

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E DE SAÚDE DE IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA

Renata Amorim de Andrade (1); Mislav de Luna Nóbrega (2); Adriana Lira Rufino de Lucena (Orientadora) (3)

¹ *Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança, renata_afisio@hotmail.com*

² *Centro Universitário de João Pessoa, mislav@outlook.com*

³ *Faculdades de Enfermagem e de Medicina Nova Esperança, adriana.lira.rufino@hotmail.com*

Resumo:

Durante o envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas e genéticas, que podem levar à incapacidades funcionais e limitações. A pesquisa teve como objetivo verificar o perfil sócio demográfico e de saúde de idosos integrantes de um grupo de convivência. A pesquisa foi do tipo descritiva, com abordagem quantitativa, realizado em um grupo de convivência na cidade de João Pessoa – PB. A amostra foi composta por 100 idosos de ambos os sexos que participavam das aulas de dança. Para a coleta dos dados foi aplicado um formulário contendo duas partes. A primeira contendo dados de caracterização social da amostra e a segunda: referente às questões pertinentes aos objetivos do estudo. A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2015, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança FACENE/FAMENE, SOB CAEE: 42275915.3.0000.5179. O presente estudo respeitou os aspectos éticos preconizados pelas Resoluções CNS 466/12 e COFEN 311/2007. A faixa etária que apresentou maior predominância foi entre 71 a 75 anos de idade, a maioria era do sexo feminino, casadas, com ensino médio, católicas, sem hábitos tabagistas e etilismo e, a maioria eram hipertensas. Os resultados obtidos neste estudo, contribuem para a identificação das características dos idosos que frequentam grupos de convivência, condição necessária para implementar atividades que melhorem cada vez mais as habilidades físicas, bem como, o equilíbrio na esfera psicológica, fatores que influenciam na boa qualidade de vida.

Palavras-chave: Envelhecimento. Saúde. Idosos

1. INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo vital e inerente a todos os seres humanos. De acordo com Fechine¹. A velhice é uma etapa da vida, parte integrante de um ciclo natural, constituindo-se como uma experiência única e diferenciada, sendo este um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligados intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais².

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) até 2025 o Brasil será o sexto país no mundo com o maior número de idosos. Com este crescimento, torna-se importante identificar as condições que permitem envelhecer bem, com boa qualidade de vida e senso pessoal de bem-estar. Sabendo que os indivíduos nesta faixa etária estão vivendo cada vez mais, é oportuno compreender a qualidade de vida e o processo de envelhecimento².

Diante desta perspectiva, foram elaboradas políticas, ações e intervenções de cuidados à saúde que visam melhorar o bem estar e a qualidade de vida do idoso. A inserção deste no contexto social é essencial para auxiliar na promoção da autonomia e liberdade. Na velhice, ter à autonomia preservada constitui-se num bom indicador de saúde³.

Para isto, é necessário uma reorganização social a fim de atender as demandas crescentes deste público, e assim, oferecer a quebra de preconceitos e desmistificação do processo do envelhecimento através da conscientização e implantação de alternativas que possibilitem estímulos para diminuir as perdas naturais desse artifício⁴.

Nessa direção, surgiu os grupos de convivências para idosos, propondo promover a autodeterminação, a independência, a autonomia, melhora do senso de humor e a socialização de seus participantes, trabalhando como rede de apoio, reafirmando a identidade pessoal de cada sujeito, revitalizando os sentidos, ampliando a expressividade, encorajando novas amizades, favorecendo a ocupação do tempo em prol de si mesmo, ofertando a superação de angústias, incertezas, inseguranças e medos, contrapondo-se ao processo de perdas que comumente é associado ao envelhecimento. Além disso, os centros de convivências propõem conteúdos programáticos abordados nas ações educativas⁵.

Os grupos de convivência têm como objetivo engajar e reintegrar o idoso no meio social, favorecendo um convívio grupal, baseado na adoção de um estilo de vida mais ativo, comunicacional, integrado à atividades de saúde, lazer, cultural e artística^{6,7}

Sendo assim, a pesquisa teve como objetivo verificar o perfil sócio demográfico e de saúde de idosos integrantes de um grupo de convivência.

A justificativa do estudo é que ao realizar os estágios práticos, foi possível visualizar o interesse dos idosos por uma vida mais saudável, buscando realizar atividades relacionadas ao lazer e a prática de atividade física, em busca de melhor qualidade de vida, despertando o interesse em pesquisar sobre a temática. Não houveram dificuldades no estudo, visto que os idosos foram participativos durante a entrevista.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi do tipo descritiva, com abordagem quantitativa, realizado em um grupo de convivência na cidade de João Pessoa – PB. A amostra foi composta por 100 idosos de ambos os sexos que participavam das aulas de dança. O estudo teve com critério de inclusão: o idoso estar

frequentando o grupo no mínimo a 06 meses e de exclusão: apresentar algum problema cognitivo que favorecesse a não compreensão dos questionamentos do estudo.

Para a coleta dos dados foi aplicado um formulário contendo duas partes. A primeira contendo dados de caracterização social da amostra e a segunda: referente às questões pertinentes aos objetivos do estudo. A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2015, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança FACENE/FAMENE, SOB CAEE: 42275915.3.0000.5179. O presente estudo venerou os aspectos éticos preconizados pelas Resoluções CNS 466/12 e COFEN 311/2007.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Os resultados sócio demográficos estão apresentados na Tabela 1, conforme exposto à seguir:

Tabela 1: Dados sócio demográficos dos idosos (n100). João Pessoa – PB, 2015.

VARIÁVEIS		
Idade	n	%
60 a 65	4	4
66 a 70	17	17
71 a 75	45	45
Acima de 75	34	34
Sexo	n	%
Feminino	86	86
Masculino	14	14
Escolaridade	n	%
Não alfabetizado	1	1
Ensino Fundamental	10	10
Ensino Médio	75	75
Ensino Superior	14	14
Pós-Graduação	0	0
Conjugalidade	N	%
Casado	51	51
Solteiro	10	10
Viúvo	36	36
Divorciado	3	3
Religião	n	%

Católico	76	76
Evangélico	10	10
Espírita	6	6
Outros	8	8
TOTAL	100	100

Fonte: Pesquisa Direta.

O relatório da OMS (2015) define o Envelhecimento Saudável como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada. Nos últimos anos o Brasil atingiu os mais elevados níveis de população idosa, isso ocorre, porque esse grupo populacional tem buscado vivenciar essa fase da vida de forma mais ativa e independente, investindo em melhor saúde física e mental para obter maior qualidade de vida e conseqüentemente, um envelhecimento saudável e ativo. Nesse contexto, o envelhecimento saudável assume uma conceituação mais ampla do que a ausência de doença, englobando um processo de adaptação às mudanças que ocorrem ao longo da vida relacionadas à manutenção de uma boa velhice^{5,8}.

A elevada presença do sexo feminino neste estudo pode ser justificada porque as mulheres se preocupam mais com a saúde, buscam mais assistência e vivenciam mais o autocuidado em relação ao homem. Elas são mais participativas nas atividades extras domésticas, gerando maiores transformações sociais e de saúde, com isso, torna-se necessário a intensificação de ações que atendam suas necessidades físicas, psicológicas e sociais de todos os idosos, no sentido de contribuir com sua qualidade de vida^{6,9}.

Com relação à escolaridade verificou-se que a maioria tem ensino médio, fato que permite um maior aprendizado e participação na construção de cuidados, condição imprescindível para a qualidade de vida e bem estar^{7,10}.

É importante observar que grupos de educação em saúde podem favorecer o aprendizado quanto a comportamentos saudáveis, contribuindo para a autonomia da pessoa idosa, melhoram a autoestima, promovem uma melhor qualidade de vida e proporcionam a inserção social dos participantes e, ainda, contribuem para a construção de espaços de convívio e reflexão diante das necessidades de seus integrantes. Muitos idosos utilizam esses espaços para compartilhar diversas coisas, entre elas possíveis angústias, tristezas, amores, alegrias, afetos, saberes, reduzindo, com isso, sentimentos como medo, insegurança, depressão, sobretudo, após a perda de entes queridos. Esses fatores podem influenciar os idosos para optarem por mudanças positivas em suas vidas^{5,11}.

Outra condição importante e necessária que deve ser investigada no estudo é o estado civil, pois, a presença de um companheiro contribui para um cuidado mais eficaz, auxilia no monitoramento do estado de saúde, no plano terapêutico, como também, no compartilhamento de interesses, necessidades para a construção de um ambiente favorável para manter o apoio, a segurança e tranquilidade do idoso. A combinação entre o envolvimento ativo com a vida, por meio do estabelecimento de relações sociais e atividades produtivas, a ausência de doenças e a manutenção da capacidade funcional, representa um conceito ampliado de envelhecimento bem-sucedido⁴. Já, a viuvez pode influenciar na vida social e psicológica do idoso, por gerar problemas como desânimo, isolamento, depressão, deixando-o propenso à alteração na saúde, devido a falta de companhia^{8,12}.

Apoio social é entendido como uma teia de relações que une os indivíduos que possuem um vínculo, permitindo que o apoio ocorra através desses laços. A existência dessas redes sociais é de primordial importância para um envelhecimento ativo, por ter efeitos protetores na prevenção de situações de estresse associados ao processo de envelhecimento e, por isso, signifique envelhecimento saudável para os idosos. A estrutura familiar também é um fator determinante do envelhecimento saudável. De acordo com um estudo realizado por Borghetti (2015), observou-se que contar com rede e apoio social é fundamental e que, ao realizar entrevista com idosos participantes de grupo e centros de convivência para terceira idade, estes, referiram como um dos principais motivos para participar desses ambientes era a necessidade de convívio social e interação com outras pessoas. Os mesmos utilizavam os grupos como espaços para compartilhar seus sentimentos e construir novas amizades, percebendo os grupos como espaços para promoção do bem-estar social, que melhoravam a vontade de viver^{13,14}.

Outro importante apoio social das entrevistas dos estudo realizados por Borghetti (2015) que emergiu nas falas, além da família, foi a rede de amigos. Cabe diferenciar as redes familiares que são involuntárias e de certa forma “obrigatórias” da rede de amizades, que é escolhida voluntariamente de acordo com atributos desejáveis e compartilhamento de aspectos em comum. Enquanto a rede familiar envolve direitos e deveres atribuídos pela sociedade a cada pessoa pertencente a essa rede e se associa à assistência permanente e de longo prazo, as amizades estão mais relacionadas às trocas simbólicas e à satisfação emocional. Esses dois tipos de relacionamento podem trazer trocas de afeto e proporcionar bem-estar e, talvez, por isso, fizessem parte do significado de envelhecimento saudável para os idosos¹⁵.

Além disso, os idosos estão mais vulneráveis a sofrerem perdas. O somatório das perdas pessoais, familiares, de amigos, da independência, autonomia, pode originar consequências negativas em sua saúde e a religião pode auxiliar no enfrentamento destes eventos, tendo destaque a vulnerabilidade devido à necessidade de entendimento das condições multidimensionais que afetam diretamente à saúde dos idosos^{9,16}.

Tabela 2: Dados do estado de saúde dos idosos (n100). João Pessoa – PB, 2015.

VARIÁVEIS		
Tabagismo	N	%
Sim	3	3
Não	97	97
Etilismo	N	%
Sim	0	0
Não	100	100
Patologias	n	%
Hipertensão arterial	N	%
Sim	55	55
Não	45	45
Diabetes mellitus	N	%
Sim	10	10
Não	90	90
TOTAL	100	100

Fonte: pesquisa direta.

De acordo com os resultados da Tabela 2, verifica-se que os idosos não possuem hábitos tabagistas e etilismo. Dado significativo, pois o indivíduo que faz uso do tabaco, corre o risco de sofrer de doença coronariana, e, caso seja do sexo feminino, no período pós-menopausa, o risco é ainda maior, cerca de seis vezes^{10,17}.

O elevado número das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ocasiona limitações, declínio da capacidade funcional e dependência no indivíduo, impactando no seu contexto social e econômico, além de provocar mortes precoces. Devido essa problemática, o governo brasileiro, vem readequando as políticas de atenção à saúde do idoso, com foco em atividades de promoção a saúde¹¹.

De acordo com Borghetti^{3,5}. A perspectiva de saúde vinculada à realização de exames mostra que a saúde está relacionada ainda a um modelo médico-curativo, havendo, de acordo com muitos autores, forte dependência dos idosos aos aparatos da medicina por meio do check-up e do

seguimento das orientações médicas como rotinas. Em relação à saúde, é fundamental a busca pela independência, para que desta forma os idosos possam realizar atividades da vida diária com êxito com o mínimo de limitações e uma busca ativa para a funcionalidade.

Sabe-se que a manutenção da capacidade funcional é um importante indicador de saúde para a população idosa, que, muitas vezes, mesmo na presença de uma doença crônica, tem sua percepção de saúde influenciada por sua independência em atividades do cotidiano. Foi observado que grande parte dos idosos apresentam hipertensão arterial sistêmica e podemos perceber que a partir do momento em que o idoso está interagindo com outro grupo de idosos eles podem de certa forma fazer atividades físicas, danças e outras atividades de lazer, até mesmo participar de atividades educativas com o objetivo de conscientização e controle da doença e que haja um aumento da autonomia do idoso⁵.

Acredita-se que os profissionais de saúde exercem papel de facilitadores dos grupos de educação em saúde, sendo importante estarem atentos às necessidades dos idosos, como o conhecimento sobre o processo saúde-doença, até demais informações abordadas por eles. Desta maneira, é possível implementar estratégias efetivas à promoção da saúde desse grupo etário, para que ocorra uma melhoria nas questões de saúde das pessoas da terceira idade. A participação em grupos de educação em saúde pode ser uma oportunidade de convívio, de participação em atividades sociais e de manutenção de metas e objetivos na vida dos idosos. De modo semelhante ao encontrado na presente investigação, manter atividades e ter lazer também foram significados atribuídos ao envelhecimento saudável^{4,5}.

4. CONCLUSÕES

A senilidade não possui uma definição única, uma vez que seu significado é dinâmico, e para cada indivíduo seu conceito se modifica na medida em que internalizam as particularidades e vivências próprias da pessoa. As motivações que proporcionam aos idosos participarem de um grupo de convivência refletem as próprias particularidades presentes no processo de envelhecimento: saúde, relações sociais e autonomia.

É importante perceber que um dos principais motivos que levam os idosos a frequentar grupos de convivência está fundamentada principalmente na possibilidade de interação pessoal, o

compartilhar de conhecimentos e alegrias e o resgate da satisfação de estar com outras pessoas, mostrando a importância dos grupos de convivência.

Os resultados obtidos neste estudo contribuem para a identificação das características dos idosos que frequentam grupos de convivência, demonstrando que é necessário conhecer essas informações, para com isso, ser implementadas atividades que melhorem cada vez mais as habilidades físicas, bem como, maior equilíbrio na esfera psicológica, fatores que influenciam na boa qualidade vida.

Espera-se que este trabalho possa contribuir para a produção do conhecimento na área da saúde Gerontológica, como também, despertar o interesse do segmento científico, produzindo continuidade na discussão da temática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fachine A. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Revista científica internacional, v. 1, n. 7, Jan./Març. 2012.
2. Mota RSM, Oliveira MLMC, Batista EC. Qualidade de vida na velhice: uma reflexão teórica. Revista communitas, v. 1, n. 1, p. 47-61, 2017.
3. Poll MA et al. Envelhecimento e autonomia: uma reflexão. Revista Espaço Ciência & Saúde, v. 1, n. 1, p. 11-17, 2017.
4. Benedetto ILC, Moroni JLS, Silva RP. A cidade e o idoso: uma interação criativa necessária. Blucher Design Proceedings. Blucher, 2016.
5. Borghetti Valer D et al. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 18, n. 4, 2015.
6. Toldrá RC et al. Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais [Article]. - março a setembro 2012. - p. 164
7. Santos GS, Cunha ICK. Avaliação da capacidade funcional de idosos para desempenho das atividades instrumentais da vida diária: um estudo na manutenção básica em saúde [Journal] // Revista enfermagem do centro oeste mineiro. - setembro/desembro 2013. - Vol. 3. - pp. 820-828.
8. Chilbante CLP et al. Qualidade de pessoas com diabetes mellitus [Journal] // Revista Baiana de Enfermagem. - Salvador : [s.n.], setembro/ dezembro 2014. - 3 : Vol. 28. - pp. 235-243.
9. Ribeiro CG et al. O envelhecimento sob a perspectiva da vulnerabilidade em saúde: revisão integrativa de literatura. Revista FisiSenectus, v. 3, n. 2, p. 35-46, 2016.
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12, 2012.
11. Tavares AA, Freitas LM, Silva FCM, Sampaio RF. (Re) organização do cotidiano de indivíduos com doenças crônicas a partir da estratégia de grupo. Cad Ter Ocup UFSCar. 2012 v.20 n.1 p.95-105
12. Ferreira OGL et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional [Journal] // Texto Contexto Enfermagem. - Florianópolis : [s.n.], julho/setembro 2012.- pp. 513-518.
13. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. *Print version* ISSN 1809-9823 Rev. bras. geriatr. gerontol. 2014 v.17 no.1 Rio de Janeiro. Acesso em 20 out 2014
14. Roland LF et al. Atividades de educação nutricional para idosos vinculados a um centro de convivência. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 7, n. 3, 2016.

15. Ribeiro JAB et al. Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. 2012. Revista Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis, v. 34, n. 4, p. 969-984.

16. Tomás LM. A idade no trabalho e o envelhecimento dos trabalhadores. Conjugação dos tempos de vida: idade, trabalho e emprego. p. 89- 111. 2012.

17. Wichmann FMA. Grupos de Convivência Como Suporte Ao Idoso Na Melhoria Da Saúde [Journal] // Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia.. - 2013. - p. 825.