

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE ENFERMAGEM**

JOSIANE INÊS SILVA

**MANUTENÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE
DE VIDA DO IDOSO**

**PATOS DE MINAS
2009**

JOSIANE INÊS SILVA

**MANUTENÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE
DE VIDA DO IDOSO**

Monografia apresentada a Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do curso de enfermagem.

Orientador: Prof. Dnieber Chagas de Assis

**PATOS DE MINAS
2009**

JOSIANE INÊS SILVA

MANUTENÇÃO E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Monografia aprovada em ____ de _____ de _____ pela
comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientador: _____
Prof. Esp. Dnieber Chagas de Assis
Faculdade de Patos de Minas

Examinador: _____
Prof. Esp. José Henrique Nunes Borges de Andrade
Faculdade de Patos de Minas

Examinador: _____
Prof. Ms. Raphael César Carvalho Martins
Faculdade de Patos de Minas

Dedico este trabalho aos meus pais, irmãos, marido, familiares e amigos, que de uma forma ou de outra acreditaram em meus sonhos e me incentivaram para que se tornasse possível a concretização dos mesmos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por permitir que eu iniciasse e chegasse até o final do meu curso, pois foi na presença dele e de Nossa Senhora que consegui superar os desafios de cada dia.

Aos meus pais, Antônio Caetano e Rosalina que contribuíram em tudo que sou hoje, e em especial minha mãe, pelas orações e dedicação.

Ao meu irmão Rosemar, pela motivação, incentivo e ajuda que me deu ao longo dos estudos, ele ajudou tornar possível hoje esta conquista.

As irmãs, Rejaine e Jeane, pelo apoio e amizade.

Ao meu marido, Leandro, pela paciência, compreensão e companhia nas horas difíceis.

A vovó Darci, que sempre me ensinou um pouco da vida e é um exemplo de pessoa maravilhosa.

Ao meu filho Leandro Augusto, sou muito feliz por ele existir, ele é a razão da minha vida.

Aos sobrinhos, Mariane e Alex, que são também grandes tesouros.

A minha sogra Nilda, pela torcida positiva.

Enfim, a todos os tios, tias, primos, cunhados e amigos que me encorajaram para eu nunca desistir.

Ao meu orientador Prof. Dnieber Chagas de Assis, pelo empenho, incentivo, paciência, obrigada por tudo.

A professora Ms. Luciana de Araújo Mendes Silva, que sem ela a Monografia não teria a mesma qualidade.

Aos amigos da turma, em especial Andréa e Miriã, sou grata por terem compartilhado alegrias e trocas de informações. Com certeza guardarei agradáveis lembranças.

Hoje não seria um dia tão especial se vocês não fizessem parte dele.

Valeu a pena!!!

“Desejo que você, sendo jovem, não amadureça depressa demais e, sendo maduro, não insista em rejuvenescer, e que sendo velho, não se dedique ao desespero. Porque cada idade tem o seu prazer e a sua dor.”

Victor Hugo

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS		
AVC	-	Acidente Vascular Cerebral
AVD	-	Atividades de Vida Diárias
HAS	-	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	-	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	-	Ministério da Saúde
OMS	-	Organização Mundial de Saúde
PASI	-	Programa de Atenção a Saúde do Idoso
PNAD	-	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNSI	-	Política Nacional de Saúde do Idoso
PSF	-	Programa de Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Mudanças na população de países que terão mais de 16 milhões de pessoas com idade igual ou acima de 60 anos no ano de 2025	5
Quadro 2 -	Cronologia do desenvolvimento no campo da Promoção da Saúde.....	19

RESUMO

O envelhecimento é inevitável e irreversível, contudo enfermidades crônicas que freqüentemente acompanham o envelhecimento podem ser prevenidas ou retardadas, não só por intervenções médicas, mas também por intervenções sociais, econômicas e ambientais. É preciso priorizar as atividades preventivas, que são bem menos dispendiosas e mais eficazes na promoção de saúde na terceira idade. Os dados de envelhecimento de brasileiros serão sugestivos para trazer problemas para toda a sociedade, que não se encontra com infra-estrutura e profissionais preparados, para tratar os idosos da maneira adequada, visando melhorar as condições de saúde, mostrar que o envelhecimento é apenas mais uma etapa da vida, que não dá para saltar esta maravilhosa parte. O enfermeiro deve planejar grupos e mostrar os efeitos naturais do processo de envelhecimento, discutir como melhorar todas as limitações que irão se deparar, e para aqueles que já se encontram com a capacidade funcional restringida, mostrar que não estão no fim da vida, que existe uma forma de limitar estes agravos e fazer com que continuem ativos no meio em que vivem, trabalhando, executando as atividades diárias. Este trabalho foi elaborado entre Fevereiro e Novembro de 2009, realizado a partir de revisão bibliográfica, utilizando-se livros, revistas, internet, artigos e dissertações, para melhor compreensão e abrangência sobre os aspectos relacionados a longevidade. E com a ajuda deste estudo, os enfermeiros poderão em equipes discutir as principais condutas que poderão elevar o nível de melhoria para a qualidade de vida dos idosos.

Palavras chave: Terceira idade. Envelhecimento ativo. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The aging is inevitable and irreversible, however chronic diseases who frequently follow the aging can be prevented or be delayed, not only for medical interventions, but also for social, economic and ambient interventions. And is necessary to prioritize the preventive activities, that are well less expensive and more efficient in the promotion of health in the elderly people. The data of aging of Brazilians will be suggestive to bring problems for all the society, that does not meet with infrastructure and prepared professionals, to deal with the aged ones the adjusted way, aiming at to improve the health conditions, to show that the aging is only plus a stage of the life, that of the one not to jump this wonderful part. The nurse must plan groups and show the natural effect of the aging process, argue as to improve all the limitations that will go to come across themselves, and for that already they meet with the restricted functional capacity, to show that they are not in the end of the life, that exists a form to limit these grievance and to make with that they continue active in the way where they live, working, executing the daily activities. This work was elaborated between February and November of 2009, carried through from bibliographical revision, using books, magazines, Internet, articles and teses, for better understanding and reach on the related aspects the longevity. And with the help of this study, the nurses will be able in teams to argue the main behaviors that will be able to raise the level of improvement for the quality of life of the aged ones.

Keywords: Third age. Active aging. Quality of life.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	3
1 MOMENTO DO ENVELHECIMENTO	5
1.1 Questão demográfica.....	5
1.2 Modificações corporais e fisiológicas	7
1.3 Modificações psicossociais	8
1.4 Afecções e problemas mais frequentes na terceira idade	9
2 NUTRIÇÃO E ENVELHECIMENTO	10
2.1 Causas de má nutrição	10
2.2 Necessidades nutricionais	11
3 EXERCÍCIO FÍSICO E ENVELHECIMENTO	13
3.1 Fatores fisiológicos que contribuem para diminuição da atividade física.....	14
3.2 Benefícios da atividade física	15
3.3 Tipos de exercício físico	15
3.4 Preparando para o exercício físico	16
4 ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DO IDOSO	18
4.1 Promoção da saúde	19
4.2 Ações de Enfermagem	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como finalidade, mostrar que os hábitos que cada indivíduo tem no decorrer na vida, irão refletir na qualidade de como viverão quando atingirem a terceira idade.

A longevidade tem sido um assunto muito discutido nos dias atuais, pois os números têm se acentuado cada dia mais, podendo o Brasil chegar à sexta posição mundial em 2025, segundo o Ministério da Saúde. E os profissionais da área da saúde, devem estar preparados para agir em prol do melhor bem estar destes indivíduos, proporcionando qualidade de vida, prevenindo doenças, e cuidando dos que já estão adoecidos, para que mantenham ativos o maior tempo possível no meio em que vivem.

A terceira idade é um novo momento na vida do ser humano. Ninguém escapa de envelhecer com o passar dos anos. Vale ressaltar, que os problemas de saúde se acentuam com a idade, sabe-se também que o processo de envelhecimento varia de pessoa para pessoa, que nem todos os órgãos e sistemas envelhecem igualmente e nem ao mesmo tempo e que o envelhecimento é fortemente influenciado pelo estilo de vida que se cultiva desde a infância, como alimentação, práticas esportivas, e outros que serão citados no decorrer do trabalho, que influenciarão de forma significativa o seu envelhecimento fisiológico.

De fato, o enfermeiro deve, juntamente com os outros profissionais da saúde, elaborar formas que influenciarão as pessoas a ter o hábito de praticar exercícios físicos, se alimentarem melhor, ou seja, serem mais cuidadosos no decorrer da vida. Assim, o trabalho será conjunto, um ajudando o outro nos desafios que irão encontrar na terceira idade.

Com base nestas metas, o presente trabalho tem como objetivo apresentar a importância dos bons hábitos de vida para se alcançar a longevidade, tentando assim controlar as limitações físicas e prevenindo as complicações que acometem a terceira idade.

Surgiu a idéia de refletir sobre este assunto proposto, porque a longevidade estará ao alcance de todos, então porque não contribuir para que se chegue lá saudáveis, isto é, em um completo bem estar, físico, mental e social.

Este estudo foi elaborado entre fevereiro e novembro de 2009, à partir de revisão bibliográfica, utilizando-se livros, revistas, internet, artigos e dissertações, para melhor compreensão e abrangência do tema acima exposto.

A estrutura deste assunto foi feita em quatro capítulos; o primeiro descreve o momento do envelhecimento, as mudanças corporais e fisiológicas que irão aparecer na terceira idade; o segundo aborda a importância da boa alimentação para manterem saudáveis a medida que envelhecem; o terceiro ressalta que o exercício físico é importantíssimo para alcançar a longevidade o mais ativo possíveis, com o mínimo de limitações que a idade pode proporcionar; o quarto capítulo abrange a importância que a enfermagem tem sobre este estudo, pode elaborar planos e proporcionar melhores condições de vida, onde juntamente com os cuidadores, irão manter a capacidade funcional dos idosos. E por fim seguem as considerações finais do estudo.

1 MOMENTO DO ENVELHECIMENTO

1.1 Questão demográfica

Para Sousa (2002) as questões referentes ao envelhecimento têm assumido grande importância no cenário do Brasil e do mundo. Isso porque os dados revelam o crescimento populacional dessa faixa etária, o que tem sido uma alerta para todos, de que as pessoas a partir de agora vivem mais.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o aumento gradativo da população de 60 anos ou mais indica que o Brasil se encontra em um processo de envelhecimento populacional, está num estágio “moderado avançado”. Entre 1997 e 2007, a população brasileira apresentou um crescimento relativo de 21,6%. Entre as pessoas com 60 anos ou mais, esse crescimento foi mais acelerado (47,8%), devido, sobretudo, ao adiamento da mortalidade relacionado com os avanços da medicina e dos meios de comunicação. (PECORA, 2009)

Quadro 1 – Mudanças na população de países que terão mais de 16 milhões de pessoas com idade igual ou acima de 60 anos no ano de 2025

Países	População (000 000)					
	Class .em 1950	1950	1975	2000	2025	Class. em 2025
China	1°	42	73	134	284	1°
Índia	2°	32	29	65	146	2°
URSS	4°	16	34	54	71	3°
EUA	3°	18	31	40	67	4°
Japão	8°	6	13	26	33	5°
Brasil	16°	2	6	14	32	6°
Indonésia	10°	4	7	15	31	7°
Paquistão	11°	3	3	7	18	8°
México	25°	1	3	6	17	9°
Bangladesh	14°	2	3	6	17	10°
Nigéria	27°	1	2	6	16	11°

Fonte: MENEZES; GARRIDO. 2002

Sousa (2002) relata que mulheres apresentam uma expectativa de vida aumentada em relação aos homens, provavelmente devido a sua proteção hormonal e menor inclusão em trabalhos de risco. Além disso, elas realizam frequentemente exames de saúde para detecção precoce de danos. Elas vivem suas vidas de forma menos expostas, adotando condutas protetoras, praticando atividades de lazer e de habilidades manuais, entre outras, responsáveis por mantê-las ativas e em interação com grupos comunitários e com as comunidades assistenciais. Afirma ainda que o número de mulheres vivas será maior do que o de homens até o ano de 2025.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) divulgou que existem quase 20 milhões de idosos no Brasil. Destes, 16,5 milhões vivem na área urbana e 3,4 milhões na rural. A divisão por sexo dessa população mostra que as mulheres têm maior longevidade. Em 2007, havia 79 homens idosos para cada 100 mulheres idosas.

Não se pode deixar de lado que este aumento marcante do crescimento da população idosa irá gerar grandes transtornos e dificuldades não só para o sistema previdenciário, mas também ao de saúde, além de problemas econômicos, afirma Sousa (2002).

Logo surge a resposta ao aumento do envelhecimento populacional, que se dá devido à queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida. E isso fará com que daqui a algum tempo, a sociedade tenha problemas. A área da saúde ainda não tem infra-estrutura adequada para dar o suporte essencial a todos, mesmo porque, não terá tempo de se reorganizar.

Ainda neste âmbito é preciso criar estratégias de saúde e qualidade de vida, para que estas pessoas mantenham mais tempo possíveis ativos na sociedade, e o envelhecimento ativo e saudável são metas que deverão ser alcançadas.

O maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas continuem redescobrimo possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível. Essa possibilidade aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas. Portanto, parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita. (BRASIL, 2007, p.9)

Paula e Cintra (2005) reafirmam que o aumento da população idosa exige que os profissionais da área da saúde, inclusive os enfermeiros, conheçam o processo

de envelhecimento natural e as afecções associadas, de forma a estarem aptos para prestar uma assistência voltada às peculiaridades dessa população.

Muitas condições crônicas frequentemente encontradas entre os idosos podem ser controladas, limitadas e, até mesmo evitadas. O Caderno de Atenção Básica relacionado ao idoso, foi criado com a finalidade de oferecer alguns subsídios técnicos específicos em relação a saúde da pessoa idosa, de forma a facilitar a prática diária dos profissionais que atuam na Atenção Básica.

Neste sentido, no final da década de 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a utilizar o conceito de "envelhecimento ativo" buscando incluir, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o envelhecimento. Pode ser compreendido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso à alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde. (BRASIL, 2007, p.11)

Torna-se imprescindível um elo entre equipe de saúde, idoso e família, para que o cuidado da pessoa idosa seja realmente eficaz.

Um dos parâmetros importantes para avaliação da qualidade de vida seria a satisfação, salientando ainda, que a satisfação com a vida incluiria aspectos de interação familiar e social, desempenho físico e exercício profissional. (JOIA; RUIZ; DONALISIO, 2007, p. 132)

1.2 Modificações corporais e fisiológicas

Os índices do desgaste corporal aparecem com o passar dos anos, mas não significa ter chegado ao fim da vida, mas ao início de uma nova fase, a qual os idosos devem manter seu desempenho, ser participantes e ativos na sociedade. Durante toda a vida, o corpo passa por alterações e a intenção é ajudar as pessoas a construírem um caminho positivo para o envelhecimento.

Começam a surgir as modificações corporais, algumas se tornam bem visíveis, como por exemplo, cita Filho e Netto (2006):

- Nariz e orelhas começam a ter formato maior;
- A estatura diminui, devido às alterações osteoporóticas da coluna vertebral, afetando a mobilidade, o equilíbrio e a marcha;
 - Paladar, olfato, articulações, visão, audição, sofrem alguma alteração;
 - Pêlos do corpo diminuem, exceto no nariz, orelha e sobrancelhas.
 - Tecido adiposo aumenta na região do tronco e diminui nos membros, o que mostra pernas e braços mais finos com a perda da massa muscular;
 - Na pele há mudança na espessura, diminuição da elasticidade formando as famosas rugas, fica uma pele mais seca e áspera, pois as glândulas sudoríparas e sebáceas diminuem sua atividade com o envelhecimento;
 - Os ossos perdem minerais com mais facilidade do que antes, o que facilita o aparecimento da osteoporose. É preciso complementar as refeições com alimentos ricos em cálcio. É mais freqüente em mulheres na menopausa, pois os baixos níveis de estrógeno aumentam a perda de massa muscular.
 - Devido a desnutrição, há uma diminuição da resistência imunológica, que deixa o organismo mais debilitado e mais susceptível a infecções.

É preciso estar preparado para estas e outras mudanças, e para que este impacto seja aceito, é preciso trabalhar o corpo e a mente bem antes desta nova fase, pois o corpo é o reflexo do que se ingere durante toda a vida.

1.3 Modificações psicossociais

Segundo Smeltzer e Bare (2006) estas alterações são inevitáveis com o transcurso da vida, e quando o envelhecimento psicológico é bem-sucedido, ele reflete na melhor capacidade de aceitação das perdas físicas, sociais e emocionais. Com a alteração da auto-imagem, com as doenças que começam a aparecer com o passar dos anos, as limitações físicas que acometem as pessoas da terceira idade, as perdas sociais, a não interação com outras pessoas, a dependência, os vícios, podem fazer com que as pessoas mudem seus pensamentos em relação com a vida, se tornam pessoas depressivas, negativas, amargas, sem vontade de viver.

O medo de envelhecer faz com que cada vez mais, as pessoas se tornem dependentes. O ideal é compreender que é uma nova fase da vida, que pode ser cheia de coisas boas, pois é o momento em que poderão mostrar toda a barganha de sabedoria que tem carregado por estes anos. Encorajar a manter ativos na sociedade, satisfeitos e mostrar o que sabem para os novos aprendizes que um dia irão alcançar esta mesma faixa etária.

1.4 Afecções e problemas mais frequentes na terceira idade

Filho e Netto (2006) afirmam que as afecções que causam maior comprometimento orgânico e mais mortes nos idosos são as cardio e cerebrovasculares, as neoplasias, as infecções, os problemas músculo-esqueléticos e a alteração cognitiva.

De acordo com os autores citados acima existe uma alta prevalência de patologias, disfunções e dependências, como por exemplo:

- Doenças Cardiovasculares;
- Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS);
- Acidente Vascular Cerebral (AVC);
- Diabetes
- Câncer;
- Alzheimer;
- Parkinson;
- Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica;
- Doenças Músculo-esqueléticos (artrite, osteoporose);
- Doenças Mentais (demência, depressão);
- Cegueira e Diminuição da visão;
- Problemas como (quedas, tonteiras, incontinência urinária);

Mesmo sabendo que o processo de envelhecimento é inevitável, é importante uma maior atenção nos cuidados primários relacionados à saúde, visando também a diminuição ou o retardamento dessas afecções.

2 NUTRIÇÃO E ENVELHECIMENTO

Para Filho e Netto (2006) se comparado o padrão dietético do idoso com aqueles hábitos estabelecidos na juventude, pode-se dizer que permanece semelhante e o estado nutricional normalmente continua a ser adequado na velhice.

Uma dieta alimentar balanceada é a melhor receita para uma vida saudável e longa. O envelhecimento é um processo natural pelo qual todos passarão e a grande diferença está na forma como cada indivíduo conduziu e conduz sua vida.

Com o avançar dos anos, o organismo passa por diversas transformações que podem estar ligados com vários fatores que ajudam a desencadear as deficiências nutricionais. Para continuar ativo, com saúde e disposição, prevenindo e tratando as doenças já instaladas, a alimentação é um ponto fundamental.

E fundamental que o idoso apresente uma dieta equilibrada em carboidratos, proteínas, gorduras. O atendimento das necessidades de vitaminas e minerais é essencial, pois esses nutrientes além de atuar regulando diversas funções no organismo, agem como antioxidante e previnem o envelhecimento e aparecimento de doenças. Além disso, é importante a refeição apresentar aspectos agradáveis como, a cor, sabor, aroma e textura, e que seja priorizado o prazer no momento da refeição, atendendo as preferências do idoso. (JUNIOR, 2007, p.1)

Para alcançar o sucesso do envelhecimento é necessário uma alimentação adequada, ou seja, de uma variedade de alimentos que o organismo precisa para desempenhar as diferentes funções do corpo.

2.1 Causas de má nutrição

A má nutrição pode resultar da deficiente absorção dos alimentos, de uma alimentação escassa ou do excesso da mesma, como por exemplo, a obesidade.

Filho e Netto (2006) mostram alguns fatores que contribuem para a falha na alimentação:

- Baixa renda;
- Alimentos de mais fácil preparo;
- Circunstâncias domésticas desfavoráveis que incluem isolamento social e solidão.

Observando o idoso do ponto de vista fisiológico ele terá uma redução de diversas propriedades do organismo, como também algumas naturais do processo de envelhecimento como:

- Alterações na dentição;
- Locomoção prejudicada, um obstáculo para a busca de alimento;
- Funções digestivas, absorção, gástrica, e intestinal estão reduzidas (decréscimo no limiar do paladar, atrofia da mucosa gástrica, menor produção de ácido gástrico);
- A bebida, fumo e medicamentos em excesso, são responsáveis por gastrites e úlceras, agredem muito o estômago;
- Fígado tem tamanho diminuído, por isso acontece a alteração da forma de como as proteínas são sintetizadas;

Muitos são os cuidados a serem tomados e quanto mais precocemente dermos atenção a eles, mais eficientes serão nossas atitudes. Isto quer dizer que podemos cuidar do nosso envelhecimento desde as idades mais precoces. (FILHO. 1997)

2.2 Necessidades Nutricionais

Filho (1997) enfatiza que todas as funções do nosso organismo dependem de alimentos, seja como combustível, para fornecer energia, ou como aditivos para promover o bom funcionamento dos processos metabólicos, todos estes elementos devem estar inseridos direta ou indiretamente na alimentação.

Seguem alguns nutrientes que são adequados para o benefício do idoso: Água; Carboidrato em quantidade adequada; Proteínas; Lipídios; Fibras; Vitamina A; Vitamina Complexo B; Vitamina C; Vitamina D; Vitamina E; Vitamina K; Cálcio; Ferro; Selênio; Sódio; Zinco e antioxidante;

E preciso incentivar os idosos a terem uma alimentação saudável, e mostrar uma composição de alimentos que sejam ao mesmo tempo agradável, nutritiva, variada e prazerosa, conscientizando-os sobre a promoção de saúde, e informar que os gastos com medicações serão de uso exclusivo para o tratamento de doenças.

Os alimentos podem curar e prevenir doenças como também podem ser agentes causadores da perda da saúde. Todos os alimentos devem ser consumidos, porém nenhum em excesso. Tudo na vida deve ser dosado até mesmo a alimentação, e nada melhor do que ter bons hábitos alimentares, para garantir uma boa qualidade de vida quando alcançar a terceira idade. (Filho e Netto. 2006)

3 EXERCÍCIO FÍSICO E ENVELHECIMENTO

Com o avançar da idade, acontece o declínio nos níveis de atividade física que contribui para a manifestação de diversas doenças, e como consequência a perda da capacidade funcional, refletindo negativamente na qualidade de vida.

Para Simão (2004) as pessoas que não praticam exercícios regularmente correm grandes risco de desenvolver doenças hipocinéticas, como doenças coronarianas, hipertensão, hiperlipidemia, obesidade e desordens músculo-esqueléticas.

A melhora das condições de saúde, como o avanço da tecnologia e da medicina, tem contribuído para controlar e tratar muitas doenças, que são responsáveis pela mortalidade de uma grande parte da população, mas só essa tecnologia não é o bastante, não dá para deter ou retardar o processo de envelhecimento, é preciso criar estratégias que garantem a autonomia de cada indivíduo nas últimas décadas de vida. E para que isso seja concretizado é preciso a prática regular de exercício físico e a adoção de hábitos saudáveis, terem um estilo de vida ativo, para se alcançar a qualidade de vida tão almejada.

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal decorrente de contração muscular, com dispêndio energético maior que o de repouso, exemplificada por esportes, exercícios físicos e determinadas experiências de lazer e atividades utilitárias. Tem como objetivos a manutenção ou recuperação da saúde, sociabilização e lazer, tornando-se de extrema importância na promoção de saúde. A atividade física deve aumentar a reserva funcional, compensar limitações, evitar ou postergar manifestações das doenças, controlar doenças existentes, promover mudanças de hábitos, prevenir traumas e acidentes, incentivar a cidadania e a inserção social. (RAHAL; SGUIZZATTO, 2006)

O exercício físico, quando feito regularmente melhora a velocidade ao andar, o equilíbrio também é melhorado dando segurança para a mobilidade, aumenta a densidade óssea, ajuda no controle da diabete, artrites, doenças cardíacas, melhora a ingestão alimentar, diminui a depressão, fortalece os músculos das pernas e delimita os mesmos, incrementa a flexibilidade além de ajudar a manter o peso corporal.

De acordo com Filho e Netto (2006) toda atividade física deve ser prazerosa, lenta para diminuir riscos e ainda auxiliar prováveis tratamentos, promovendo a motivação e a satisfação de cada indivíduo. Os melhores resultados são obtidos quando os programas focalizam a reversibilidade de déficits musculares ósseos, cardiovasculares, além de melhorar a marcha e equilíbrio. E para que essa melhora seja constante é necessário a participação em grupos interdisciplinares, onde irão discutir os aspectos de mudanças de hábitos de vida, afastando os fatores de risco ou mesmo que ajudem só a minimiza-los.

3.1 Fatores fisiológicos que contribuem para diminuição da atividade física

Segundo Silva e Ferrugem (2007) a terceira idade é dominada pela diminuição de massa magra nos tecidos e um aumento de massa gordurosa, que se dá tanto pela diminuição do número de fibras quanto no tamanho delas, e além de uma progressiva atrofia muscular com a perda de minerais ósseos. A soma destes fatores leva à diminuição da mobilidade das articulações, o que leva à uma diminuição ainda mais acentuada nas atividades físicas. O desempenho cardiovascular também tem uma perda progressiva com os efeitos do envelhecimento, tem também a diminuição da força e massa muscular. O enfraquecimento do tônus muscular e da constituição óssea leva a mudança na postura do tronco e das pernas, acentuando ainda mais as curvaturas da coluna torácica e lombar. As articulações tornam-se mais endurecidas, reduzindo assim a extensão dos movimentos e produzindo alterações no equilíbrio e na marcha.

Sabe-se que o envelhecimento é inevitável, e que é uma fase marcada por uma série de limitações que surgem com o passar dos anos.

3.2 Benefícios da atividade física

A prática regular de qualquer atividade física, é acompanhada de inúmeros benefícios, que ajudam a promover a melhora fisiológica, física, psicológica e social como também a prevenção de muitas doenças.

Vieira (2009) afirma que o objetivo geral da atividade física é melhorar o estado geral do indivíduo fazendo com que tenham segurança no dia a dia através do domínio do próprio corpo;

Apesar de ter tantos benefícios, o sedentarismo continua a ser um grande problema, pois tem um grande número de obesos na sociedade. E preciso que os profissionais da área da saúde abordem os problemas que o sedentarismo pode acarretar a cada indivíduo.

A atividade física regular, melhora a qualidade e expectativa de vida no idoso, e vem crescendo mais ainda a importância de exercícios de baixo impacto, com um alto poder de reabilitação e prevenção de quedas.

Miranda (2009) mostra alguns benefícios da atividade física:
Prevenção de diabetes; Quando o exercício é praticado na juventude melhora a massa óssea, e se na terceira idade previne a perda, diminuindo o risco de fraturas;
A prática regular minimiza ou reverte as alterações cardiovasculares e pulmonares;
Capacidade física, elasticidade e equilíbrio são aumentados, diminuindo assim o risco de quedas;
Queda na incidência de infecções, pois há uma melhora na imunidade;
Níveis de pressão arterial sistêmica melhorado;
Auxiliam contra a depressão, medo, aborrecimentos, tédio e solidão.

O ideal é que o exercício físico seja feito pelo ao menos duas vezes por semana, mas não existe regra e nem receita, pode ser apenas uma vez, pois é melhor do que levar uma vida sedentária.

3.3 Tipos de exercício físico

A atividade física para idosos, deve-se cercar de cuidados especiais e o acompanhamento deve ser feito de maneira integral, levando em consideração as

limitações existentes e também o costume que cada um carrega consigo, como por exemplo, o uso de roupas adequadas para a realização das atividades (calção, tênis, meias) muitos não costumam usar este tipo de roupa e dão preferência para calças e camisas, como as mulheres também preferem usar o que já estão acostumadas. Mas não significa não poder tentar aos poucos e com cuidado, mostrar os benefícios que o uso do tênis na prática da atividade podem trazer.

Pereira (2009) cita que o exercício físico não impede que o indivíduo envelheça, mas sim que ele envelheça com mais qualidade de vida.

Não tem idade para iniciar exercícios físicos e nem a receita de como fazê-los, porém quanto mais cedo melhor, mas a qualquer época é preciso que se tenha um acompanhamento de um profissional para melhor esclarecimento das atividades, pois cada indivíduo necessita de exercícios e tempos diferentes um do outro.

Ainda neste âmbito Koslowsky (2004) relata que o planejamento do programa de exercícios é imprescindível para evitar a sobrecarga excessiva do organismo, que acarreta estresse desnecessário à saúde cardíaca. E ainda que uma atividade física supervisionada, com quantidade e intensidade correta de exercícios, altera positivamente a saúde de quem está praticando o exercício.

Exercícios físicos aeróbicos de baixa à moderada intensidade e impacto são os mais prescritos para idosos, pois previnem as quedas, lesões musculares, sobrecarga articular e cardíaca. Ex.: natação, hidroginástica, caminhada;

Contudo Matsudo e Netto (2001) afirmam que a caminhada é com certeza a atividade física preferida dos idosos, pois além de ser de baixo impacto, pode ser feita em diferentes intensidades, em qualquer local, e envolve grupos de pessoas, o que contribui para aumentar o contato social, principalmente em grupos com risco de isolamento, depressão e demência.

3.4 Preparando para o exercício físico

A atividade física, quando bem orientada e monitorada, é um meio que promove a saúde funcional do idoso, por isso o motivo de se ter uma orientação adequada. Mas é preciso alguns pré-requisitos antes da atividade física como, por exemplo:

- Fazer alongamento antes e depois das atividades;
- Evitar fazer exercícios físicos sob o sol forte e começar gradativamente até estar adaptado;
 - Realizar exercícios somente quando houver bem estar físico;
 - Respeitar os limites pessoais, interrompendo se houver dor ou desconforto;
 - Estar bem hidratado, tanto durante quanto depois da atividade física;
 - Usar roupas leves, claras e ventiladas;
 - Não fazer exercícios em jejum, comer carboidrato (cuidado com excesso);
 - Usar sapatos confortáveis e macios;

Conforme relata Takahashi (2004) que a inclusão dos idosos em programas de exercício físico regular poderá influenciar no processo de envelhecimento, com impacto sobre a qualidade e expectativa de vida, melhoria das funções orgânicas, garantia de maior independência pessoal e um efeito benéfico no controle, tratamento e prevenção de patologias que acometem a terceira idade.

As atividades em grupo tendem a proporcionar melhor condicionamento físico para os idosos, pois além de trabalhar o físico também estarão exercitando o psicológico e o humor, fazendo com que eles se interajam uns com os outros.

4 ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE DO IDOSO

O processo natural do envelhecimento está associado a importantes alterações estruturais e funcionais, acontece o declínio das atividades, algumas doenças começam a se manifestar e como consequência acarreta a perda da capacidade funcional, o que vem refletir na qualidade de vida.

E o serviço de saúde deve estar preparado para receber esta população que a cada dia vem envelhecendo de forma mais rápida. (RODRIGUES et al., 2007)

Cabe a todos os profissionais da saúde, trabalharem para que as pessoas cheguem o mais saudáveis possíveis a terceira idade, e para que isso seja concretizado, é preciso mostrar que é uma etapa normal do desenvolvimento e a continuidade da vida. Devem cuidar da saúde, ter sempre uma alimentação saudável e a praticar algum exercício físico.

Neves (2006) mostra que a promoção da saúde é o processo que permite às pessoas aumentar o controle e melhorar a sua saúde. E que ainda representa um processo social e político, não apenas incluindo ações voltadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, mas também ações direcionadas a mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública.

E preciso que o ser humano aceite com tranquilidade esta nova etapa da vida, e que procurem de alguma maneira continuarem ativos na sociedade, no meio familiar e dos amigos.

4.1 Promoção da saúde

Quadro 2 – Cronologia do desenvolvimento no campo da Promoção da Saúde

1974	Informe Lalonde
1978	Primeira Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde – Declaração de Alma Ata
1981	A Organização Mundial de Saúde unanimemente adota uma estratégia global: “Saúde para Todos no Ano 2000
1986	Carta de Otawa sobre Promoção da Saúde
1988	Segunda Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Adelaide, Austrália
1991	Terceira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Sundsval, Suécia
1997	Quarta Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em Jacarta
1998	Resolução da Assembléia Mundial de Saúde (Promoção da Saúde)
2000	Quinta Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, México.

Fonte: NEVES. 2006

A Carta de Otawa (1986) foi o principal marco de referência da promoção da saúde em todo o mundo.

Para Lima (2009) o envelhecimento ativo tem sido um grande desafio para os profissionais que optaram por trabalhar com a Terceira Idade. Pois é uma das metas da promoção da saúde, que os idosos vivam momentos plenos de vida e ação. Visando estimular a participação ativa do idoso na comunidade, o Programa de Atenção à Saúde do Idoso (PASI) atua para conscientizar a população idosa quanto ao auto-cuidado, e quanto à necessidade de mudança de estilos de vida favoráveis à saúde.

A Promoção da Saúde está relacionada com as condições de saúde, que inclui um padrão adequado de alimentação e nutrição, ocupação do tempo (atividade física, lazer); de habitação e saneamento; boas condições de trabalho; oportunidades de educação; ambiente físico limpo; apoio social para famílias e indivíduos; estilo de vida responsável; Com este intuito a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) elaborou um plano de ação conjunta, que trata de ações preventivas, curativas e promocionais, e é o que tem que ser trabalhado para uma melhor qualidade de vida, garantir que em qualquer parte do mundo a população envelheça com segurança e dignidade, e que possam continuar como cidadãos com plenos direitos. (RODRIGUES et al., 2007)

A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) consta na íntegra do anexo da Portaria 1.395/1999 do Ministério da Saúde (MS) algumas diretrizes essenciais:

- promoção do envelhecimento saudável voltado ao desenvolvimento de ações para adoção precoce de hábitos saudáveis de vida, a eliminação de comportamentos nocivos à saúde, e orientação aos idosos e seus familiares quanto aos riscos ambientais favoráveis a quedas;
- manutenção da capacidade funcional referente às ações com vistas à prevenção de perdas funcionais em dois níveis específicos: 1) prevenção de agravos à saúde, que determinam ações voltadas para a imunização dos idosos; 2) reforço de ações dirigidas para a detecção precoce de enfermidades não-transmissíveis, prevenção de deficiências nutricionais, isolamento social;
- assistência às necessidades de saúde do idoso, extensiva aos âmbitos ambulatorial, hospitalar e domiciliar. Dessa forma, espera-se alcançar um impacto expressivo na assistência, em particular na redução das taxas de internação hospitalar e em clínicas de repouso, bem como a diminuição da demanda aos serviços de emergência e aos ambulatórios de especialidades. (RODRIGUES et al. ,2007)

Portanto promover o envelhecimento ativo e saudável nada mais é, do que valorizar a autonomia e conservar a independência física e mental dos idosos, promovendo saúde e prevenindo as doenças, para reduzir assim os danos negativos que atingem a saúde desta população. Além de garantir aos que já estão adoecidos um melhor atendimento, com assistência e medicação adequada, é trabalhar também a reabilitação dos que já tem seus movimentos prejudicados, com acompanhamento de profissionais habilitados para tal ação.

4.2 Ações de Enfermagem

Segundo Lima (2009) as enfermeiras da área de geriatria, por muito tempo foram vistas de capacidade inferior às demais enfermeiras de outras áreas. Por muitos anos, o cuidado de idosos foi uma prática esquecida por parte da enfermagem.

Hoje, já temos o Programa de Saúde da Família (PSF) onde cada comunidade pode beneficiar-se das ações de promoção de saúde, implantadas praticamente em todo bairro. O enfermeiro responsável, elabora atividades para manter os idosos o maior tempo em atividade, longe do ambiente hospitalar. Fazer com que o indivíduo se sinta responsável sobre si mesmo é essencial para uma

promoção de saúde bem sucedida, pois é o próprio indivíduo que é responsável por suas escolhas e que determinam o seu estilo de vida.

Pode-se considerar que a promoção da saúde já se apresenta de forma positiva, pois a enfermagem hoje, identifica os problemas dos idosos de maneira individualizada, planeja e possibilita a inclusão de cada um na sociedade, onde tem o direito de ir e vir, dar opiniões e se expressarem de forma clara, o que ajuda mais ainda na execução de trabalhos em grupos.

Diogo (2000) afirma que a enfermeira deve intervir de modo positivo, selecionando e realizando ações que tem como objetivos a prevenção de problemas, a promoção de conforto para diminuir a dependência do idoso, tornando-o apto a desenvolver suas atividades e responsabilizando-o para o auto cuidado, procurando minimizar os problemas relacionados às atividades de vida diárias (AVD).

Conclui-se que saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e, que não é simplesmente a ausência de doença e enfermidade. E a enfermagem deve colocar em pratica, não somente as técnicas de curativos, medicamentos, mas também que a pessoa muitas vezes precisa de um conselho, de uma sacudida, para que a vida, diante de tantas modificações, deste turbilhão de coisas novas, volte a ter um sentido diferente, um rumo positivo. E isso é que é de fundamental importância e gratificação para o profissional da saúde, fazer com que mais e mais pessoas se sintam valorizadas diante da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo tem como objetivo mostrar as modificações que acontecem ao chegar à terceira idade, a importância de uma boa alimentação e da prática de alguma atividade física, e ainda o amplo aspecto que a enfermagem exerce sobre toda a melhoria da qualidade de vida da terceira idade.

Os profissionais de saúde irão interagir com os movimentos sociais e as organizações populares, políticos e autoridades públicas, sobre como irão repercutir positivamente com as estratégias a serem tomadas para a promoção da saúde para melhores condições de vida.

Vale ressaltar ainda que, cabe aos gestores dos serviços e a equipe de saúde discutirem sobre as prioridades de atenção. Tem melhorado muito o atendimento aos idosos, porém, é preciso uma educação continuada para melhor qualificação da equipe de saúde para esta população da terceira idade.

A enfermagem deverá trabalhar no processo educativo com os idosos e seus familiares, tendo como finalidade a independência funcional, prevenindo as complicações secundárias, mantendo os idosos ativos a medida que irão envelhecendo, tendo como meta principal o auto cuidado.

É importante ter cuidado para não pensar e agir apenas sobre os próprios valores quando estiver dando assistência ao idoso ou mesmo que seja a outras pessoas. É preciso tratar o idoso de igual para igual, deixando que eles se sintam plenos cidadãos.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. 1. ed. Brasília. DF. 2007.

DIOGO, Maria José D'Elboux. **O papel da enfermeira na reabilitação do idoso**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Vol.8, n. 1, Ribeirão Preto. 2000.

FILHO, Eurico Thomaz de Carvalho; NETTO, Matheus Papaleo. **Geriatría: Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

FILHO, Wilson Jacob. **Qual a importância da nutrição na saúde?** Set. 1997. Disponível em: <http://www.saudetotal.com.br/artigos/idoso/default.asp> . Acesso em: 15 out. 2009.

FILHO, Wilson Jacob. **Saúde na terceira idade**. Agos. 1997. Disponível em: <http://www.saudetotal.com.br/artigos/idoso/default.asp> . Acesso em: 12 out. 2009.

JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tânia; DONALISIO, Maria Rita. **Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos**. Rev. Saúde Pública vol.41 n.1 São Paulo Fev. 2007.

JUNIOR, Armando Miguel. **Desnutrição em idosos institucionalizados**. Junho, 2007. Disponível em: <http://www.medicinageriatrica.com.br/2007/06/22/saude-geriatria/desnutricao-em-idosos-institucionalizados/> Acesso em: 22 set. 2009.

KOSLOWSKY, Marcelo. **Influências da atividade física no aumento da qualidade de vida**. Rev. Digital – Buenos Aires. Ano 10, n. 69, Fev. 2004

LIMA, Hemelyni Cecília Gonçalves. **O papel da enfermagem na saúde do idoso dentro da atenção básica de saúde**. Abril. 2009. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/17190/1/o-papel-da-enfermagem-na-sade-do-idoso-dentro-da-ateno-bsica-de-sade/pagina1.html> Acesso em: 14 set. 2009.

LIMA, Maria José Barbosa de. **Programa de atenção a saúde do idoso:** uma proposta educativa para a promoção a saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/cepedoc/trabalhos/Trabalho%20178.htm> Acesso em: 7 out. 2009.

MATSUDO, S. M; MATSUDO, V. K. R; NETO, T. L. B. **Atividade física e envelhecimento:** aspectos epidemiológicos. Rev. Bras. Med. Esporte. Vol.7, n.1. Jan/Fev. 2001.

MENEZES, P. R; GARRIDO, R. **O Brasil está envelhecendo:** boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. Rev. Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, vol. 24, Abril. 2002.

MIRANDA, Roberto Dischinger. **Atividade física e envelhecimento.** Jul. 2009. Disponível em: <http://www.metodomaisvida.com.br/2009/07/21/atividade-fisica-e-envelhecimento/> Acesso em: 10 set. 2009.

NEVES, Tatiana Pereira. **Reflexões sobre a promoção da saúde.** Rev. Espaço Acadêmico. N 62. Julho. 2006. Mensal. Ano VI. Disponível em: <http://www.espacoacademico.com.br/062/62neves.htm>. Acesso em: 08 out. 2009.

PAULA, Juliana Coutinho; CINTRA, Fernanda Aparecida. **A relevância do exame físico do idoso para a assistência de enfermagem hospitalar.** Vol.18, n. 3. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n3/a11v18n3.pdf> Acesso em: 10 set. 2009.

PECORA, Luísa. **Envelhecimento populacional cresce de forma acelerada no Brasil, mostra IBGE.** Disponível em: http://ultimosegundo.ig.com.br/brasil/2008/09/24/envelhecimento_populacional_esta_em_curso_no_brasil_diz_ibge_1934740.html. Acesso em: 24 set. 2009.

PEREIRA, Nicolas Barbosa. **Relação:** Idoso e a atividade física. Set. 2008. Disponível em: <http://www.soartigos.com/articles/692/1/Relacao-Idoso-e-Atividade-Fisica/Page1.html> Acesso em: 19 out. 2009.

RAHAL, Miguel Antônio; SGUIZZATTO, Guilherme Turolla; In: FILHO, Eurico Thomaz de Carvalho; NETTO, Matheus Papaleo. **Geriatría:** Fundamentos, Clínica e Terapêutica. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap. 64.

RODRIGUES, R. A. P; KUSUMOTA, L; MARQUES, S; FABRICIO, S. C. C; CRUZ, I. R; LANGE, C. **Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem.** Rev. Enferm. Florianópolis, Vol. 16, no.3, Julho/ Setembro. 2007.

SILVA, Claudineia Dias da; FERRUGEM, Paulo Ricardo. **Benefício do exercício físico no processo de envelhecimento.** Dez. 2007 Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/2982/1/beneficio-do-exercicio-fsico-no-processo-de-envelhecimento/pagina1.html> Acesso em: 28 set. 2009.

SIMAO, Roberto. **Fisiologia e Prescrição de Exercícios para Grupos Especiais.** 2. ed. Phorte Editora, 2004.

SMELTZER, S. C; BARE, B. G; In: BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Vol. 1, 10. ed, Cap.12, p. 209, GUANABARA KOOGAN. 2006.

SOUSA, A. I. Envelhecimento, estratégias de saúde e qualidade de vida em uma vila popular do município de Porto Alegre. 2002. 98f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2002.

TAKAHASHI, Sandra Regina da Silva. **Benefícios da atividade física na melhor idade.** Rev. Digital – Buenos Aires. Ano 10, n. 74, Julho. 2004

VIEIRA, Alexandre. **O processo de envelhecimento e a prática correta dos exercícios.** Jan. 2009. Disponível em: <http://www.artigos.com/artigos/saude/educacao-fisica/o-processo-de-envelhecimento-e-a-pratica-correta-dos-exercicios.-5395/artigo/> Acesso em: 24 out. 2009.