

GERONTOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA: SEGURANÇA E ACESSIBILIDADE AO IDOSO EM LOCAIS PÚBLICOS

Marcela Iartelli da Silva¹; Leonardo Moreira dos Santos²; Tatiana Miyuki Ueyama³
Emílio Donizeti Leite⁴; Marcio Antônio de Assis⁵

1. Estudante do curso de Enfermagem; e-mail: marcela.iartelli@gmail.com
2. Estudante do curso de Enfermagem; e-mail: leonardomoreira13@hotmail.com
3. Estudante do curso de Enfermagem; e-mail: tatianamiyuki1@hotmail.com
4. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: emilioleite@hotmail.com
5. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: marcioassis80@gmail.com

Área de conhecimento: **Enfermagem**

Palavras-Chave: Gerontologia; acessibilidade ao idoso; qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O processo do envelhecimento é um fenômeno que afeta todos os indivíduos e faz parte do desenvolvimento humano. Com isso, a Gerontologia passa a abordar o envelhecimento de uma forma integral, com olhar diferenciado, apontando para o indivíduo que passa por este processo em direção ao padecimento. A área apresenta algumas medidas que se adaptam e tendem a prevenir esta decaída propondo atividades psicossociais, promovendo a saúde dos indivíduos dentre a faixa etária (DAWALIBI, 2013). O fato da população brasileira estar envelhecendo num aspecto numeroso ao passar dos anos, vem gerando diversos desafios para as pessoas que hoje já são consideradas idosas, o que aumenta a necessidade da criação e/ou ampliação de estruturas que passem a atendê-los, assim como a disponibilidade das mesmas nos locais. Sendo assim, mesmo conhecendo sobre os aspectos que norteiam e ajudam o idoso a melhorar ou manter uma boa qualidade de vida, percebe-se que o acesso aos recursos disponíveis ainda não satisfaz adequadamente às suas necessidades.

OBJETIVO

Identificar o conhecimento do idoso sobre acessibilidade e condições que o município apresenta para o favorecimento de práticas voltadas à qualidade de vida.

METODOLOGIA

Consiste em uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em locais públicos do município de Mogi das Cruzes, São Paulo. Participaram do estudo: 30 idosos, de ambos os gêneros, a partir dos sessenta e cinco anos de idade, que sabiam ler, não estavam institucionalizados, ou seja, morando em residência própria ou similar (familiar responsável, aluguel, etc.) e aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi utilizado um questionário estruturado com questões fechadas, elaborado pelos pesquisadores, contendo perguntas relacionadas aos dados de identificação e informações referentes ao estudo. Para a realização dessa pesquisa, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade de Mogi das Cruzes, sendo aprovado por meio do parecer nº 2354814. Durante a realização, os integrantes do

estudo abordaram os idosos em locais públicos, uma vez que demonstraram interesse em participar, estes foram orientados sobre a pesquisa e seus objetivos, e os pesquisadores permaneceram ao lado deles durante a participação, para o esclarecimento de dúvidas. A coleta de dados foi voltada a identificar o cotidiano do idoso, associado ao uso de medicamentos, atividades de lazer e alimentação, por meio da aplicação do questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os idosos que participaram tinham entre 65 e 87 anos de idade, com média de 70 anos. De seu total, 57% do gênero feminino e 43% do masculino. Dentre eles, observa-se que 27% tinham ensino fundamental completo, 33% ensino fundamental incompleto, 10% ensino médio completo, 7% ensino médio incompleto, 13% ensino superior completo, 3% ensino superior incompleto e 7% não souberam responder. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), divulgada pelo IBGE, em 2016, 51% da população com 25 anos ou mais no Brasil, possuíam apenas esta escolaridade e, além disso, a taxa de analfabetismo entre os idosos chega a 20,4% desta parcela. Percebe-se que as razões de muitos não terem continuado os estudos, se deve ao fato de que antigamente não tinham tantos recursos e acesso como nos dias atuais, ou paravam de frequentar para poder ajudar na renda familiar (MELO, FERREIRA e TEIXEIRA, 2016). 74% classificam-se como independentes em relação a realização de atividades corriqueiras, apenas 3% é totalmente dependente, e o restante necessitam de ajuda para algumas atividades. A maior dificuldade relatada foi a realização de compras e de atividades bancárias, com 23 e 20% das respostas, respectivamente. Eles se empenham em participar de atividades físicas, por estarem cientes que estas podem retardar os declínios funcionais e as limitações provenientes do envelhecimento, além de promover o contato social e de diminuir o aparecimento de doenças crônicas, a ponto de ficarem independentes o máximo possível, o que pode explicar o aumento da expectativa de vida (DIAS *et al*, 2011). No processo senescente, algumas mudanças fisiológicas tornam-se mais visíveis e a capacidade funcional do idoso pode estar ou ficar comprometida. A dependência, perda da autonomia e o comprometimento de funções que dificultam a realização de atividades simples da vida, pode manifestar-se no idoso, exigindo cuidados constantes (FLORIANO *et al*, 2012). Quanto às condições da alimentação, 83% realizam de 3 a 4 refeições diárias, com uma distribuição de alimentos que varia de legumes (87%) e verduras (28%) até proteínas como carnes (bovina 80% e suína 53%), peixes (77%) e frangos (80%). Atualmente, este tipo de alimentação é considerado saudável e adequado, e pode-se dizer que a maioria desses idosos se enquadram em um padrão alimentar balanceado. Apesar da pesquisa mostrar uma alimentação eficaz, uma pessoa idosa pode ser carente em nutrientes devido a alguns motivos, como a perda de dentes ou utilização de prótese dentária, incapacidade econômica ou física de comprar e preparar os alimentos, e ficar sozinho, passando a comer qualquer coisa (REDANTE, GRIGOLLO e MELO, 2016). Dentre as principais atividades realizadas por esses indivíduos, dormir apresenta-se como o que mais gostam de fazer (73%), seguido de passear (57%) e cozinhar (50%). Estudos mostram a eficiência da prática de atividade física e alimentação adequada na manutenção da saúde e prevenção de doenças. Para a população idosa, esses fatores retardam o aparecimento de doenças crônicas e dos sintomas decorrentes do processo de envelhecimento (LIMA e PIETSAK, 2016). A independência torna-se algo presente e necessário, preservando o idoso ativo no controle e nos cuidados com sua própria saúde (COSTA, SILVA e SOUZA 2016). Dentre os medicamentos, destacam-se os utilizados para o controle de pressão alta (73%), diabetes (40%) e dores na coluna (37%), e, apenas 10% não fazem uso de nenhum medicamento. No Brasil, a velocidade do envelhecimento populacional será significativamente maior do que ocorreu no século passado, e com este aumento de indivíduos idosos no país, percebe-se a importância de uma análise reflexiva acerca destas

doenças, e dos aspectos gerais que este grupo apresenta, além dos novos desafios para a saúde e para os profissionais (BARRETO, CARREIRA e MARCON, 2015). Sobre o município, 53% dos idosos o classificou como regular quanto a acessibilidade desse público a meios ou recursos que proporcionem atividades relacionadas a qualidade de vida. A falta de atividades direcionadas a eles é grande, sendo um dos fatores que influenciam no aumento do sedentarismo. Dentre as sugestões de programas sociais que gostariam de ter acesso, a mais citada foi a inserção de locais para jogos interativos, como bingo, dama, xadrez (40%), seguido das opções de parques com atividades voltadas para os idosos e aulas de natação ou hidroginásticas (37%) e atividades físicas com orientador (30%). De acordo com informações obtidas no site do município, o mesmo conta com instituições que oferecem atividades gratuitas voltadas à reabilitação, ao cuidado físico e psicológico, assim como visam a integração social e a promoção da saúde, como o que ocorre nas Academias da Terceira Idade (ATI) e na UnicaFisio (Unidade Clínica de Fisioterapia e Reabilitação “Dr. Aristides Cunha Filho”), que contempla aulas de musculação, hidroginástica, dança e atendimento nutricional. Não é possível, a partir dos dados obtidos, afirmar o porquê da população não ter ciência dessas unidades, mas, como citado, as informações sobre estas atividades são encontradas na internet (não é divulgado em outra plataforma) e, de acordo com pesquisas, pode-se dizer que o avanço da tecnologia a torna muito nova e a velocidade com que vem avançando não permite que os idosos se apropriem com tanta facilidade deste novo conhecimento (LOLLI e MAIO, 2015). O município, em questão a acessibilidade, é aprovado por este público, e segundo o próprio site da prefeitura, existe a Comissão Permanente de Acessibilidade (CPA) que é um órgão consultivo e deliberativo, com atribuições voltadas às legislações para a acessibilidade dentro da cidade. Sua missão é propiciar a acessibilidade das pessoas com mobilidade reduzida a edificações, vias e espaços públicos, transportes, mobiliários, equipamentos urbanos e de comunicação. O município tem vários desafios em relação a boa acessibilidade, em contrapartida, vê-se que em alguns pontos da cidade, há a reestruturação do ambiente, como por exemplo nas estações de trem, em alguns comércios locais e estacionamento. Por fim, no que diz respeito a atenção e ao respeito que recebem das pessoas, 50% disse não haver nenhum dos dois, 20% que não há atenção, porém há respeito, 17% que há atenção e não há respeito e apenas 13% disse existir os dois. É obrigação do Estado e da sociedade assegurar à pessoa idosa o respeito (Estatuto do Idoso, art.10), porém como é observado nos dados obtidos, na prática a lei não é efetivamente respeitada

CONCLUSÕES

A qualidade de vida da população idosa na região é predominantemente boa, principalmente quando são avaliados os dados referentes ao grau de independência e atividade, levando em consideração fatores que englobam a alimentação e autonomia dos indivíduos. Com o estudo foi possível identificar o conhecimento do idoso sobre acessibilidade e condições que o município oferece ao favorecimento de práticas voltadas à qualidade de vida. Percebe-se que, mesmo que existam estabelecimentos e programas voltados à saúde principalmente do idoso, estes não são de conhecimento de todo o público-alvo, afinal, muitos afirmaram desejar participar de tais ações, mas não as praticam. Com isso, entende-se que a forma de divulgação seja o principal fator que impede a adesão aos programas. Buscar outras maneiras de divulgação, por exemplo, em programas de televisão, jornais impressos e até mesmo em estabelecimentos de saúde (tais como hospitais, unidades básicas de saúde, entre outros), é a melhor forma de melhorar o alcance dessas informações ao público alvo, levando assim, mais adeptos e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M.S; CARREIRA, L; MARCON.S.S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 325-339, jan./mar. 2015. Disponível em: [https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article /viewFile/26092/18731](https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/26092/18731). Acesso em: 04 de abril de 2018.

COSTA, A.S.C; SILVA, M.P; SOUZA, F.V. Estudo da capacidade funcional de idosos. **Revista humanidades**, Montes Claros, v. 5, n. 1, p. 93-105, fev. 2016. Disponível em: http://www.revistahumanidades.com.br/arquivos_up/artigos/a91.pdf. Acesso em 28 de abril em 2018.

DALALIBI, N.W; ANACLEETO, G.M.C; WITTER, C; GOULART, R.M.M; AQUIN, R.C. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO, **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, n. 3, p. 393-403, jul./set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n3/v30n3a09.pdf>. Acessado em 26 de março de 2018.

DIAS, J.A; SENA, C.A; PINTO, P.F; SOUZA, L.C. Ser idoso e o processo do envelhecimento: saúde percebida. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 372-379, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a21>. Acesso em: 18 de abril de 2018.

LIMA, F.K.S.M; PIETSAK, E.F, Saúde do idoso: atividade física, alimentação e qualidade de vida, **Revista Extendere**, Rio Grande do Norte, v. 4, n. 1, p. 49-62, jan./jun. 2016. Disponível em: <http://periodicos.uern.br/index.php/extendere/article/view/2037/1112>. Acesso em 28 de abril de 2018.

LOLLI, M.C.G.S; MAIO, E.R.M. Uso da tecnologia por idosos: perfil, motivações, interesses e dificuldades, **Revista Educação Cultura e Sociedade**, Sinop – MT, v. 5, n. 2, p. 211-223, jul./dez. 2015. Disponível em: <http://sinop.unemat.br/projetos/revista/index.php/educacao/article/viewFile/1864/1488>. Acesso em: 27 de abril de 2018.

MELO, N.C.V; FERREIRA, M.A.M; TEIXEIRA, K.M.D. Condições de vida dos idosos no brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade, **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 25, n.1, p. 004-019, abr. 2014. Disponível em:<http://www.locus.ufv.br/bitstream/handle/123456789/13829/154-953-1-PB.pdf?squeue=1&isAllowed=y>. Acesso em: 09 de abril de 2018.

REDANTE, S.A; GRIGOLLO, L; MELO, J.F. **A importância da qualidade de vida na terceira idade**. 2016. 11 f. Monografia (Pós Graduação em Saúde Coletiva) - Universidade de Santa Catarina, Santa Catarina, 2016. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/unoesc-Silmara-Aparecida-Redante.pdf>. Acesso em: 18 de abril de 2018.