

PENTÁCULO DO BEM ESTAR COMO FERRAMENTA PARA A AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE DE IDOSOS MUITO VELHOS

Vanei Pimentel Santos¹
Wilma Resende Lima²
Eliel de Jesus Melo³
Suely Itsuko Ciosak⁴

INTRODUÇÃO

O envelhecimento inicia-se a partir do nascimento, sendo mais evidente na terceira idade. Nessa fase, a qualidade de vida individual e a história de vida exercem influência, sendo indispensável a averiguação de como ocorre o processo de envelhecimento e os fatores que interferem na qualidade do idoso, haja vista que é necessário preparar a sociedade para acolher a população acima dos 65 anos, além de despertar o estímulo a um envelhecimento consciente e com menor probabilidade de ocorrência de patologias (ROCHA, 2018).

Nos países desenvolvidos e em desenvolvimento o envelhecimento é um indicador da melhoria da saúde global. Em 2025, o Brasil será a sexta maior população de idosos no mundo com aproximadamente 32 milhões de pessoas acima de 60 anos. E os idosos acima de 65 anos deverão responder por cerca de 15% da população brasileira no ano de 2050 (NARSI, 2008).

Países em desenvolvimento consideram idosos, indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, sendo a faixa compreendida entre 60 e 69 anos idosos jovens; a entre 70 e 79 anos, idosos e os com idade igual ou superior a 80 anos, idosos velhos ou velhice avançada. Na França, tem-se utilizado o termo quarta idade, para definir os indivíduos em uma faixa etária acima de 80 anos (BERQUÓ, 2004).

Vários autores nacionais classificam o idoso mais velho como: idoso com 80 anos ou mais, octogenário, idoso velho, idoso mais velho, idoso muito velho e velhice avançada (NÉRI,

¹ Especialista em Saúde do Adulto e Idoso pelo programa de Residência Multiprofissional em saúde da Universidade Federal de Sergipe – UFS, vaneipimentel@hotmail.com;

² Graduando do curso de Educação Física bacharelado da Universidade Paulista-UNIP, elieljesus22@hotmail.com;

³ Pós-doutorado pela escola de enfermagem da Universidade de São Paulo-USP, wilmareseende@yahoo.com.br

⁴ Professora Associada-3 da EEUSP; Orientadora de Mestrado e Doutorado dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem da EEUSP e do Programa Intrunidades de Doutorado em Enfermagem da EE/ EERP da USP, siciosak@usp.br

2001; BERQUÓ, 2004, MORAIS, RODRIGUES, 2011). Neste estudo, por trabalhar com o idoso com idade igual ou superior a 80 anos foi adotado o termo idoso muito velho.

Diante dessa perspectiva, entende-se que o envelhecimento bem-sucedido é um fenômeno que engloba condições positivas de natureza biopsicossocial, cultural e espiritual, sendo evidenciado por bom estado de saúde, capacidade funcional física, mental e social, autonomia, senso de auto eficácia, autoestima e satisfação com a vida (DUARTE, 2001).

Para que as equipes de saúde possam prestar assistência ao idoso, de forma que seja respeitada as suas dimensões biopsicossocial e espiritual, é de suma importância a utilização de ferramentas que possam traçar o estilo de vida do idoso, perpassando pela elucidação das suas condições de vida e saúde. Entretanto, em decorrência da rotina dos serviços de saúde, alguns instrumentos tornam-se extensos, sendo necessária a consolidação e explanação de dados por meio de ferramenta que seja de simples aplicabilidade, mas que forneça dados indispensáveis para a tomada de decisão, valorizando o saber do idoso e seu protagonismo social.

Portanto, o presente estudo, propõe-se apresentar o instrumento Pentáculo de Nahas, que pode ser adaptado a realidade da população idosa, objetivando emissão de julgamento sobre sua aplicabilidade nos serviços de saúde, visando a eficiência e diminuição da burocracia perante obtenção de dados objetivos e subjetivos de idosos muito velhos, além de subsidiar as práticas assistenciais perante a população.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo quantitativo, exploratório, prospectivo realizado com idosos muito velhos do município de Aracaju/ SE. Conforme previsto na Resolução 446/2012, do Conselho Nacional de ética em Pesquisa, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e aprovado No. 74143.

A população foi constituída, por 70 idosos que atenderam os seguintes critérios de inclusão: ter 80 anos de idade ou mais, ambos os sexos, orientados, que sejam capazes de responder as entrevistas e aceitem participar da pesquisa. Os idosos que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após explicação do entrevistador.

Foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental, para avaliar a capacidade mental dos idosos. Neste trabalho foi considerado o escore mínimo de 19 como ponto de corte para

analfabetos, 23 para aqueles com um a três anos de escolaridade, 24 para quatro a sete anos e 28 para aqueles com mais de sete anos de escolaridade.

De acordo com o resultado da avaliação cognitiva (escore acima de 19 pontos), foram aplicados três formulários: O Perfil do Estilo de Vida Individual - Pentagrama de Nahas). No questionário do perfil do estilo de vida individual, também, denominado de Pentáculo do Bem Estar, além de responderem os 15 itens, os participantes foram estimulados a colorir o Pentáculo (preencher com lápis de cor, fornecida pelo pesquisador) as faixas representativas de cada um dos itens auto avaliados, numa escala que vai de zero (ausência total de tal característica no estilo de vida) até três pontos (completa realização do comportamento considerado). Quanto mais colorida (preenchida) à figura (o pentáculo), mais adequado está o estilo de vida, do participante, considerando os cinco fatores individuais relacionados à qualidade de vida.

DESENVOLVIMENTO

Vários trabalhos tem buscado conhecer a qualidade de vida dos idosos, através de instrumentos como o WHOQOL (BREF e OLD) (BARROS, 2011, BRAGA ET AL, 2011, ERMEL, 2012), além destes, o mais conhecido instrumento de medição da qualidade vida é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) idealizado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Porém, é necessário a existência de ferramentas de fácil manuseio que possam ser utilizadas no contexto dos trabalhadores da saúde visando melhor conhecimento da população idosa sob sua responsabilidade.

Portanto, pensar na qualidade de vida requer o despertar do olhar para o estilo de vida que cada idoso vivenciou e vivencia ao longo dos anos. Nesse sentido, um estilo de vida saudável inclui comportamentos preventivos de saúde, boa nutrição e controle de peso, lazer, exercícios regulares e a privação de substâncias nocivas ao organismo (NAHAS, 2003; NÉRI, 2001; BALLONE, 2005).

Nahas (2003), desenvolveu um instrumento simples e auto administrado, que denominou de Pentáculo do Bem Estar (Pentáculo de Nahas), indicativo da qualidade de vida através dos componentes do estilo de vida, que apesar de pouco utilizado entre os profissionais, possibilita orientar ações de saúde baseado na trajetória de cada indivíduo, englobando dados sobre nutrição, atividade física, comportamento preventivo, controle do estresse e relacionamento social.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à análise do estilo de vida avaliado pelo questionário Perfil do Estilo Individual de Nahas, os resultados mostraram que os longevos avaliados têm um perfil de estilo de vida positivo, ou seja, eles apresentam estado nutricional, comportamento preventivo, controle do estresse e relacionamentos sociais satisfatórios. Talvez esse perfil seja o fator determinante para a longevidade. (NAHAS, 2000)

Este instrumento foi aplicado em uma população de idosos muito velhos no município de Aracaju/ SE e mostrou resultado satisfatório em demonstrar as condições de vida e viver deste grupo, indicando a trajetória de morar e viver (LIMA, 2014), o que permite direcionar os programas de saúde, com uma visão mais abrangente e menos simplistas de ações que realmente incluam os idosos, considerando suas necessidades e potencialidades, visto já terem arraigadas crenças e costumes, que muitas vezes bloqueiam as iniciativas e orientações dos profissionais de saúde.

Considerando ainda que esse instrumento foi aplicado pelo autor em população de adolescentes e adultos jovens (NAHAS, BARROS; NAHAS, 2001), comparar o seu poder de diagnosticar a real situação dos idosos, com outro instrumento consolidado; conhecer suas potencialidades e fragilidades, possibilita a reflexão sobre a possibilidade de readequação, caso necessário, para aplicação na população idosa, junto ao autor.

Os resultados dos componentes do Pentáculo de Nahas contribuíram para a representação do estilo de vida dos idosos muito velhos, ressaltando que estes possuem um estilo de vida adequado, reforçando características positivas perante o envelhecimento.

Após aplicação das ferramentas observou-se que o Pentáculo de Nahas, foi de fácil aplicação e possibilitou maior interatividade com o idoso, o envolvendo na observância, reflexão e adaptação do estilo de vida, já o WHOQOL OLD, demandou maior atenção para consolidação e análise dos dados, o que o torna extenso já que deve ser aplicado de forma complementar ao WHOQOL BREF OU WHOQOL 100, o que demanda tempo e dificulta a tomada de decisão por parte da equipe a nível de atenção primária em saúde.

O WHOQOL tem a particularidade de retratar a situação dos idosos em relação as últimas duas semanas, o que limita a percepção da história de vida, que exerce influência no estilo de vida do idoso perante a comportamentos preventivos relacionados a saúde, ao mesmo tempo em que o Whoqol possui características (domínios), que não são avaliados no Pentáculo de

Nahas, como a questão ambiental, que deve ser vista por parte dos profissionais de saúde, visando a prevenção de agravos.

O Pentáculo de Nahas perpassa pelo estilo de vida, enquanto o WHOQOL tem como foco principal a qualidade de vida, porém é necessário viver com qualidade, o que envolve o modo como o idoso se relaciona com o seu meio e ressignifica sua história de vida partindo-se do estilo de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os diferentes instrumentos aplicados nas rotinas dos profissionais de Saúde, para conhecer a qualidade de vida do idoso, nem todos representam a sua situação de saúde e história de vida, bem como não são fáceis de serem respondidos ou capazes de direcionar as ações de controle e prevenção de agravos a esta população, o presente estudo evidenciou por meio das comparações entre as ferramentas: Pentáculo de Nahas, WHOQOL-BREF e WHOQOL-OLD, que o instrumento Pentáculo do bem estar representou as condições de vida e saúde de idosos muito velhos da cidade de Aracaju-SE, de forma fácil e eficaz.

Os resultados dos componentes do Pentáculo de Nahas contribuíram para a representação do estilo de vida dos idosos muito velhos, ressaltando que estes possuem um estilo de vida adequado, reforçando características positivas perante o envelhecimento, o que pode nortear planejamento estratégico, visando ações sustentáveis e que valorizem as características peculiares dessa parcela da população, fomentando o estímulo da inserção do idoso em atividades físicas que sejam adaptadas as suas necessidades biopsicossociais, tornando o processo de promoção da saúde equânime para essa população.

Palavras-chave: Idoso, Idoso muito velho, Estilo de vida, Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília,DF:MS; 2008

Ballone GJ. Alfred Adler, in PsiqWeb, internet, disponível em www.psiqweb.med.br, revisto em 2005.Acesso em 27 de 09 de 2011.

Berquó E. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: Néri AL, D GG. (orgs). Velhice e Sociedade. 2a. ed. Campinas, SP: Papyrus; 2004.

Braga MCP, Apolinário CM, Campos MLN, Paiva SP. Qualidade de vida medidas pelo whoqol-bref: estudo com idosos residentes em Juiz de fora/MG. Rev APS. 2011;14(1):93-100.

Duarte YAO. O processo de envelhecimento e a assistência ao idoso. Programa de Saúde da Família. Manual de Enfermagem. Ministério da Saúde. São Paulo, 2001.

Ermel RC. Qualidade de vida da pessoa idosa: comparação Brasil-Portugal. [tese] São Paulo. Escola de enfermagem, Universidade de São Paulo, 2012.

Lima WR. Estilo de vida e sua associação com a longevidade de idosos muito velhos de Aracaju-SE. [tese] São Paulo. Escola de enfermagem, Universidade de São Paulo, 2014.

Nahas MV, Barros MVG, Francalacci VL. O pentáculo do bem-estar. Base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. Rev Bras Ativ Fís Saúde 2000;5(2):48-59.

NAHAS, M.V. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida saudável. 3 ed. Londrina: Midiograf, 2003.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. Einstein, vol. 6, p. S4-S6, 2008.

Peixoto N; Lima LCV ; Bitta CML Percepções sobre qualidade de vida entre idosos que participam de uma Universidade Aberta para Maturidade . Maringá, v. 39, n. 2, p. 209-216, May-Aug., 2017

Rocha J.A da . O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais. Revista FAROL – Rolim de Moura – RO, v. 6, n. 6, p. 77-89, jan./2018

Souza MAH de, Porto EF, Souza, EL de, Silva KI da. Perfil do estilo de vida de longevos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(5):819-826

World Health Organization. (1998). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. Social, Science and Medicine, 46(12), 1569-1585