas, e assim, alcançar a satisfação dos envolvidos.

A equipe responsável pelo Projeto avaliou a opinião dos idosos, observando os objetivos propostos alcançados, e as necessidades existentes, procurando sempre atender as sugestões propostas.

Para início das atividades, o referido Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (CEP)/PB, número de protocolo 082/2012. A seguir, a Secretaria de Saúde da cidade de Patos–PB foi procurada para apresentação do mesmo, e requerimento de liberação para desenvolvimento das suas atividades.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações desenvolvidas conseguiram o envolvimento dos idosos nas diferentes atividades educativas, e paralelamente, o diálogo e interação com os demais integrantes, contribuindo positivamente para a promoção da qualidade de vida. As atividades realizadas conseguiram o despertar de alguns idosos sedentários, para a ocupação do tempo livre, com prática de atividade física, lazer e o cuidado com o corpo e a mente.

A participação dos idosos em Grupos da Terceira Idade, com realização de diferentes atividades e, paralelamente, interação com outros idosos, é importante para melhoria da qualidade de vida. O envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos da pessoa idosa e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU)². Para Gáspari e Schwartz (2005)⁴ os principais motivos que têm levado os

idosos a buscarem esses grupos são busca pela diversão, amizades, mudar a rotina, sair do isolamento.

O conhecimento do corpo humano contribui não apenas com a medicina, mas também com o cuidado com o nosso corpo. No entanto, poucos têm esse conhecimento, assim, propomos a apresentação de alguns órgãos e discussões das patologias mais frequentes na pessoa idosa, seguida de orientações de boas práticas para melhorias na qualidade de vida dos acometidos. Os idosos participaram com questionamentos sobre suas patologias, e relatos de alguns para mudanças de hábitos que não tinham o conhecimento que eram danosos para o seu comprometimento. Também foi relatado, o interesse de alguns para o tratamento com o profissional médico, pois não tinham essa prática.

A curiosidade e a necessidade de conhecer as partes do corpo humano e suas funções são importantes para o cuidado e prevenção de doenças comuns em todas as faixas etárias. Conhecimento básico, que contribui para um envelhecimento com qualidade de vida e independência funcional.

O conhecimento do funcionamento do corpo humano visa à formação de sujeitos do processo saúde/doença que possam conhecer-se e cuidar-se, valorizando sua identidade e características pessoais, independentemente do nível sociocultural, despertando atitudes preventivas de saúde, na busca de melhorias na qualidade de vida^{5,6}.

Não diferindo da falta de conhecimento do corpo humano, os idosos não sabiam como proceder-se diante de situações inesperadas, como de um engasgo ou parada cardiorrespiratória (PCR), por isso, foi realizada uma simulação de medidas a serem tomadas nessas situações, com orientações de Primeiros Socorros para pessoas idosas.

A PCR é responsável pela morte de quatro em cinco idosos até a alta hospitalar. E, entre aqueles que sobrevivem, cerca de 80% morrerão no ano seguinte⁷.

As orientações para a prática de atividade física e educação postural, seguida da avaliação nutricional e informações para uma alimentação saudável, foi um dos momentos de maior participação e interação por parte dos idosos.

Aproximadamente 30% dos idosos não tinham o conhecimento da importância da prática de atividade física na redução da glicemia nos diabéticos e menores índices de

problemas cardíacos. Por isso, a necessidade de orientações para a realização de exercícios nesse grupo.

Os exercícios regulares aumentam a longevidade, melhorando a disposição e a saúde dos seus praticantes. Melhorando também o seu nível intelectual e seu raciocínio, sua velocidade de reação e o seu convívio social⁸.

A atividade física bem planejada auxilia na reintegração dos idosos na sociedade e melhora do seu bem estar geral. Porém, para que os idosos pratiquem de forma regular, os mesmos devem ter conhecimento sobre seus benefícios⁹, e assim prolongar os anos de vida com qualidade de vida¹⁰.

Também observou-se, a falta conhecimento dos idosos para os benefícios de uma educação nutricional para a prevenção e controle das deficiências nutricionais na terceira idade.

Estudos epidemiológicos sobre o estado nutricional em idosos indicam que os distúrbios nutricionais estão associados com o risco de morbidade e de mortalidade¹¹. Por isso, a importância da prevenção da obesidade, bem como a prevenção e controle das deficiências nutricionais, a valorização da cultura alimentar saudável, o fortalecimento de hábitos alimentares regionais saudáveis e a redução do desperdício de alimentos¹².

CONCLUSÕES

O Projeto Vida Saudável na Terceira Idade contribuiu positivamente com os idosos assistidos, promovendo educação em saúde com a realização de palestras incentivando a prática de hábitos alimentares saudáveis, a prática de atividade física e educação postural, bem como, conhecimento básico do próprio corpo e cuidados para situações de engasgo e PCR. Assim, contribuindo com informações negligenciadas pelos serviços de saúde, que, no entanto, contribuem para melhorias na qualidade de vida na terceira idade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Veras RP, Caldas CP. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciênc. saúde coletiva** [Internet]. June 2004; 9(2):423-432. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000200018>.

2. World Health Organization (WHO). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. p.60.
3. Goldman SN. **As dimensões sociopolíticas do envelhecimento**. In: Py L, Pacheco JL, Sá JLM, Goldman SN. (Orgs.). Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais. Rio de Janeiro: Nau Editora; 2004. p.61-81.
4. Gáspari JC, Schwartz GM. O Idoso e a Ressignificação Emocional do Lazer. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** [Internet]. Jan-Abr. 2005; 21(1):069-076.
5. Ministério da Educação e Cultura (Brasil). **Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente, saúde**. Brasília: Secretaria de Educação Fundamental; 1997. 90-91p.
6. Mata JR, Mata FR, Moreira PC, Aversi-Ferreira TA. Ações educativas do museu de morfologia. **Revista UFG**. [Internet]. 2011 [acesso em 2015 set 1]; 11:188-198. Disponível em: http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/dezembro2011/arquivos_pdf/resenha_acoes.pdf.
7. van Gijn MS, Frijns D, van de Glind EM, C van Munster B, Hamaker ME. The chance of survival and the functional outcome after in-hospital cardiopulmonary resuscitation in older people: a systematic review. **Age Ageing**. [Internet]. July 2014; 43(4):456-63. DOI: 10.1093/ageing/afu035.
8. Salguero A, Martinez-Garcia R, Molinero O, Marquez S. Physical activity, quality of life and symptoms of depression in community-dwelling and institutionalized older adults. **Arch Gerontol Geriatr**. [Internet]. Sep-Oct. 2011; 53(2):152–157. DOI: 10.1016/j.archger.2010.10.005.
9. Martins JJ, Barra DCC, Santos TM, Hinkel V, Nascimento ERP, Albuquerque GL, Erdmann AL. Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. [Internet]. 2007 [acesso em 2015 set 1]; 9(2):443-456. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a12.htm>.

10. Hallal PC, Victora CG, Wells JCK, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. **Med Sci Sports Exerc.** 2003; 35(11):1894-1900. PubMed; PMID: 14600556.
11. Paiva PTA, Wajnman S. Das causas às conseqüências econômicas da transição demográfica no Brasil. **Rev Bras Estud Popul.** [Internet]. Dez. 2005; 22(2):303-322. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982005000200008>.
12. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Brasil), Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social; 2012. 68p.

