

ENVELHECIMENTO BEM SUCEDIDO E OS SEUS FATORES ASSOCIADOS: UMA ANÁLISE NOS IDOSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Juliana da Costa Santos Pessoa ¹⁻;
Luana Alzira Rodrigues Ribeiro ²⁻ ;
Maria de Lourdes Neves de Moura ³⁻;
Najara Soares dos Santos ⁴⁻;
Rachel Cavalcanti Fonseca ⁵⁻

1- Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa-PB (jullycs.fisio@gmail.com)

2- Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa-PB (luanaalzira@gmail.com)

3- Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa-PB
(lourdinhanmoura@gmail.com)

4- Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa-PB
(najara-soares.23@hotmail.com)

5- Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa-PB (rachelcjp@hotmail.com)

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional aponta no século XXI como importante evento sóciodemográfico, com repercussões políticas, econômicas e sociais para os países desenvolvidos e para aqueles em desenvolvimento (FERNANDES et al., 2011).

O envelhecimento, embora seja um acontecimento evolutivo, natural, universal, que abrange os seres vivos, de alta ou baixa complexidade, necessita ser melhor entendido e conhecido. Apesar de existirem diversas teorias que buscam explicá-lo, identificando fatores de base genética, ambiente, estilo de vida, entre outros, ainda permanecem dúvidas sobre os fatores-chaves deste processo (PAPALEO NETTO; CUNHA, 2002).

O envelhecimento bem-sucedido é um dos temas amplamente difundidos entre os meios de comunicação, serviços, pesquisas e textos que instruem leis e políticas públicas na área da gerontologia (TEIXEIRA; NERI, 2008).

A escolha deste tema surgiu a partir da experiência na prática do componente curricular Fisioterapia na Saúde do Idoso e do Estágio Supervisionado I- fisioterapia na comunidade, quando foram observados grandes diferenças no perfil funcional entre os idosos. Por saber que o envelhecimento é um processo inevitável e pode provocar incapacidades. Este trabalho teve como objetivo primário analisar o envelhecimento bem-sucedido nos idosos assistidos na atenção básica da saúde em cinco Unidades de Saúde da Família – USF que atuam no município de Cabedelo – PB. Teve ainda como objetivos secundários, observar quais os fatores que mais contribuem para o envelhecimento bem

sucedido, conhecer o perfil sociodemográfico e as condições de saúde dos idosos envolvidos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa caracterizada por um estudo de campo, exploratório-descritiva, com abordagem quanti-qualitativa. O estudo foi realizado em um território que abrange as cinco Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Cabedelo-PB que fazem parte do campo de prática do componente Estágio Supervisionado I- Fisioterapia na atenção básica. São elas: USF Jardins, USF Renascer II, USF Recanto do Poço, a USF Siqueira Campos e Camalaú.

A população envolvida no estudo foi composta por idosos de ambos os sexos, que fazem parte da área da abrangência das cinco USF citadas anteriormente. A amostra foi do tipo não probabilística por conveniência com 10 idosos. Levando em consideração a Política Nacional do Idoso (PNI) e o estatuto do Idoso, os quais nortearam toda a pesquisa de campo e fez parte do aprofundamento teórico.

Para oficializar a pesquisa, foram seguidas as disposições presentes nas Diretrizes e Normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos, contempladas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido garantindo as informações necessárias aos participantes a respeito do objetivo da pesquisa.

Foi utilizado na pesquisa um roteiro de entrevista semiestruturado contendo os dados sociodemográficos e epidemiológicos, questionamentos quanto aos hábitos de vida, processo de envelhecimento, capacidade funcional em que utilizou o instrumento KATZ, estado emocional utilizando o instrumento EDG (Escala de Depressão Geriátrica) e estado cognitivo aplicando o MEEM (Mini Exame do estado Mental).

O roteiro de entrevista foi construído pelas pesquisadoras deste estudo, porém baseado nos estudos de revisão integrada de Fernandes et al., (2011), as quais levantaram vários indicadores relacionados ao envelhecimento bem-sucedido.

As entrevistas foram realizadas no domicílio do idoso participante. Para análise dos dados, os resultados foram organizados em uma planilha eletrônica utilizando o *software Excel* (versão 2013) e analisados pelos modelos da estatística descritiva simples, onde os resultados foram mantidos na forma de gráficos, tabelas e figuras, para melhor compreensão e visualização dos resultados. A análise qualitativa foi realizada pelo conteúdo das entrevistas, em que foram respondidas e posteriormente transcritas. A análise do material empírico adotou etapas propostas por Minayo (2009) que aborda de três etapas: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final.

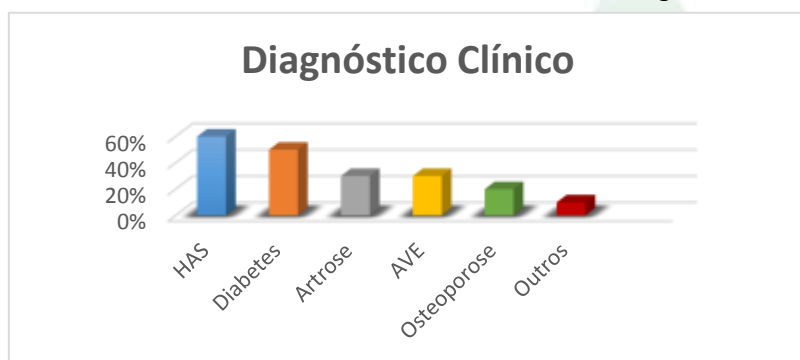
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao sexo, observou-se que dos 10 idosos entrevistados, 8 (80%) são do sexo feminino e 2 (20%) do sexo masculino. A amostra apresentou uma idade média de 75,3 com predominância da faixa etária entre 60 a 79 anos. O que se aproximou dos

resultados encontrados em relação a faixa etária foi por Gomes *et al.*, (2009), onde 58,3% da população do estudo apresentaram a faixa etária igual ou superior a 75 anos. No que diz respeito ao estado civil, observou-se que a maioria são viúvos, representando 60% (n=6) da amostra.

De acordo com a pesquisa os idosos apresentaram mais de uma diagnóstico clínico com 60% (n=6) HAS, 50% (n=5) com diabetes, 30% (n=3) com AVE, 30% (n=3) com artrose, 20% (n=2) com osteoporose e 10% (n=1) outros, como mostra o **Gráfico 2**.

Gráfico 2- Características relacionadas ao diagnóstico clínico.



Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Este estudo ratifica que a prevalência de doenças crônicas degenerativas é presente com o avanço da idade como indica a literatura. A amostra apresentou que 70% (n=7) não pratica atividade física e 30% pratica atividade física. De acordo com o fator de exposição, a exemplo do fumo, 10% (n=1) é tabagista e 90% (n=9) não tabagista. Já a exemplo do álcool, 100% (n=10) não é etilista.

Segundo Chaves *et al.*, (2009) as modificações estruturais e funcionais que o envelhecimento provoca, associadas ao sedentarismo, antecipam o declínio da capacidade funcional, facilitando tanto o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis como incapacidade física no idoso.

No envelhecimento bem-sucedido, a capacidade funcional, o estado emocional e cognitivo são fatores que influenciam no estado geral do idoso. Embora a maioria dos idosos seja portador de pelo menos uma doença crônica, nem todos se tornam limitados por essas enfermidades (RAMOS, 2003).

A capacidade funcional apresentou 40% (n=4) dependência importante e 60% (n=6) independência. O estado emocional apresentou idosos com 80% (n=8) sem suspeita de depressão e 20% (n=2) com suspeita, sendo determinado a suspeita de depressão indivíduos com escore > 5. Com aplicação do MEEM 60% (n=6) dos indivíduos apresentou escore > 24, resultando em uma cognição satisfatória para idosos escolarizados e 40% (n=4) apresentou escore > 20 resultando em uma cognição satisfatória para analfabetos.

A capacidade cognitiva é outra condição determinada na avaliação do envelhecimento bem-sucedido. O declínio da capacidade cognitiva ocorre em decorrência

dos processos fisiológicos do envelhecimento normal ou representando uma fase de transição para as síndromes demenciais. (CHARCHAT et al., 2005).

De acordo com os discursos registrados, foram selecionadas duas temáticas, aspectos conceituais do envelhecimento bem-sucedido e seus fatores relacionados, as quais surgiram dos discursos analisados.

De acordo com os discursos gravados, os idosos apontam diversos conceitos sobre o envelhecimento bem-sucedido:

*“Ser feliz com a família, cuidar da saúde e condições financeiras”
(Lírio, 91 anos).*

“Exercício físico, a presença de Deus, presença da família e condições financeiras” (Jasmim, 67 anos).

Segundo Goldstein (2000), o envelhecimento bem-sucedido pode estar relacionado por um estado elevado de saúde física, funcionamento social, bem-estar psicológico e competência de se adaptar às mudanças que ocorrem na vida do idoso. Essas informações corroboram com Rowe e Kahn (2001), que definem que o envelhecimento bem-sucedido se dá quando as pessoas apresentam um baixo risco de doença e incapacidades.

De acordo com os autores supracitados é importante para o idoso manter três características importantes: baixo risco de doença e de incompetência funcional; alta funcionalidade física e mental; e comprometimento ativo com a vida. Vários fatores podem estar relacionados com o envelhecimento bem-sucedido. De acordo com o relato dos idosos, foram citados:

*“Espiritualidade, boas relações com amigos e apoio da família”
(Hortênsia, 80 anos).*

“Atividade física, satisfação com a vida, o abandono do cigarro e do álcool” (Violeta, 61anos).

Segundo Fernandes et al. (2011), o envelhecimento bem-sucedido pode estar associado à várias condições. Desse modo, o envelhecimento saudável, ou aquele com menor impacto das doenças deve ser promovido a partir da melhoria de todos os fatores durante a vida do indivíduo.

CONCLUSÃO

O processo de envelhecimento provoca alterações e estas podem causar diminuições e perdas em ordem funcional, social e psicológica. Através disso é importante proporcionar aos idosos um envelhecimento com qualidade e bem-estar.

Em relação aos dados sociodemográficos, a amostra apresentou que a maioria dos participantes eram mulheres, com idade média de 75,3 anos. Em relação ao

diagnóstico clínico, a maioria apresentou (60%; n=6) a HAS. Ao analisar os hábitos de vida, 70% (n=7) não praticam atividade. De acordo com o fator de exposição, a 90% (n=9) não são tabagistas e nenhum ingere bebida alcoólica.

Com base no processo de envelhecimento, 70% (n=7) se adaptou as mudanças relacionadas a idade e foi observado que no apoio psicológico 70% (n=7) é de modo satisfatório. Já o apoio social apresentou 70% (n=7) de modo satisfatório. Nas atividades produtivas, foi observado que 30% (n=3) é de modo nem satisfatório e nem insatisfatório.

No que diz respeito à parte qualitativa, os idosos responderam de maneira satisfatória ao presente estudo, visto que todos relataram as definições e fatores relacionados ao envelhecimento bem-sucedido, porém muitos não praticam aquilo que foi exposto, não favorecendo o processo de envelhecimento bem-sucedido.

E por fim, fica clara a eficácia desse estudo, visto que os resultados ressaltam a importância de um envelhecimento bem-sucedido para esta população estudada, visto que os fatores relacionados a esta temática são de grande importância para uma “boa velhice”, proporcionando bem-estar psicossocial, autoestima e satisfação com a vida.

REFERÊNCIAS

ALVES, L.C.; LEITE, I.C.; MACHADO, C.J. **Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura.** Ciênc. saúde colet. 2007;13(4):1199-1207.

BRITON A, et al. **Successful aging: the contribution of early-life and midlife risk factors.** J Am Geriatr Soc. 2008;56(6):1098-2005.

BROEKMAN BF, et al. **Determinants of successful aging using a multidimensional definition among Chinese elderly in Singapore.** Am J Geriatr Psychiatry. 2009;17(5):407-16.

CHARCHAT-FICHMAN H, et al. **Declínio da capacidade cognitiva durante o envelhecimento.** Rev. Bras. Psiquiatr. [periódico na Internet]. 2005 Mar [citado 2007 Out 03];27(1):79-82. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462005000100017&lng=pt&nrm=iso.

CHAVES ML, et al. **Predictors of normal and successful aging among urban-dwelling elderly Brazilians.** J Gerontol B PsycholSciSocSci. 2009;64(5):597-602.

DEEP CA; JESTE DV. **Definitions and predictors of successful aging: a comprehensive review of larger quantitative studies.** Am J Geriatr Psychiatry. 2006;14(1):6-20.

DILLAWAY HE; BYRNES M. **Reconsidering successful aging.** J Appl Gerontol. 2009;6(3):702-22.

FERNADES, M.G.M. et al. Indicadores e condições associadas ao envelhecimento bem-sucedido: revisão integrativa da literatura. **CogitareEnferm**, João Pessoa, 16(3):543-8, Jul/Set, 2011.

FOCCHESATTO, A. **Fatores de Risco e Proteção para o Desenvolvimento de Doenças Crônicas na População Idosa Rural da Linha Senador Ramiro, Nova Bassano.** 2009. 86 f. Monografia graduação em Nutricionista, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

GOLDSTEIN, L. **“Heterogeneidade e diversidade nas experiências de velhice.”** In: NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (Orgs.). E por falar em boa velhice. Campinas: Papirus, 2000.

HEREDITA, O. C. **O Idoso Urbano no Rio Grande do Sul.** Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, realizado em Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil de 4 a 8 de novembro de 2002. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/pdf/2002/Com_ENV_ST45_Heredia_texto.pdf>. Acesso em: 23 de out. 2014.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Banco de dados:** Síntese de Indicadores Sociais, 2007. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2007/indic_sociais2007.pdf>

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Banco de dados:** Censo 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>. Acesso em: 10 jul. 2014.

GOMES, G.A.O, et al. Comparação Entre Idosos que Sofreram Quedas Segundo Desempenho Físico e Número de Ocorrências. **Rev.Bras. Fisioterapia**, v.13, n. 5, p. 430-7, 2009.

MORAES JFD; SOUZA VBA. **Factors associated with the successful aging of the socially-active in the region metropolitan of Porto Alegre.** Rev Bras Psiquiatr. 2005;27(4):302-8.

NICOLAZI MC, et al., **Qualidade de vida na terceira idade: um estudo na atenção primária em saúde.** CogitareEnferm. 2009; 4(3):428-34.



PAPALEO NETTO, E.M.; CUNHA G.L. **Teorias biológicas do envelhecimento.** In: Freitas EV, Py L, Neri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2002:58-71.

ROWE, J. W., R. L. KAHN (2001). **Successful aging.** And prevention. AdvRen Replace Ther. 2001; 7 (1): 70-7.

