

SAÚDE PERCEBIDA E A ATIVIDADE FÍSICA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Prof^a Dr^a Maria do Carmo Eulálio (Orientadora)

Kalina de Lima Santos*

Renata Alessandra Oliveira Neves*

Daniella Oliveira Pinheiro*

Tarsila Gianna Silva Medeiros*

*** Universidade Estadual da Paraíba – UEPB**

Resumo: O gradual crescimento da população idosa exige investimentos a fim de que o envelhecimento sobrevenha com qualidade, e a autopercepção da saúde do idoso é um fator relevante à medida que é considerado um importante indicador de qualidade de vida e bem estar. Além disso, é sabido que a prática de atividade física também traz benefícios no processo de envelhecimento uma vez que evita o surgimento de doenças e amplia a capacidade motora do idoso, influenciando fatores psicológicos e funcionais, como a ansiedade, o humor, a depressão, entre outros, prolongando a vida do idoso. Assim a proposta do presente estudo é trazer a tona questões acerca da realização da atividade física e da percepção de saúde de idosos adeptos ou não desta prática. O estudo foi constituído por 36 participantes com 60 anos ou mais de idade, de ambos os sexos. Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram: O Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a autoavaliação da saúde e questões referentes à prática de atividades físicas relacionadas ao estilo de vida e manutenção da saúde. A amostra foi composta por 25 mulheres, e 11 homens; 41,7% são casados ou vivem com um companheiro, 88,9% alegaram ser aposentados ou pensionistas e 38,9% concluíram o nível fundamental (de 1^a a 4^a série). Os resultados mostram que os idosos que tem uma prática regular de atividade física, apresentam uma percepção positiva de sua saúde, enquanto que os que não têm, apresentam uma visão contrária. A percepção de saúde está associada à presença ou ausência de doenças bem como a capacidade de o indivíduo manter-se ativo, segundo os discursos dos entrevistados. Além disso, apesar de os idosos reconhecerem os benefícios da atividade física para uma boa qualidade de vida, 50% ainda não aderem a esta prática por questões alegadas de acomodação e limitações de doenças.

Palavras chave: Envelhecimento, Atividade Física, Percepção de Saúde.

INTRODUÇÃO

A estrutura etária do País está mudando e o grupo de idosos é, hoje, um contingente populacional expressivo em termos absolutos e de crescente importância relativa no conjunto da sociedade brasileira, daí decorrendo uma série de novas exigências e demandas em termos de políticas públicas de saúde e inserção ativa dos idosos na vida social (IBGE, 2010). É desejável que o envelhecimento ocorra com qualidade e manutenção da autonomia dos indivíduos, buscando preservar a oportunidade de os mais velhos continuarem a participar da sociedade, e minimizar as possibilidades de exclusão social (Teixeira, Neri, 2008; Lima, 2005, 2003; Holstein, Minkler, 2003; Kahn, 2003; Paschoal, 2002 Apud Galhardoni, 2008). Sentir-se feliz, alegre, de bem com a vida e consigo mesmo é fundamental e singular na fase do envelhecimento, pois alcançar a terceira idade com aspectos psicológicos elevados, otimismo, controle pessoal e autoestima elevada permitirá uma maior segurança e confiança para viver a última fase do ciclo vital (Silva, Santos, Squarcini, Souza, Azevedo, Barbosa, 2011).

A autoavaliação da saúde tem sido amplamente utilizada como importante indicador de bem estar individual e coletivo. É empregada também como robusto preditor de morbidade, incapacidade, depressão, inatividade e mortalidade, especialmente entre idosos. Mesmo reconhecendo a possível discordância entre avaliações subjetivas e objetivas (Borim; Barros; Neri, 2012), a saúde debilitada que algumas vezes acompanha o envelhecimento tem o potencial de afetar negativamente o bem-estar subjetivo, além de fatores socioeconômicos e demográficos relacionados à saúde, bem como os fatores ligados as atividades sociais e a avaliação subjetiva da saúde, são domínios comuns que influenciam tanto na percepção das capacidades funcionais quanto na qualidade de vida. A questão de como a saúde afeta o bem-estar e as sensações de satisfação pessoal são importantes e significativas para a qualidade de vida (Castro, 2011). As autoras Borim; Barros; Neri (2012) apontam para a relevância de investigar o tema à medida que existem poucos estudos que contemplam a questão da saúde percebida além de acrescentarem que conhecer os aspectos envolvidos na percepção da saúde

pode revelar os subgrupos mais vulneráveis de idosos e subsidiar os serviços de saúde nas iniciativas de promoção de melhor qualidade de vida e saúde.

As contribuições da prática de atividades físicas são nessa perspectiva de extrema importância à medida em que a atividade física para o idoso busca ampliar o tempo de vida saudável do mesmo, de modo que ele tenha “qualidade de vida” por um número maior de anos, evitando o agravamento de doenças, o seu sofrimento e retardando o tempo de sua dependência para terceiros na realização de suas necessidades básicas da vida diária (Castro, 2011). Além disso, a prática de exercícios pode melhorar o humor, a ansiedade, a depressão e a resistência a doenças, além de evitar e/ou diminuir o estresse (DE VITTA, 2000 apud BANHATO, 2009).

Objetivos

- Identificar qual a percepção de saúde dos idosos entrevistados, praticantes e não praticantes de atividade física, e identificar qual a relação da atividade física com a percepção de saúde.

Metodologia

Este estudo faz parte de uma outra pesquisa que verifica a qualidade de vida de idosos residentes no município de Campina Grande-PB. Trata-se de uma pesquisa descritiva que investigou a auto percepção da saúde por parte dos entrevistados, bem como a relação desta questão com a prática de atividade física, envolvendo o envelhecimento bem sucedido de idosos residentes no município de Campina Grande-PB. Ao todo, 36 idosos que participaram livremente da pesquisa, sendo estes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos. Os idosos responderam duas questões e por meio destas foi possível identificar quais idosos praticavam atividades físicas; além disso, responderam as perguntas apenas os idosos que passaram no Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Para caracterização da amostra foi utilizado o questionário sócio demográfico com variáveis como: idade; estado civil; anos de estudo; ocupação; percepção e auto avaliação da saúde do idoso, que variam de Péssima a ótima, além de uma justificativa da escolha. As questões referentes a pratica de atividade física foram obtidas por meio das

perguntas: “O que é mais difícil mudar no estilo de vida? E o que faz para manter a sua saúde?”

Resultados e Discussões

Perfil sócio demográfico:

As idades dos participantes da pesquisa variaram entre 60 e 87 anos, sendo a média de idade de 73,50 anos (dp 7,165). Em relação ao gênero, a amostra foi composta por 69,4% do gênero feminino e 30,6% do gênero masculino, (dp 0,467). Essa discrepância entre os percentuais de mulheres e homens é comum em pesquisas com idosos, tendo em vista o processo de feminização da velhice, segundo Martins (2005) é derivado da maior expectativa de vida feminina em relação à masculina.

No tocante ao estado civil, 41,7% são casados ou vivem com um companheiro; 8,3% são solteiros; 8,3% são separados e 41,7% são viúvos (dp = 1,404). Com relação ao trabalho que exercem, 8,3% dos idosos alegaram que ainda trabalham e 91,7% não trabalham mais. Desses idosos, 88,9% alegaram ser aposentados ou pensionistas e 11,1% alegaram não ter auxílio de pensão ou aposentadoria mensal. No quesito escolaridade, foi constatado que 16,7% são iletrados; 2,8% frequentou curso de alfabetização de adultos; 38,9% concluíram o nível fundamental (de 1ª a 4ª série); 11,1% dos idosos frequentaram o nível fundamental II (de 5ª a 8ª série); 13,9% cursaram o ensino médio; 11,1% passaram pelo nível superior de ensino e 2,8% tem pós graduação completa (dp = 2,106).

No tocante à renda individual do idoso, a média encontrada foi de R\$622,00, com o máximo de R\$12.000,00 (dp= 2047,591). No que diz respeito à renda familiar foi encontrada uma renda média de R\$ 1.240,00; com a máxima de R\$ 12.620,00 (DP. 2146,968). Quanto ao arranjo de moradia, apenas 3 idosos (8,3%) moram sozinhos (dp= 0,280), enquanto que 33 (91,7%) moram acompanhados. Destes, 41,7% residem com marido/mulher (DP. 0,500); 63,9% moram com filhos (DP.: 3,475); 25,0% moram com netos (DP. 0,439); 5,6% (2 idosos) moram com bisnetos (DP. 3,351); e 19,4% moram com algum outro parente (DP. 3,390).

Tabela1: Auto percepção da saúde

	Frequência	%	Percentil	Frequência Acumulativa
Péssimo	1	2,8	2,8	2,8
Ruim	7	19,4	19,4	22,2
Regular	16	44,4	44,4	66,7
Boa	10	27,8	27,8	94,4
Ótima	2	5,6	5,6	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Fonte: Dados da Pesquisa

Em média os idosos entrevistados consideram sua saúde regular, 44,4% dos que tem uma percepção positiva da saúde representa 33,4 % do total de entrevistados; e os idosos que tem uma percepção negativa da saúde representam 22,2 %. Com relação á pratica de atividade física, dos 36 idosos entrevistados 50% praticam alguma atividade física para manter a saúde, enquanto que 50% declararam não praticar nenhum tipo de atividade física de forma regular.

Dos que não praticam qualquer tipo de atividade física, 33,33% a destacam como algo difícil de ser incorporado as suas rotinas por questões como: problemas de saúde (*“Porque eu ia todo dia, mas depois parei por causa da queda”*), e mais frequentemente por fatores de indisposição, como preguiça (*“ Fazer a atividade física, eu não faço, tenho preguiça”*), (*“ é mais por preguiça mesmo”*).

A maioria desses idosos não adeptos á pratica da atividade física tem uma visão negativa da sua saúde e a relacionam com a presença de problemas de saúde e a impossibilidade de manter-se ativo (*‘um acidente e deslocou a clavícula’ e ‘Não pode fazer as coisas’*). Segundo Miranda e Godeli (2003 apud Silva, Brito, Kato e Câmara, 2009), fatores como o exercício, um estilo de vida fisicamente ativo e a capacidade de executar as atividades da vida diária podem ter impacto positivo sobre como um indivíduo idoso se sente e como os

outros o veem. Contrariamente, a falta de domínio motor pode influenciar negativamente a saúde psicológica desse indivíduo.

Dos idosos que adotam a prática de atividade física, a maioria (15 idosos) tem a percepção de saúde que varia entre regular e ótima, associando sua condição de saúde à ausência de doenças, bem como a possibilidade de manter-se 'ativo' (“*Pois controlo as taxas e faço exercícios*”) e (“*Porque ainda faço as coisas*”). Essa questão é *ratificada* por alguns autores (Paschoal, 2004 in Freitas et al ,2006). Os idosos têm como parâmetro de saúde uma vida independente, sobre a qual possuam controle, sem a necessidade de serem cuidados. Na velhice, uma vida mais saudável está intimamente ligada à manutenção ou à restauração da autonomia e da independência, os quais constituem bons indicadores de saúde.

A literatura pertinente ressalta uma questão importante referente à percepção de saúde e que pode ser observada em pelo menos um dos discursos: “*Porque tem gente mais nova que está pior*”. Nesse sentido é observada a influência das crenças sobre a "saúde percebida", uma vez que a esta se estrutura a partir da auto-observação e julgamento de uma pessoa, quando analisa comparativamente sua própria condição com a do outro, sendo inegável a influência de parâmetros pessoais e sociais neste julgamento (Vitta, Neri, Padovani, 2006).

CONCLUSÕES

A adesão de exercícios físicos no estilo de vida de idosos proporciona inúmeros benefícios, melhores condições para o enfrentamento de suas demandas, melhora a capacidade de se manter ativo fisicamente, além disso, como observado nos discursos dos participantes, essa capacidade de permanecer ativo fisicamente, realizando inclusive atividades rotineiras, está intimamente associada à forma como o idoso percebe sua saúde. Nesse sentido podemos entender os benefícios da prática regular de atividade física para a qualidade de vida do idoso.

REFERÊNCIAS

- BANHATO, E. F. C. et al. **Atividade física, cognição e envelhecimento: estudo de uma comunidade urbana.** *Psicol. teor. prat.* [online]. 2009, vol.11, n.1, pp. 76-84.
- BORIM, F. S. A.; BARROS, M. B. A.; NERI, A. L.. **Autoavaliação da saúde em idosos: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2012, vol.28, n.4, pp. 769-780.
- CASTRO, A. A. **Qualidade de Vida e Capacidade Funcional em Idosos Adeptos a Educação Física Gerontológica.** Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia. N.º 1 Vol. 2, 2011.
- DE VITTA, A.; NERI A. L.; PADOVANI C. R. **Saúde percebida em homens e mulheres sedentários e ativos, adultos jovens e idosos.** *Salusvita* 2006; 25(1):23-34.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estudos e Pesquisas: informação demográfica e socioeconômica. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira.** N° 27, 2010.
- LIMA, A. M. M.; SILVA, H. S.; GALHARDONI, R. **Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras.** *Interface (Botucatu)* [online]. 2008, vol.12, n.27, pp. 795-807.
- PASCHOAL, S.M.P. **Qualidade de vida na velhice.** In: FREITAS, E.V. et al. (Eds.). *Tratado de geriatria e gerontologia.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p.79-84.
- SILVA, D. S. G.; BRITO, R. C. S.; KATO, O. M.; CÂMARA, C. S. **Relação entre atividade física e apoio social em idosos.** *EFDeportes.com, Revista Digital.* Buenos Aires, Año 15, N° 152, Enero de 2011.
- SILVA, L. W. S.; SANTOS, R. G.; SQUARCINI, C. F. R.; SOUZA, A. L.; AZEVEDO, M. P.; BARBOSA, F. N. M. **Perfil do estilo de vida e autoestima da pessoa idosa - perspectivas de um Programa de Treinamento Físico.** *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 14(3), São Paulo, junho 2011: 145-166.