

HÁBITOS DE VIDA DE IDOSOS COM SEQUELAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Ellen Quelle Teixeira Meira ¹

Paloma de Jesus Lima ²

Valaine da Silva Meira ³

Isnanda Tarciara da Silva ⁴

INTRODUÇÃO

Atualmente o envelhecimento populacional se tornou um fenômeno mundial, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento, incluindo assim o Brasil. Esse envelhecimento é explicado devido a redução da natalidade, da mortalidade e o aumento da expectativa de vida da população em geral, como também os avanços médicos que buscam prevenir doenças através de melhorias das condições sanitárias e a conscientização da sociedade sobre os cuidados de saúde (MENEZES et al., 2018).

Com o aumento da idade, surgirão modificações psicológicas, biológicas e sociais, de forma não isolada e gradativa, as quais necessitam de cuidados especializados e contínuos, pois deixa o indivíduo mais exposto ao surgimento de diferentes doenças. Dessa forma, torna-se um desafio viver de maneira saudável e com qualidade de vida, pois o indivíduo idoso adquire uma maior dependência e menor funcionalidade (MENEZES, et al. 2018).

O envelhecimento é um fenômeno dinâmico, progressivo e irreversível que irá atingir todos os indivíduos, agindo de forma diferente em cada um, de forma lenta para uns e mais rápido para outros, sendo que essa variabilidade está relacionada a fatores como hábitos de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas. Por esse motivo, não se deve considerar o envelhecimento somente pelo critério da idade, pois depende de um conjunto de variáveis relacionadas às funções de saúde do indivíduo, podendo se perceber indivíduos da mesma faixa etária com diferentes processos de senescência, portanto não depende apenas da carga genética, mas de histórico de hábitos praticados durante toda a vida (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

O estilo de vida de idosos é caracterizado por um conjunto de fatores comportamentais que, se não adequados, trazem risco para à sua saúde, possuindo a necessidade de estudar intervenções que reduzam tais atitudes prejudiciais ao indivíduo (MENEGUCI, et al., 2016). Neste estudo serão abordadas três variáveis relacionadas aos hábitos de vida, sendo elas a prática de atividade física, o alcoolismo e o tabagismo.

A prática de atividade física é fundamental em qualquer idade da vida, atuando como tratamento não farmacológico quando o indivíduo possui alguma patologia e é apontada como uma das estratégias de promoção da saúde capazes de ajudar na prevenção e no controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (OLIVEIRA et al., 2017). Especificamente em idosos, traz benefícios como auxiliar na manutenção da capacidade funcional, sendo que o seu

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste - Fainor, quelle.m16@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste - Fainor, valainem@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade Independente do Nordeste - Fainor, paloma_jlima@hotmail.com;

⁴ Professor orientador: Mestra em Ciências da Saúde, Docente da Faculdade Independente do Nordeste - BA, isnanda@fainor.com.br.

Artigo resultado de projeto de pesquisa intitulado “condições de vida e saúde de pacientes com doenças neurológicas”.

inverso, o comportamento sedentário, é visto como algo negativo para a saúde, aumentando o risco de mortalidade da população idosa (MENEGUCI, et al., 2016).

O sedentarismo leva o idoso a uma situação de diminuição progressiva de suas capacidades funcionais causando uma diminuição das habilidades motoras, da concentração e da coordenação. As atividades físicas regulares atuam como forma de prevenção às doenças neurológicas, que acometem com mais frequência os idosos (VIANA; ANTONIASSI JUNIOR, 2017).

O consumo excessivo de álcool é comum em indivíduos idosos e está relacionado à incapacidade, depressão e ausência de apoio familiar, causando assim uma dependência alcoólica. Diante disso e do número de idosos cada vez mais crescente, se torna preocupante a associação do envelhecimento com o uso do álcool e de outras diversas drogas, sendo estas lícitas ou não. Por mais que o senso comum e a literatura indiquem que o uso desses tipos de substâncias seja mais prevalentes em indivíduos jovens e que diminui com o avançar da idade, com o fenômeno do envelhecimento populacional o número de usuários tem uma tendência a aumentar, e como o álcool tem o seu consumo admitido e geralmente incentivado pela sociedade, dificulta o tratamento da sua dependência (MOREIRA, et al., 2016).

O tabagismo, por sua vez, é um considerável acelerador do processo de envelhecimento, pois prejudica a expectativa e a qualidade de vida do usuário de tabaco. Dessa forma esse problema deve ser visto na saúde como uma doença crônica, da mesma maneira que a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são tratados. Está ainda relacionado como fator de risco para desenvolver câncer de pulmão e problemas cardiovasculares, o que leva à perda da capacidade funcional do indivíduo. Sendo assim é um dos motivos de morte prematura mais previsível, podendo ser considerado um problema de saúde pública. Deve-se considerar que quanto maior a faixa etária do indivíduo, maior será o tempo de uso do tabaco e a frequência por dia. As principais causas que levam os idosos a começar a fumar são motivos de cunho pessoal, influência dos pais ou amigos e o fácil acesso ao tabaco (ARAÚJO; GOMES; ROCHA FILHO, 2017).

O número de idosos que possuem algum tipo de Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) está crescendo constantemente, podendo afetar de forma negativa a autonomia e independência desses indivíduos. Esse aumento está relacionado ao fato que essa população é mais suscetível para o acometimento de qualquer tipo de patologia, porém quando essa mesma população não possui hábitos de vida saudáveis, torna-se cada vez mais exposta a agravos de saúde, o que é preocupante pela sua fragilidade, criando assim a necessidade de formular estratégias para uma conscientização da população em relação aos seus hábitos (MACHADO et al., 2017).

Os hábitos de vida configuram-se como fatores de risco modificáveis para diversas patologias, incluindo as neurológicas como o Acidente Vascular Cerebral, Alzheimer, as escleroses, dentre outras, fato que explicita a necessidade do seu estudo no que tange à prevenção dessas doenças e à melhoria das condições de vida e saúde para os indivíduos já acometidos (PEREIRA, et al., 2019; BRASIL, 2019).

Assim, o objetivo deste estudo é descrever os hábitos de vida em idosos com sequelas de doenças neurológicas antes e após o acometimento.

METODOLOGIA

Neste estudo são apresentados os resultados parciais de uma pesquisa ainda em execução que estuda as condições de vida e saúde de pacientes neurológicos atendidos em um Núcleo de Estudos de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior no interior da Bahia.

Foram entrevistados pacientes de ambos os sexos, com 18 anos ou mais e que possuíam diagnóstico de doença neurológica. Até o momento foram entrevistados 21 indivíduos, sendo que destes, 5 apresentam idade igual ou superior a 60 anos, que configuram na população a ser discutida neste estudo. Apresenta-se como um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa que tem o propósito de avaliar todos os indivíduos com sequelas neurológicas atendidos pelo núcleo.

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa, os pacientes foram convidados a participar da pesquisa e após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi dado início à aplicação do questionário.

O primeiro bloco do instrumento de coleta de dados consistiu da aplicação do questionário de condições sociodemográficas, confeccionado pelos próprios autores da pesquisa, contendo questões sobre sexo, idade, raça/cor, escolaridade, estado conjugal e renda.

O segundo bloco, por sua vez, objetivou investigar sobre as condições de saúde, por sua vez, foram selecionadas algumas doenças com base na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, sendo então avaliada a presença de doenças como Diabetes Mellitus, hipercolesterolemia, Hipertensão Arterial Sistêmica, cardiopatias, artrite, artrose e dores na coluna.

O terceiro bloco do questionário consistiu na aplicação do instrumento sobre hábitos de vida elaborado pelos autores. Foi investigado sobre a prática de atividade física antes e depois do acometimento, tabagismo antes e depois do acometimento e consumo de bebidas alcoólicas antes e depois do acometimento.

A coleta de dados foi realizada por 6 pesquisadores, divididos em grupos por turno. Estes foram treinados e padronizados com o objetivo de tornar o processo o mais fidedigno possível.

Os dados foram tabulados em dupla digitação e analisados no Software Statistical Package for the Social Science (SPSS) v. 25.0. Por tratar-se de um estudo descritivo, os dados numéricos foram submetidos à análise de média e desvio padrão e os dados categóricos, por sua vez, à análise de frequências absolutas e relativas.

Todas as etapas desta pesquisa obedeceram a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisa com seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer nº 3.101.446.

DESENVOLVIMENTO

O envelhecimento da população cada vez mais acelerado associado à falta de hábitos de vida saudáveis torna o surgimento de patologias nessa fase da vida progressivamente comuns, causando perda da funcionalidade do indivíduo e limitando-o nas suas atividades de trabalho, sociais e pessoais. Esse problema aponta a importância de incorporar como prevenção de doenças a prática de hábitos saudáveis, podendo assim eliminar ou controlar a presença de fatores de riscos pré-existentes, sejam eles genéticos ou ambientais, pois muitos possuem relação com as atitudes dos indivíduos (ALBUQUERQUE et al., 2019).

Em um estudo onde se investigou o estilo de vida da população residente da cidade de São Paulo – Brasil, realizado por FERRARI et al. (2017), a maior prevalência de estilo de

vida saudável estava entre os idosos, isto é explicado por existir uma maior preocupação com a saúde devido a vulnerabilidade que existe nesse grupo de indivíduos. Porém, isso não exclui a necessidade de investimentos para que exista uma mudança de hábitos, considerando que essa mudança deve existir desde as faixas etárias mais jovens.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos idosos que foram estudados até o presente momento, a maioria é homem (60,0%), na faixa etária entre 60 e 69 anos (60,0%) e média de idade de 74 anos ($\pm 10,4$). Estes referem-se brancos (80,0%), que sabem ler e escrever (100,0%), tendo estudado até o primário (40,0%).

São em sua maioria casados (60,0%), que não exercem atividade remunerada (60,0%). Quanto à renda, 60,0% recebe até 1 salário mínimo (R\$998,00).

Das doenças crônicas investigadas, não foram encontrados casos de diabetes mellitus e de hipercolesterolemia. No entanto, foi observada a presença de Hipertensão Arterial Sistêmica (40,0%), de cardiopatia (20,0%), de artrite (20,0%) e de artrose (20,0%). Ainda no que se refere à prevalência de doenças crônicas, 60,0% dos indivíduos referem dores na coluna.

Segundo Machado et al. (2017), entre as principais doenças que afetam a população idosa estão a hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, bronquite asmática, artrite reumatoide e alguns tipos de câncer. Em um estudo realizado com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Malta et al. (2015) encontraram que a hipertensão arterial foi a patologia mais referida pelos entrevistados do estudo, sendo que ao avaliar quais doenças traziam maior grau de limitação das atividades diárias, a DCNT que apareceu entre as primeiras foi o AVC, ficando atrás somente das doenças mentais.

Sobre os diagnósticos neurológicos, 80,0% destes indivíduos têm sequelas de Acidente Vascular Cerebral e 20,0% têm diagnóstico de Doença de Parkinson (DP).

A incidência do Acidente Vascular Cerebral tem aumentado em decorrência do crescente fenômeno do envelhecimento da população brasileira juntamente com o aumento dos seus fatores de risco, tais como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, etilismo e dislipidemia (ARAÚJO; SILVA; PONTE, 2018). Segundo Carvalho et al. (2014), o Brasil é um dos principais países em óbitos por conta do AVC. Tendo em vista que a cada seis segundos algum indivíduo de qualquer idade e sexo morre devido esta doença, causando um abalo socioeconômico, evidencia-se a importância em se evitar os seus fatores de risco.

A Doença de Parkinson é a segunda doença neurológica que mais acomete os idosos, atingindo de 1 a 3% dessa população mundial. Um estudo realizado no Brasil, no estado de Minas Gerais, a DP se manifestava em 3,3% dos indivíduos idosos. Assim sendo, estes possuíam uma diminuição na sua qualidade de vida (NAVARRO-PETERNELLA; MARCON, 2012).

O perfil de hábitos de vida dos indivíduos mostra que 60% deles não praticavam atividade física antes da lesão e 80,0% não praticam atualmente. No que se refere ao consumo de bebidas alcoólicas, 40,0% praticavam o consumo antes do acometimento da doença e 20,0% consomem atualmente. Os idosos não referiram tabagismo nem antes nem após o acometimento.

Existe na literatura dois tipos de envelhecimento: o primário, considerado como normal, atingindo todos os indivíduos de maneira gradual e progressiva, o qual é influenciado por variáveis como exercícios físicos, dieta, exposições, educação e posição social. E o

Artigo resultado de projeto de pesquisa intitulado “condições de vida e saúde de pacientes com doenças neurológicas”.

secundário, considerado como patológico, que é relacionado a patologias que não se relacionam com o processo natural de envelhecer, sendo resultado das influências do meio externo (FECHINE; TROMPIERI, 2012). Dessa forma, se entende que quando o processo de envelhecimento ocorre com hábitos de vida prazerosos e saudáveis, o indivíduo terá uma menor vulnerabilidade às doenças, assim a sua qualidade de vida e independência serão melhores, pois irá influenciar positivamente no seu aspecto social e nas suas capacidades (MENEZES, et al., 2018).

A prática de atividade física é vista como o principal hábito de vida saudável, por isso está sendo cada vez mais priorizada e implantada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como medida de promoção de saúde, trazendo benefícios físicos e psicossociais. Podendo também gerar uma economia aos cofres públicos, já que se previne o aparecimento de várias DCNT, como a aterosclerótica coronariana, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), o acidente vascular encefálico (AVE), as doenças vasculares periféricas, a obesidade, o diabetes mellitus, a osteoporose e a osteoartrite (OLIVEIRA et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dos indivíduos estudados, a maioria é homem, na faixa etária de 60 a 69 anos, brancos, que sabem ler e escrever, casados, com renda de até 1 salário mínimo e que não exercem atividade remunerada. A maioria apresenta diagnóstico de Acidente Vascular Cerebral. Foi possível traçar um perfil de hábitos de vida, onde os indivíduos mostram-se como não praticantes de atividade física, não etilistas e não tabagistas em sua maioria.

Faz-se necessária a realização de campanhas de conscientização para a população sobre a relação de seus hábitos de vida e o surgimento de patologias. Não somente com a população idosa, mas desde crianças, jovens e adultos, pois se entende que uma maior vulnerabilidade a doenças na 3ª idade se deve a um acúmulo de atitudes maléficas em toda uma vida. Recomenda-se também uma maior realização de estudos sobre o tema, para que haja respaldo técnico científico na realização das campanhas.

Palavras-chave: Alcoolismo. Envelhecimento. Estilo de vida. Exercício. Tabagismo.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, I.V.S. et al. Estilo de vida após sete anos do evento coronariano isquêmico: estudo transversal. **Rev. Pesqui. Fisioter.**, p. 67-73, fev. 2019.

ARAÚJO, K.M.; GOMES, P.V.; ROCHA FILHO, D.R. Tabagismo na terceira idade em uma instituição de longa permanência. **R. Interd.**, v. 10, n. 2, p. 26-31, abr./mai./jun. 2017.

ARAÚJO, M.C.; DA SILVA, M.B.F.; PONTE, K.M.A. conhecimento e riscos para acidente vascular cerebral em mulheres. **Sanare**, v. 17, n. 02, p. 06-12, jul./dez. 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Alzheimer: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção. <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/alzheimer>> Acesso em: 08 jun. 2019

Artigo resultado de projeto de pesquisa intitulado “condições de vida e saúde de pacientes com doenças neurológicas”.

CARVALHO, M.I.F. et al. Acidente vascular cerebral: dados clínicos e epidemiológicos de uma clínica de fisioterapia do sertão nordestino brasileiro. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 6, p. 1-4, 2014.

FECHINE, B.R.A.; TROMPIERI N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Inter Science Place**, v. 1, n. 7, p. 106-132, jan./mar. 2012.

FERRARI, T.K. et al. Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, p. 1-12, 2017.

MACHADO, W.D. et al. Idosos com doenças crônicas não transmissíveis: um estudo em grupos de convivência. **Reon Facema**, p. 444-451, abr./jun. 2017.

MALTA, D.C. et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil – Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev bras epidemiol**, p. 3-16, dez. 2015.

MENEGUCI, J. et al. Atividade física e comportamento sedentário: fatores comportamentais associados à saúde de idosos. **Arquivos de Ciências do Esporte**, p. 27-28, 2016.

MENEZES, J.N.R. et al. A Visão do Idoso Sobre o Seu Processo de Envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 8-12, jul./dez. 2018.

MOREIRA, W.C. et al. Educação em saúde para a redução do uso abusivo de álcool na terceira idade. **R. Interd**, v. 9, n. 1, p. 254-259, jan./fev./mar. 2016.

NAVARRO-PETERNELLA, F.M.; MARCON, S.S. Qualidade de vida de indivíduos com Parkinson e sua relação com tempo de evolução e gravidade da doença. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, p. 1-8 mar./abr. 2012.

OLIVEIRA, D.V. et al. Prática de atividade física por idosos frequentadores de unidades básicas de saúde. **Geriatr Gerontol Aging**, p. 116-123, 2017.

PEREIRA, T.M.A. et al. Avaliação do perfil dos fatores de risco para Acidente Vascular Cerebral: estudo observacional. **Rev. Pesqui. Fisioter**, p. 37-44, 2019.

VIANA, A.M.; ANTONIASSI JUNIOR, G. Qualidade de vida em idosos praticantes de atividades físicas. **Revista Psicologia e Saúde em Debate**, p. 87-98, jan. 2017.