

UNIVERSIDADE ABERTA A TERCEIRA IDADE: INDICADORES DE SAÚDE DAS PARTICIPANTES

VERIATO, Alexandra Carvalho¹; SILVA, Karen Taiane Santos²; ROSA, Bruna³; BRUNELLI, Ângela, Vieira⁴; HANSEN, Dinara⁵; THUM, Cristina⁵; ROSA, Carolina Boettge⁵; COSER, Janaína⁵; GARCÊS, Solange Beatriz Billig⁵; CAMARGO, Maria Aparecida⁵.

Palavras- Chave: Envelhecimento. Indicadores. Saúde. Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, gradativo dos quais ocorreram alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo que se tornam mais frágil e vulnerável. Para Zimmerman (2000, p. 22) “Com o passar dos anos, o desgaste é inevitável. Sabemos que a velhice não é uma doença, mas, sim, uma fase na qual o ser humano fica mais suscetível a doenças as pessoas adoecem mais, e demoram mais tempo para se recuperar.”

O envelhecimento da população como indicador de saúde pode ser considerado como um grande desafio aos governantes, pois requer planejamento de políticas públicas e distribuição de recursos financeiros para atendimento de qualidade a essa parcela da população. Sobre uma perspectiva individual, pode-se analisar um aumento da média de vida e uma maior proporção de pessoas idosas na população (OMS, 2011).

Segundo Oliveira (2011), a pirâmide populacional brasileira está caminhando para uma inversão com estreitamento da base que significa a população jovem, e o alargamento do topo que significa aumento no número de idosos o que não significa que viver mais seja sinônimo de qualidade. O crescimento populacional de idosos de 1950 e 1980 foi de 227% enquanto a de faixa etária de zero a 14 anos foi de 109% (ZIMERMAM, 2000).

¹ Discente do curso de Enfermagem. Bolsista PIBEX-UNICRUZ E-mail: lhoveriato@gmail.com

² Discente do Curso de Biomedicina. Bolsista PIBIC-UNICRUZ. E-mail: Karentaiane@hotmail.com

³ Discente do Curso de Educação Física. Bolsista PIBEX-UNICRUZ. E-mail: bruna_rosa08@hotmail.com

⁴ Orientadora da pesquisa. Professora do Centro de Ciências da Saúde e Agrárias da UNICRUZ. Pesquisadora do GIEEH Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano. E-mail: abrunelli@unicruz.edu.br

⁵ Professoras do Centro de Ciências da Saúde e Agrárias da UNICRUZ. Pesquisadoras do GIEEH Grupo Interdisciplinar de Estudos do Envelhecimento Humano. E-mail: dinarahansen@unicruz.edu.br

O envelhecimento é único para cada ser humano, podendo o idoso tomar diferentes posições e formas de ser e de se comportar durante esta fase da vida. Para muitos, a velhice ainda é associada a doença, sobrecarga, incapacidade, depressão, solidão, abandono e perdas. Além de ser diferente para cada idoso, o envelhecimento se manifesta de maneiras diferentes e em tempos diversos. Pode-se encontrar um velho aos 50 anos, como também um jovem aos 70. Embora o físico e a mente envelheçam juntos, este envelhecimento não se efetiva no mesmo ritmo para ambos. (MATTOS, 2008, p. 12)

Este estudo teve como objetivo verificar os indicadores da condição a autopercepção de saúde e doenças crônicas de mulheres participantes do projeto de extensão Universidade Aberta da Terceira Idade (UNATI) da Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ). A UNATI desenvolve um conjunto de ações educativas voltadas em proporcionar a compreensão da saúde relacionada à qualidade de vida, atendendo a expectativa da atenção integral no envelhecimento.

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de um estudo quantitativo descritivo, realizado com uma amostra de 18 mulheres acima de 50 anos do UNATI da UNICRUZ. Foi aplicado pelas bolsistas do projeto um questionário com questões referentes à condição de saúde. Após a aplicação do questionário os dados foram analisados e descritos em percentuais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra mostrou que 50% das mulheres pesquisadas considera seu estado de saúde geral bom, e 77% destas mulheres referem não ter tido nenhuma internação hospitalar nos últimos dois anos, porém 33,3% buscaram atendimento médico para tratamentos ou rotina pelo menos 3 vezes nestes dois anos.

A autopercepção da saúde embora apresente caráter subjetivo é considerado um indicador altamente prático de reunir informações através do auto-relato das condições de saúde dos participantes (GUCCIONE, 2002).

De modo geral, pode-se dizer que um idoso com qualidade de vida é aquele com boa saúde física, ativo, desempenhando papéis sociais e levando uma vida com significado. Partindo desta concepção, quatro aspectos devem ser considerados: o físico, o psicológico, o social e o espiritual. (LOPES; RABELO, 2006).

Doenças crônicas como Diabetes Méllitus (5,6%) e Hipertensão Arterial (33,3%) que parece com mais prevalência são as principais patologias relatadas pelas participantes das quais 94,4% fazem tratamento e acompanhamento assistencial.

A hipertensão arterial é uma doença de natureza multifatorial com alta prevalência na população idosa, tornando-se um fator determinante nas elevadas taxas de morbidade e mortalidade desses indivíduos. Acomete quase 60% dos idosos; está frequentemente associada a outras doenças como a arteriosclerose, diabetes mellitus e síndrome metabólica, conferindo a este grupo alto risco cardiovascular (PERROTTI et al., 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo contribuiu para a identificação dos indicadores e fatores associados a autopercepção da saúde e envelhecimento. Para a maioria das participantes seu estado de saúde é considerado bom, mesmo com alguma doença crônica relacionada e controlada. A capacidade de superação e ajustamento das suas limitações compensam alguma perda funcional ou cognitiva relacionada com a idade. Ouvir idosos sobre um tema que diz respeito tanto ao seu bem-estar como às condições envolvidas na sua determinação ajuda na compreensão das suas necessidades e demandas com vistas ao alcance do envelhecimento bem sucedido.

REFERÊNCIAS

GUCCIONE, AA. **Fisioterapia geriátrica**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p.114-124.

LOPES, E.S.L & RABELO, D.F. (2006). **Qualidade de vida e indicadores nacionais e internacionais**. Revista Kairós Gerontologia, 9(2): 209-26.

MATTOS, Emanuela Bezerra Torres. **O Significado do Grupo de Convivência para Idosos**. Fortaleza, 2008.

OMS(2011) **Relatório Mundial de Saúde**, Banco de Dados. Genebra: Organização Mundial de Saúde.

OLIVEIRA, L.A.P. (2011). **Primeiros resultados do Sensodemográfico 2010**. Rev Bras Estud Popul, 28(1), 3-4.



XXI SEMINÁRIO
INTERINSTITUCIONAL DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

"OS SABERES DA FORMAÇÃO E DA PRÁTICA CIENTÍFICA"

XIX MOSTRA
DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XIV MOSTRA
DE EXTENSÃO
III MOSTRA
DE PÓS-GRADUAÇÃO
II MOSTRA
DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA JR.



PERROTI, T.C. et al. (2007). **Tratamentofarmacológico da hipertensão no idoso**. Rev Bras Hipertens, 14(1), 37-41.

ZIMERMAN, G. I. Velhice: **Aspectosbiopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000