

COMPREENSÃO DOS IDOSOS SOBRE OS FATORES QUE INFLUENCIAM NO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Renata Nadalon Deponti¹

Marco Aurelio de Figueiredo Acosta²

resumo

O objetivo deste estudo é investigar a compreensão dos idosos sobre quais fatores influenciam no Envelhecimento Saudável. O instrumento utilizado foi uma entrevista com 2 questões abertas e 21 questões fechadas. Foram entrevistados 30 idosos participantes de grupos de atividade física (90% mulheres), sendo a média de idade desses de 68,7+7,9 anos. Nas questões abertas, obtiveram-se oito elementos para os aspectos biológico e social, e sete para o aspecto psicológico, demonstrando que não houve a valorização de um único aspecto por parte dos idosos. Nas questões fechadas, a maioria dos idosos manifestou altos níveis de satisfação com a saúde geral. Deste modo, através da análise dos resultados pode-se concluir, na percepção dos idosos estudados, que para obter um Envelhecimento Saudável é necessário um equilíbrio ou uma combinação de múltiplos fatores, sejam de ordem biológica, psicológica ou social.

palavras-chave

Envelhecimento Saudável. Idosos. Múltiplos Fatores.

1 Introdução

A população de idosos vem crescendo rapidamente no cenário mundial, e com isso acarretando grandes discussões em relação ao envelhecimento, pois se sabe que com o decorrer dos anos ocorrerá um acréscimo demasiado dessa população. De acordo com Lima e Costa et al (2003), no Brasil, o número de pessoas com 60 anos ou mais passou de 3 milhões em 1960 para 14 milhões

1 Especializanda do Programa de Pós-Graduação Especialização em Atividade Física, Desempenho Motor e Saúde da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: re_deponti@yahoo.com.br

2 Professor Doutor Docente do Curso de Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: marco.acosta@bol.com.br

em 2002, o que significa um aumento de 500% em quarenta anos. Estima-se ainda que esse número alcance 32 milhões em 2020.

O envelhecimento populacional vem ocorrendo em países em desenvolvimento em um espaço de tempo mais curto do que em relação aos países desenvolvidos, sendo as razões que estão levando à alteração demográfica no mundo, a redução da mortalidade, da fecundidade e a migração (MAZO *et al*, 2001). Ainda Carvalho e Garcia (2003), afirmam que ao começar o declínio sustentado de fecundidade é que se inicia o processo de envelhecimento da população. Em vários países, inclusive no Brasil, que tinham até então uma população extremamente jovem, com o declínio da fecundidade, o ritmo do crescimento anual de nascimentos passou a cair. Isso fez com que se iniciasse um processo contínuo de estreitamento da base da pirâmide etária e, assim, de envelhecimento da população.

O envelhecimento é um processo natural que acomete os indivíduos no decorrer de suas vidas e que provoca uma série de alterações em seu organismo. Como afirma Spirduso (2005), o envelhecimento é “um processo ou conjunto de processos que ocorrem em organismos vivos e que com o passar do tempo levam a perda de adaptabilidade, deficiência funcional, e, finalmente, à morte”. Ainda, pode-se dizer que o envelhecer faz parte do processo de crescimento e desenvolvimento do ser humano, e ao contrário do que a sociedade e muitos de nós pensamos, ele está associado não somente a fatores negativos, mas também a uma série de aspectos positivos que enriquecem a vida do indivíduo em diversas áreas. Sendo assim, o idoso não pode mais ser visto como um ser que não tem mais nada a oferecer ou ser associado à imagem de doença, incapacidade e dependência (MATSUDO, 2001).

Atualmente, tem-se pesquisado muito sobre o processo de envelhecimento, desde suas causas às formas de minimizar os efeitos degenerativos que ocorrem com o aumento da idade, buscando assim, proporcionar aos idosos um envelhecimento saudável e de qualidade. Para Neri (1993), existem três formas de velhice: normal, com ausência de doenças biológicas e psicológicas; patológica, com degenerações associadas a doenças; e ótima, relacionada ao estado ideal de bem-estar pessoal e social. Ainda, de acordo com Netto (2002), “admite-se hoje duas formas distintas de envelhecimento: o usual ou comum e o bem-sucedido ou saudável”. Portanto, é necessário que se tenha conhecimento do significado desse novo conceito de envelhecimento, para que se possam determinar quais os aspectos que podem influenciar, de forma positiva ou negativa, uma velhice bem-sucedida.

Para Gardner (2006), o envelhecimento saudável sustenta-se na hipótese de que os processos de envelhecimento são, até certo ponto, modificáveis.

Isso leva pesquisadores das áreas gerontológica a adotarem uma abordagem multidimensional, para compreender a relação entre envelhecimento e saúde em seus aspectos biológicos, físicos e sociais. Ainda, de acordo com Neri (1993), identificar as condições que permitem envelhecer bem, com boa qualidade de vida e senso pessoal de bem-estar, é tarefa de várias disciplinas no âmbito das ciências biológicas, da psicologia e das ciências sociais.

Envelhecimento Saudável dentro de uma nova ótica, passa a ser a resultante da interação multidimensional entre saúde física e mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica. Sendo assim, o bem-estar na velhice seria o resultado de um equilíbrio entre várias dimensões da capacidade funcional do idoso, sem necessariamente significar a ausência de problemas em todas as dimensões (RAMOS, 2003).

De acordo com Vilarino e Lopes (2008), com o crescimento da população acima de 65 anos, passou-se de um quadro marcado pela alta prevalência de morbimortalidade, através de doenças infecciosas, típicas da população infantil, para um quadro em que predominam as doenças crônico-degenerativas, também chamadas de doenças de longa duração. Portanto, deve-se compreender o significado do envelhecimento saudável, mesmo na presença de doenças típicas da velhice.

Assim, para Rowe e Kahn (1997), o envelhecimento bem-sucedido é mais do que a ausência de doenças e mais do que a manutenção das capacidades funcionais, ele é suas combinações no envolvimento ativo com a vida que representa o conceito mais completo desse termo. Como afirma Ramos (2003), embora a maioria dos idosos seja portador de alguma doença crônica, nem todos ficam limitados por essas doenças. Muitos levam uma vida perfeitamente normal, com suas enfermidades controladas e expressam uma satisfação de vida. O importante é que com um tratamento bem-sucedido, eles mantêm sua autonomia, são felizes, integrados socialmente, e assim, pessoas idosas saudáveis.

Também é necessário investigar a compreensão dos próprios idosos sobre esses novos conceitos de envelhecimento, pois eles são os principais atores desse processo, e podem fornecer informações importantes sobre essa temática. Em um estudo realizado por Puts *et al.*,³ os autores descrevem o significado de envelhecimento bem-sucedido para 25 idosos com idades entre 55 e 88 anos, entrevistados em Amsterdã, Holanda. Os participantes observaram

3 PUTS, Martine T. E.; SHEKARYA, Nastaran; WIDDERSHOVEN, Guy; HELDENS, Jeannette; DEEG, Dorly J.H.. Frailty and successful aging, what do these concepts mean to older community-dwelling adults? In: Frailty: Biological risk factors, negative consequences and quality of life. Chap. 7, p. 145-162. Amsterdam: Vrije Universiteit, 2006. Apud TEIXEIRA E NERI, 2008

que envelhecer com ou sem sucesso, refere-se a um processo que acentua o estilo individual, e não pode estar restrito à avaliação de um momento específico da vida. Ainda, informaram que envelhecimento bem-sucedido é uma condição multifatorial e multidimensional, ou seja, seria o processo de estar saudável e ativo, considerando-se as dimensões física, cognitiva e social.

Em outro estudo realizado por Moraes e Souza (2005), os autores investigaram os fatores associados ao envelhecimento bem-sucedido na compreensão de 400 idosos de Porto Alegre, RS. Após a aplicação de uma série de testes e suas reformulações, os autores observaram que quatro variáveis mantiveram correlação significativa com esse processo: relações familiares e de amizade, saúde e bem-estar percebido, capacidade funcional e suporte psicossocial. Demonstrando, deste modo, uma visão multifatorial do conceito de envelhecimento bem-sucedido por parte dos idosos entrevistados.

De acordo com Silva *et al* (2007), para obter um envelhecimento com qualidade, é necessário que se tenha uma vida ativa, participativa, produtiva e afetiva, junto da família ou da sociedade. Logo, é imprescindível que o idoso desperte a curiosidade de buscar novos conhecimentos para aperfeiçoá-los e prolongar seu autocuidado.

Para obter um envelhecimento saudável é necessária a combinação de vários fatores. Como afirmam Battini *et al* (2006), é fundamental a realização de estudos que busquem identificar os fatores que contribuem para um envelhecimento bem-sucedido, com a preservação da saúde, da independência física e cognitiva e da autonomia moral do idoso. Nessa perspectiva, Rodrigues e Terra (2006), nos remetem ao conceito da Organização Mundial da Saúde, a qual descreve o envelhecimento saudável como sendo multidimensional. Assim o faz, considerando os aspectos biológicos, psicológicos, emocionais, sociais, econômicos, ambientais, espirituais, as relações do velho com a família e a sociedade, no seu passado, no seu presente e em suas perspectivas.

Para Marques e Dias (2001), o processo de envelhecimento vinha até então sendo analisado como uma fase relacionada a perdas e incapacidades. No entanto, apesar do surgimento de estudos sobre o envelhecimento saudável, ainda se faz necessária uma maior compreensão sobre quais os fatores que realmente podem influenciar nesse processo.

Logo, o presente estudo teve por objetivo investigar a compreensão dos idosos sobre os fatores que podem influenciar no envelhecimento saudável. Já que eles, através da análise do seu próprio processo de envelhecimento, tornam-se capazes de identificar fatores que nas suas concepções lhes propor-

cionam melhores ou piores condições para obter um envelhecimento bem-sucedido.

Ainda, o estudo torna-se relevante no sentido de verificar a compreensão dos idosos sobre seu processo de envelhecimento e sobre o que estes entendem por envelhecimento saudável. Assim, pode-se confrontar a realidade e os conhecimentos dos idosos com os inúmeros conhecimentos teóricos sobre o tema. Isso leva também, a contribuir com os estudos sobre as variáveis determinantes de um processo saudável de envelhecimento e procurar conhecer as reais necessidades da população idosa, buscando melhorar a qualidade e a eficácia no atendimento dessa população.

2 Materiais e Métodos

O presente estudo caracteriza-se como quantitativo e qualitativo, pois como afirma Goldmann (1980), nenhuma das duas abordagens é boa no sentido de ser suficiente para a compreensão completa da realidade. Um bom método para o autor, será sempre aquele, que permitindo uma construção correta dos dados, ajude a refletir sobre a dinâmica da teoria. Dessa forma, além de apropriado ao objeto da investigação e de oferecer elementos teóricos para a análise, o método tem que ser operacionalmente executável. Entende-se dessa maneira, que ambas as abordagens são necessárias, pelo fato de, em muitas circunstâncias, serem insuficientes de forma isolada para abarcar toda a realidade observada.

O instrumento utilizado para verificar a compreensão dos idosos sobre os fatores que influenciam o envelhecimento saudável, foi uma entrevista com 2 questões abertas, baseadas no estudo realizado por Cupertino *et al* (2007), e 21 questões fechadas em escala likert, sendo estas uma adaptação do estudo WHOQOL (1998). Foram entrevistados 30 idosos com idades acima de 55 anos, selecionados com base na pesquisa “O envelhecer na cidade: um estudo sobre os grupos de atividades físicas para a Terceira Idade em Santa Maria” (ACOSTA, 2007). Pesquisa essa, que delimitou grupos de atividade física para terceira idade da zona urbana de Santa Maria/RS, vinculados ao Núcleo Integrado de Estudos e Apoio á Terceira Idade/UFSM.

No que se refere ao processo de realização da pesquisa, inicialmente o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM (registro CONEP nº 243), onde foi analisado e aprovado, com o número de CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética): 0063.0.243.000-08 e o número de processo: 23081.005527/2008-39. Em seguida,

foi estabelecido contato com os presidentes dos grupos de terceira idade, para agendar a realização da entrevista com os idosos que participam dos grupos de atividade física vinculados ao Núcleo Integrado de Estudos e Apoio à Terceira Idade/UFSM. Posteriormente, foram aplicadas as entrevistas aos idosos, de forma individual, nos locais das aulas dos grupos de terceira idade, sendo estes, salões comunitários dos bairros da cidade. Inicialmente eram explanados os objetivos da pesquisa e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte dos idosos, em seguida, eram feitas as perguntas para os mesmos. Nas questões abertas, o pesquisador lia a pergunta e o idoso falava o que entendia do assunto, enquanto isso o pesquisador anotava seus relatos. Já nas questões fechadas, o pesquisador lia a pergunta e mencionava as 5 alternativas de resposta, onde o idoso escolhia a que melhor expressasse sua realidade.

3 Resultados e discussão

Como descrito na Tabela 1, do total de 30 idosos entrevistados, pode-se observar uma predominância do gênero feminino (90%), portanto neste estudo não será feita diferenciação entre os gêneros. A idade dos entrevistados variou de 56 a 85 anos, com média de 68,7 (+ 7,9).

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos idosos entrevistados

Característica	%
Idade	
55 - 64 anos	36,7
65 - 74 anos	40
75 - 85 anos	23,3
Gênero	
Feminino	90
Masculino	10
Situação Conjugal	
Viúvo	46,7
Casado	43,3
Solteiro	10
Aposentadoria	
Sim	63,3

(continua...)

(continuação)

Não	36,7
Escolaridade	
Nenhuma escolaridade	3,3
Ensino Fundamental: de 1ª a 4ª série (Primário)	30
Ensino Fundamental: de 5ª a 8ª série (Ginásio)	16,7
Ensino Médio	26,7
Ensino Superior	23,3
Renda Mensal	
Até 2 salários-mínimos	50
De 3 a 5 salários-mínimos	40
De 6 a 10 salários-mínimos	6,7
De 11 a 15 salários-mínimos	3,3
Mais de 15 salários-mínimos	-

As características sociodemográficas apresentam fatores importantes que podem interferir na qualidade do processo de envelhecimento. De acordo com Fleck *et al* (2003), fatores como idade avançada, sexo feminino, baixo nível de escolaridade e não ter companheiro estão relacionados a baixos níveis de qualidade de vida. Ainda, segundo Lima e Costa *et al* (2002), as características sociodemográficas apresentam tendências observadas para a população idosa brasileira, como: acentuado predomínio de mulheres (feminização do envelhecimento), menor escolaridade, menor renda domiciliar e maior proporção de viúvos. Já para Depp e Jeste (*apud* TEIXEIRA E NERI, 2008), gênero, nível de escolaridade, estado conjugal e renda não têm associação com envelhecimento bem-sucedido.

Sobre o fenômeno denominado feminização do envelhecimento, Salgado (2002) caracteriza esse processo como sendo resultado de uma desigualdade de gênero na expectativa de vida, pois, existe uma proporção maior de mulheres do que de homens no grupo populacional idoso. Uma característica que explica esse fenômeno é que as mulheres vivem, em média, sete anos mais do que os homens e estão vivendo mais tempo do que em épocas passadas. Outra característica desse grupo populacional, é que nele existe uma maior proporção de viúvas do que em qualquer outra faixa etária.

Ainda, para Spirduso (2005), existem explicações sociais para as mulheres viverem mais. Explicações estas, relacionadas à desigualdade de trabalho e de responsabilidade entre homens e mulheres, além de hábitos de saúde,

como o maior contato delas com os sistemas de saúde. Além disso, as mulheres são mais acometidas por doenças agudas e crônicas, não por doenças fatais.

Com relação à renda mensal, se percebe que a maioria dos idosos possui renda baixa, e como afirmam Lima e Costa *et al* (2002), a renda é um dos elementos essenciais para a preservação da autonomia e para a manutenção ou recuperação da saúde dos idosos. Ainda, em um estudo realizado por Cassou *et al* (2008), constataram-se algumas diferenças nas barreiras que os idosos percebem para a realização de atividades físicas, as quais diferem de acordo com o nível socioeconômico. Para os indivíduos de nível socioeconômico alto, os fatores demográficos e biológicos se apresentaram como os mais influentes, enquanto para os indivíduos de nível socioeconômico baixo o ambiente físico foi o mais relevante. Porém em ambos os grupos, os fatores psicológicos, cognitivos e emocionais apareceram como a segunda dimensão mais importante.

Ainda, como se pode observar, 50% dos idosos entrevistados possui ensino médio e superior, demonstrando alto grau de escolaridade da população entrevistada, sendo que isto pode interferir de forma positiva na qualidade de vida dos mesmos. De acordo com Pinto *et al* (2006), os idosos com menor escolaridade, e possivelmente menor nível socioeconômico, têm menos acesso a interações destinadas à diversão e ao lazer.

Para as questões abertas, foram criadas três categorias a partir de cada aspecto (biológico, psicológico e social), já que foi obtido um número elevado de elementos. Contudo, foram analisados somente os que se repetiram no mínimo duas vezes, resultando em 23 elementos. Não foram analisados todos os elementos citados pelos idosos, pois se num total de 30 idosos um elemento foi mencionado uma única vez, entende-se que esse não é considerado relevante pelos mesmos.

Como se pode observar no Quadro 1, obtiveram-se 8 elementos para os aspectos biológico e social, e 7 para o aspecto psicológico, portanto não houve a valorização de um único aspecto por parte dos idosos. Com isso, destaca-se que os idosos estão preocupados com o que alguns autores como Pereira *et al* (2006) denominam de qualidade de vida global, ou seja, que é necessário a combinação de vários aspectos para que ocorra um envelhecimento de qualidade.

Aspecto	Elementos da Q1	N	Elementos da Q2	N
Biológico	Envelhecer com saúde	26	Fazer atividades físicas	24
	Envelhecer ativo	10	Ter uma boa alimentação	23
	Envelhecer com disposição	4	Fazer acompanhamento médico	5
			Viver sem vícios (fumar/beber)	3
			Trabalhar	2
Psicológico	Envelhecer com alegria/diversão	11	Ter fé	3
	Envelhecer com otimismo	3	Ser alegre	2
	Ser feliz	3		
	Envelhecer com espírito jovem	2		
	Envelhecer com boa memória	2		
Social	Envelhecer com amizades	4	Sair/passear/viajar/dançar	13
	Conviver com os outros	3	Conviver com os outros	6
	Se divertir	2	Ter amigos	5
	Envelhecer com apoio da família	2	Conviver com a família	3
	Outras respostas	17	Outras respostas	12
	Total de respostas	91	Total de respostas	101

Quadro 1 – Divisão dos elementos por aspecto

Q1: O que é envelhecimento saudável na sua opinião?

Q2: O que você considera importante para ter um Envelhecimento Saudável?

N: Número de vezes que cada elemento se repetiu.

Ainda, essa visão de envelhecimento, valorizando diversos aspectos, relaciona-se diretamente com o conceito de envelhecimento saudável. Pois de acordo com Teixeira e Neri (2008), envelhecimento bem-sucedido é o processo de estar saudável e ativo, considerando-se as dimensões física, cognitiva e social. Do mesmo modo, segundo Cupertino *et al* (2007), são várias as dimensões enfatizadas para a obtenção de um processo saudável de envelhecimento, tais como: física, social, emocional, econômica, cognitiva, entre outras.

O aspecto social foi valorizado de forma igual aos demais aspectos pelos idosos entrevistados. Isso contraria um estudo realizado por Pereira *et al* (2006), onde o domínio social não teve contribuições estatisticamente significativas na qualidade de vida global dos idosos, sendo que o aspecto que mais contribuiu foi o físico, seguido do psicológico e do ambiental.

Teixeira e Neri (2008) relatam, que através do envelhecimento bem sucedido, ocorrem possíveis mudanças nos níveis e padrões da função física

influenciados por fatores potencialmente modificáveis. Fatores esses, tais como: atividades físicas, suporte social e senso de auto-eficácia, independente de doenças crônicas e diferenças nas características sociodemográficas.

Neste estudo foram encontrados elementos semelhantes aos apontados pelos idosos no estudo realizado por Fleck *et al* (2003), onde eles salientaram aspectos necessários para qualidade de vida como: saúde, sociabilidade, suporte social, atividade física, possibilidade de dar suporte e apoio, sentimento de utilidade, religiosidade, condições financeiras estáveis e boas condições de vida. Ainda, segundo Santos et al (*apud* PEREIRA *et al*, 2006), a qualidade de vida dos idosos compreende a importância de diversos critérios de natureza biológica, psicológica e socioestrutural. Isso se deve a vários elementos, apontados como determinantes ou indicadores de bem-estar na velhice, como: longevidade, saúde biológica, saúde mental, satisfação, controle cognitivo, competência social, produtividade, eficácia cognitiva, status social, continuidade de papéis familiares e ocupacionais e continuidade de relações informais com amigos.

Também, nos resultados da análise feita por Cupertino *et al* (2007), sobre a definição de envelhecimento saudável e o que é importante para se obter esse envelhecimento, as categorias mais apontadas pelos idosos foram: saúde física, saúde social, saúde emocional, preocupação com alimentação/exercícios e evitar fatores de risco.

Nas 21 questões fechadas, os resultados foram analisados de acordo com cada aspecto, sendo cada qual composto por 7 questões. São eles: biológico, psicológico e social. As análises abaixo referem-se ao aspecto biológico, sendo que todas as questões foram analisadas de forma individual.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	O quanto satisfeito(a) você está com a sua saúde?	0%	0%	33,3%	40%	26,7%
2	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	53,3%	13,3%	16,7%	13,3%	3,3%
3	Você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	26,7%	23,3%	13,3%	30%	6,7%
4	O quanto satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	0%	0%	16,7%	43,3%	40%

(continua...)

(continuação)

5	O quanto bem você é capaz de se locomover?	0%	0%	13,3%	43,3%	43,3%
6	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	0%	3,3%	10%	43,3%	43,3%
7	O quanto você se sente bem ao realizar atividades físicas?	0%	0%	3,3%	23,3%	73,3%

Quadro 2 – Questões e resultados do aspecto Biológico

Os idosos, quando questionados sobre a satisfação com sua saúde, afirmaram, em 66,7% dos casos, estar bastante/extremamente satisfeitos, enquanto 33,3% dos entrevistados responderam estar mais ou menos satisfeitos. Esse fato nos remete a considerar um alto grau de satisfação com sua saúde por parte dos idosos. Isso ocorrendo em uma sociedade, que como afirma Maia *et al* (2006), está envelhecendo rapidamente e na qual, muitas vezes, o idoso não tem suas necessidades atendidas adequadamente, o que aumenta a possibilidade de agravos à saúde, incapacidade e comprometimento da qualidade de vida dos mesmos.

Quando perguntado aos idosos sobre em que medida suas dores físicas os impedem de fazer as atividades que precisam, 53,3% responderam que em nada, porém 16,6% responderam que bastante/extremamente. Portanto, apesar dessas dores impedirem os idosos de realizar as tarefas da vida diária, não os impedem de estarem realizando atividades físicas no grupo para idosos. Sendo assim, esse fato enquadra-se no que Freund e Baltes (1998) denominam de compensação, ou seja, ao se depararem com declínios ou perdas de determinadas capacidades relevantes para a realização de uma dada atividade, processos substitutivos tornam-se necessários para manter um nível de funcionamento almejado.

Com relação à necessidade de tratamento médico para levar sua vida diária, 30% dos idosos afirmaram precisar bastante e 26,7%, nada, demonstrando que o fato de fazer uso de medicamentos pode não ser relevante para determinar o estado de saúde do idoso. Como afirmam Fleck *et al* (2003), depender de medicamentos ou tratamentos pode ser visto tanto como um fator de piora de qualidade de vida, pela diminuição da autonomia, quanto de melhora, pelo efeito benéfico que alguns medicamentos e/ou tratamentos proporcionam.

No que se refere à capacidade de desempenhar as atividades do dia-a-dia, 83,3% dos entrevistados afirmaram estar bastante/extremamente satisfeitos. Com isso, pode-se constatar que a maioria dos idosos entrevistados

possui um grau de independência elevado no que se refere ao desempenho das atividades básicas. De acordo com Maia *et al* (2006), a dependência para a realização das atividades básicas é considerada um fator de risco de morte entre idosos, pelo fato de necessitarem de ajuda indispensável para a realização de atos elementares da vida.

Quanto à locomoção, 86,6% dos idosos afirmaram que se locomovem bastante/extremamente bem. A locomoção é um fator que contribui de forma significativa no grau de independência dos idosos, como afirmam Maia *et al* (2006), em um estudo onde os idosos dependentes, ou seja, com dificuldade de locomoção ou transferência, apresentaram risco de óbito elevado. Além disso, Pereira *et al* (2006) dizem que um idoso será fisicamente mais ativo se puder ir andando à casa de seus vizinhos, ao parque ou apanhar o transporte local.

Ao serem questionados sobre ter energia suficiente para seu dia-a-dia, 86,6% afirmaram ter bastante/extremamente. Esse número relativamente elevado de satisfação por parte dos idosos é um elemento interessante, pois segundo Spirduso (2005), com o aumento da idade, tarefas de menor demanda física requerem cada vez mais reservas de capacidades de trabalho. Desde cedo, esse aumento fornece os processos de desenvolvimento necessários para alcançar o pico potencial de desempenho.

Com relação à satisfação dos idosos quando realizam atividades físicas, 96,6% responderam sentir-se bastante/extremamente bem. De acordo com Spirduso (2005), a saúde e a atividade física estão intimamente ligadas com a função emocional. Os exercícios físicos para os idosos são uma forma de distração, preenchendo as necessidades de domínio do ambiente, aumentando o autoconceito e oferecendo oportunidades para uma interação social. Ainda, no estudo de Marques e Dias (2001), os idosos relacionaram o sentido/significado da prática da atividade física especialmente ao fator saúde, que é ímpar para a conquista da autonomia, uma prioridade para um envelhecimento pleno. Em um estudo realizado por Vilarino e Lopes (2008), verificou-se através de entrevistas com idosos, quase que uma unanimidade destes em relacionar práticas saudáveis com práticas corporais. Sejam caminhadas ou atividades de lazer (passeios e bailes). Isto é, a manutenção constante de práticas corporais e intelectuais (atividade física) foi apontada pelo grupo entrevistado como algo muito importante e mesmo decisivo para o envelhecimento saudável.

No aspecto psicológico as questões sobre sentimentos positivos e negativos foram unificadas, pois se entende que ambas fazem parte do mesmo domínio. O mesmo ocorreu com as questões sobre memória e concentração.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	O quanto você experimenta sentimentos positivos como alegria, bem-estar?	0%	0%	13,3%	53,3%	33,3%
2	Você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	43,3%	50%	6,7%	0%	0%
3	O quanto você consegue se concentrar?	0%	10%	36,7%	53,3%	0%
4	O Quanto satisfeito(a) você está com sua memória?	0%	6,7%	36,7%	43,3%	13,3%
5	Em geral, quão satisfeito(a) você está com a sua vida?	0%	0%	13,3%	43,3%	43,3%
6	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	3,3%	3,3%	13,3%	70%	10%
7	Em que medida suas crenças religiosas lhe dão força para enfrentar dificuldades?	0%	0%	3,3%	33,3%	63,3%

Quadro 3 – Questões e resultados do aspecto Psicológico

Quando foi perguntado aos idosos sobre o quanto experimentam sentimentos positivos, 86,6% responderam bastante/extremamente e sentimentos negativos, 93,3% responderam nada/muito pouco. Com isso tem-se que, apesar de o idoso apresentar declínios na capacidade funcional e outras dificuldades de ordem biológica, não significa que ele não vivencie sentimentos positivos, como alegria e bem-estar. Como afirmam Pereira *et al* (2006), a qualidade de vida e a satisfação na velhice dependem da interpretação emocional que cada indivíduo faz dos fatos e eventos que o cercam.

Sobre a capacidade de se concentrar, metade dos idosos respondeu estarem bastante satisfeitos, e sobre a memória, 43,3% também se disseram bastante satisfeitos. Apesar de nas duas perguntas, 36,7% dos idosos terem afirmado que estavam mais ou menos satisfeitos, a maioria deles não demonstrou preocupação em melhorar essas capacidades. Esse fato se confirma em um estudo realizado por Fleck *et al* (2003), que ao perguntarem aos idosos

sobre memória e concentração, alguns responderam que essas capacidades não eram relevantes atualmente.

Quando perguntado aos idosos sobre a satisfação com sua vida atual, 86,6% afirmaram estar bastante/extremamente satisfeitos. Apesar de muitos deles apresentarem algum tipo de limitação, pôde-se perceber que a maioria se sente feliz com a vida que leva atualmente. Dessa forma, como afirmam Pereira *et al* (2006), o bem-estar na velhice pode ser atingido por muitos, independentemente da presença ou não de enfermidades.

Os idosos entrevistados, em sua maioria (70%), disseram-se capazes de aceitar sua aparência física atual. De acordo com Fleck *et al* (2003), na velhice ocorre uma ênfase na aceitação das modificações em decorrência da idade e uma valorização do bom funcionamento do organismo em detrimento de sua aparência.

No que se refere às crenças religiosas, 63,3% dos idosos disseram que estas lhes dão suporte para enfrentar suas dificuldades. Isso se confirma no estudo de Fleck *et al* (2003), onde se observou que alguns idosos passaram a dar mais importância à religião, especialmente quando tinham alguma doença grave. Ainda, segundo Witter (2006), acredita-se que a religiosidade/espiritualidade ameniza o impacto negativo de certos acontecimentos e facilita a aceitação de perdas ligadas ao processo de envelhecimento. Além disso, ela oferece instrumentos para o enfrentamento de situações estressantes, muito frequentes nessa fase da vida, como a perda de pessoas queridas e de papéis sociais.

No aspecto social foram unificadas as questões que se referem às redes de apoio e às relações pessoais, pois se entende que essas fazem parte de um mesmo domínio.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	Você se sente capaz de exercer alguma atividade social?	6,7%	10%	6,7%	70%	6,7%
2	Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	0%	3,3%	23,3%	63,3%	10%
3	O Quanto satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)?	0%	0%	3,3%	40%	56,7%
4	O Quanto satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de sua família?	0%	0%	10%	43,3%	46,7%

(continua...)

(continuação)

5	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	0%	6,7%	20%	53,3%	20%
6	O quanto você aproveita o seu tempo livre?	0%	3,3%	10%	33,3%	53,3%
7	O quanto satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	3,3%	0%	3,3%	80%	13,3%

Quadro 4 – Questões e resultados do aspecto Social

Ao se perguntar aos idosos sobre a capacidade de exercer algum tipo de atividade social, 70% responderam ser bastante capazes. O fato de os idosos ajudarem na comunidade contribui para que estes melhorem sua autoestima e mantenham o convívio com outras pessoas. Como afirma Moraes (2005), os idosos devem dedicar uma parte do seu tempo livre à coletividade, com participação consciente e voluntária na vida social, opondo-se, desta forma, ao isolamento e a solidão.

As redes de apoio social são de grande importância na vida dos idosos e isso pôde ser observado nas respostas deles sobre as relações sociais e o apoio que recebem. Quando perguntados sobre as relações pessoais (amigos, vizinhos), 96,7% afirmaram estar bastante/extremamente satisfeitos. Sobre o apoio que recebem dos outros quando necessitam, 63,3% afirmaram ser bastante, e da família 90% afirmaram ser bastante/extremamente. Para Gardner (2006), o suporte social é um importante determinante para o envelhecimento saudável. Visitas frequentes à família, ter contatos pessoais e participar em atividades de grupo são fundamentais para uma velhice de qualidade. Além disso, de acordo com Webber e Celich (2007), a criação de laços afetivos na convivência com as pessoas é um acontecimento que dá sentido à vida e se constitui em uma experiência valorosa. Desta forma, construir novas relações e manter os relacionamentos são valores positivos no envelhecer.

Em relação às oportunidades de participar de atividades de lazer, 73,3% dos idosos afirmaram ter bastante/extremamente opções. De acordo com Moraes (2005), o lazer compreende divertimento, recreação e entretenimento. Desta forma, a terceira idade é a grande fase de possibilidade do lazer e da realização pessoal, devido à necessidade de utilização do tempo livre. Portanto, as atividades de lazer são de fundamental importância para o bem-estar do idoso.

Ao investigar o quanto os idosos aproveitam seu tempo livre, 86,6% afirmaram aproveitar bastante/extremamente. Assim, como destaca Neri (1993), quanto mais ativo for o idoso, maior sua satisfação com a vida e, consequentemente, melhor sua qualidade de vida. Ainda, no estudo realizado por Fleck *et al* (2003), os idosos quando questionados sobre aproveitar seu tempo livre, responderam que o fazem com a realização de atividades úteis e prazerosas.

Em relação à questão sobre o grau de satisfação dos idosos com sua vida sexual, os entrevistados, inicialmente, demonstraram certo constrangimento com a pergunta, no entanto, todos acabaram respondendo. Sendo assim, 80% dos idosos afirmaram estar satisfeitos com sua vida sexual, apesar de muitos manifestarem não manter atividade sexual há bastante tempo. Desta forma, como observado no estudo de Fleck *et al* (2003), a atividade sexual não pressupõe que exista necessariamente o ato sexual, mas atividades como manifestações de carinho e contatos físicos como beijos e abraços.

Assim, percebe-se a importância de investigar a compreensão dos idosos sobre seu próprio processo de envelhecimento. De acordo com Fleck *et al* (2003), o desenvolvimento de estratégias para conhecer como o idoso percebe seu próprio envelhecimento é de fundamental importância para que se possam desenvolver instrumentos capazes de quantificar esse processo de forma válida. Ainda, como afirmam Teixeira e Neri (2008), para ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre as competências dos idosos, as pesquisas sobre o tema devem ser conduzidas pela perspectiva integrada: análise dos dados objetivos e das percepções pessoais. Poucos estudos investigam as opiniões dos idosos sobre o significado do envelhecimento bem-sucedido, mas as informações obtidas por entrevistas podem contribuir para uma validação das definições teóricas e para a relevância de estudos empíricos sobre o tema.

De acordo com Marques e Dias (2001), a atenção dos profissionais deve estar centrada para que sejam atendidas as reais necessidades e expectativas dos idosos. Deve-se buscar sempre uma estreita ligação entre o comportamento humano, o processo de ensino-aprendizagem, o desenvolvimento do aprendiz, que envolve suas dimensões (biológica, psicológica e social) e, consequentemente, sua individualidade.

5 Considerações Finais

Este estudo verificou a importância de uma visão multidimensional para que ocorra um Envelhecimento Saudável. Para isso, tomaram-se por base os idosos que participaram deste estudo e que não valorizaram apenas um dos aspectos investigados (biológico, psicológico ou social). Pelo contrário, por

meio de suas respostas, pode-se perceber que é através da combinação dos mesmos que se pode alcançar uma velhice de qualidade.

Ainda, é possível afirmar que a satisfação dos idosos entrevistados com sua saúde geral é grande. Eles, apesar de apresentarem algum tipo de limitação, seja de procedência física ou psicológica, em sua maioria, manifestaram levar uma vida ativa e com convívio social elevado.

Pode-se dizer também, que a participação em grupos de atividades físicas para terceira idade é de fundamental relevância para uma velhice bem-sucedida. Nesses locais, os idosos além de manterem suas capacidades funcionais em bom estado, também podem desfrutar de atividades de lazer e de interação com outras pessoas.

Deste modo, através da análise dos resultados, pode-se concluir, na percepção dos idosos estudados, que para obter um Envelhecimento Saudável é necessário um equilíbrio ou uma combinação de múltiplos fatores, sejam de ordem biológica, psicológica ou social. Também se verificou a importância de questionar os idosos a respeito do que estes consideram necessário para envelhecer de forma satisfatória. Através da percepção deles sobre seu próprio processo de envelhecimento é possível adquirir informações que venham a contribuir para que outros idosos alcancem uma velhice bem-sucedida.

THE ELDERLY COMPREHENSION ABOUT THE FACTORS THAT INFLUENCE ON A HEALTHY AGING

abstract

The aim of this study is to investigate the elderly comprehension about which factors influence on healthy aging. The instrument used was an interview based on two opened questions and twenty one closed questions. We interviewed 30 elderly physical activity groups participants (90% women), with average ages between 68,7+7,9 years old. In the opened questions, it was obtained eight elements to the biological and social aspects, and seven to the psychological aspect. It means that not only one aspect was considered by the elderly, but also many others. In the closed questions, most of the elderly demonstrated high levels of satisfaction with health in general. Therefore, through the analysis of the results, it was possible to conclude, in the perception of the studied elderly, that to get a healthy aging is necessary a balance or a combination of multiples factors related to biological, psychological or social aspects.

keywords

Healthy aging. Elderly. Multiple factors.

referências

ACOSTA, Marco Aurelio de Figueiredo. Getting old in the city: a study on groups of physical activities for elderly people in Santa Maria/RS. *The FIEP Bulletin*, v. 77, Foz de Iguacu - PR, 2007.

BATTINI, Elisa; MACIEL, Evelise Martinelli; FINATO, Mariza da Silva Santos. Identificação de variáveis que afetam o envelhecimento: análise comportamental de um caso clínico. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v. 23, n. 4, p. 455-462, out./dez. 2006.

CARVALHO, José Alberto Magno; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 725-733, mai-jun. 2003.

CASSOU, Ana Carina Naldino; FERMINO, Rogério César; SANTOS, Mariana Silva; RODRIGUEZ-AÑEZ, Ciro Romélio; REIS, Rodrigo Siqueira. Barreiras para a Atividade Física em Idosos: Uma Análise por Grupos Focais. *Revista da Educação Física/UEM*. Maringá, v. 19, n. 3, p. 353-360, trim. 2008.

CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas; ROSA, Fernanda Heringer Moreira; RIBEIRO, Priscila Cristina Correa. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 81-86, 2007.

DEPP, Collin A.; JESTE, Depp Dilip V. Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14, p. 6-20, 2006.

FLECK, Marcelo; CHACHAMOVICH, Eduardo; TRENTINI, Clarissa. Projeto WHOQOL-OLD: método e resultados de grupos focais no Brasil. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 37, n. 6, p. 793-799, 2003.

FREUND, Alexandra M.; BALTES, Paul B. Seleção, Otimização e Compensação como estratégias de Gestão de Vida: Correlações com indicadores subjetivos do Envelhecimento Bem Sucedido. *Psychology and Aging*. v. 13, n. 4, p. 531-543, 1998.

GARDNER, Paula J. Envelhecimento saudável: uma revisão das pesquisas em Língua Inglesa. *Movimento*, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 69-92, mai./ago. 2006.

GOLDMANN, Lucien. *Ciência Humana e Filosofia*. São Paulo: Editora Papyrus. 1980.

LIMA E COSTA, Maria Fernanda F.; GUERRA, Henrique L.; FIRMO, Josélia O. A.; UCHÔA, Elizabeth. Projeto Bambuí: um estudo epidemiológico de características socio-demográficas, suporte social e indicadores de condição de saúde dos idosos em comparação aos adultos jovens. *Informe Epidemiológico do SUS*. Brasília, v. 11, n. 2, p. 91-105, jun. 2002.

LIMA E COSTA, Maria Fernanda; VERAS, Renato. Saúde Pública e envelhecimento. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 700-701, mai./Jun. 2003.

MAIA, Flávia de O. M.; DUARTE, Yeda A. O.; LEBRÃO, Maria Lúcia.; SANTOS, Jair L. F. Fatores de risco para mortalidade em idosos. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 40, n. 6, p. 1049-1056, dez. 2006.

MARQUES, Carmen Lucia Silva; DIAS, José Francisco Silva. "Eu Aprendi a Nadar"... Percepção de Idosos acerca da Conquista da Aprendizagem da Natação - Em Busca de uma Reflexão Pedagógica. *Revista da Educação Física/UEM*. Maringá, v. 12, n. 1, p. 47-57, sem. 2001.

MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. *Envelhecimento e atividade física*. Paraná: Midio-graf, 2001.

MAZO, Giovana Zarpellon; LOPES, Marize Amorim; BENEDETTI, Tânia Rosane Bertoldo. *Educação física e o idoso: concepções gerontológicas*. Porto Alegre: Sulina, 2001.

MORAES, João Feliz Duarte; SOUZA, Valdemarina Bidone de Azevedo. Factors associated with the successful aging of the socially-active elderly in the metropolitan region of Porto Alegre. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 27 n. 4, p. 302-308, 2005.

MORAES, João Feliz Duarte. Lazer e qualidade de vida do idoso. In: *Lazer, realização do ser humano: uma abordagem para além de 60 anos*. DONELLES, B.; COSTA, G. J. C. Porto Alegre: Dora Luzzatto, 2005.

NERI, Anita Liberalesso. *Qualidade de vida e idade madura*. São Paulo: Papyrus, 1993.

NETTO, Matheus Papaleo. O estudo da Velhice no Século XX: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos. In: *Tratado de geriatria e gerontologia*. FREITAS et al. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (*WHOQOL*), 1998. Disponível em <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol84.html>. Acesso em 24 de mar. de 2008.

PEREIRA, Renata Junqueira; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro; RIBEIRO, Rita de Cássia Lanes; SAMPAIO, Rosana Ferreira; PRIORE, Sílvia Eloiza; CECON, Paulo Roberto. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 27-38, jan./abr. 2006.

PINTO, José Leonel Gonçalves; GARCIA, Adriana Carla de Oliveira; BOCCHI, Sílvia Cristina Mangini; CARVALHAES, Maria Antonieta B. L.. Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 753-764, jul./set. 2006.

RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 793-798, mai./Jun. 2003.

RODRIGUES, Nara Costa; TERRA, Newton Luiz. *Gerontologia social para leigos*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

ROWE, John W; KAHN, Robert L. Successful aging. *Gerontologist*, New York, v. 37, n. 4, p. 433-40. 1997.

SALGADO, Carmen Della Sánchez. Mulher Idosa: a feminização da velhice. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. Porto Alegre, v. 4, p. 7-19, 2002.

SANTOS, Sérgio Ribeiro, SANTOS, Iolanda Beserra da Costa; FERNANDES, Maria das Graças M.; HENRIQUES, Maria Emília Romero M. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 10, n. 6, p. 757-64, 2002.

SILVA, Carine Alves; FOSSATTI, Anderlei Fabiano; PORTELLA, Marilene Rodrigues. Percepções do homem idoso em relação às transformações decorrentes do processo do envelhecimento humano. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. Porto Alegre, v. 12, p. 111-126, 2007.

SPIRDUSO, Warren. W. *Dimensões físicas do envelhecimento*. São Paulo: Manole, 2005.

TEXEIRA, Ilka Nécia D'Aquino Oliveira; NERI, Anita Liberalesso. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicologia USP*. São Paulo, v. 19, n. 1, p. 81-94, mar. 2008.

VILARINO, Maria Aparecida Muller; LOPES, Marta Julia Marques. Envelhecimento e Saúde nas Palavras de Idosos de Porto Alegre. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 63-77, 2008.

WEBBER, Francieli; CELICH, Kátia Lilian Sedrez. As Contribuições da Universidade Aberta para a Terceira Idade no Envelhecimento Saudável. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. Porto Alegre, v. 12, p. 127-142, 2007.

WITTER, Geraldina Porto. *Envelhecimento: referências teóricas e pesquisas*. São Paulo: Alínea, 2006.

Recebido: 20/07/2009

1ª Revisão: 13/10/2009

2ª Revisão: 28/12/2009

3ª Revisão: 05/07/2010

Aceite Final: 15/07/2010