

Manuela Martins

Escola Superior de Enfermagem do Porto – CINTESIS/FMUP
mmartins@esenf.pt

Clara Monteiro

Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar
claramonteir@gmail.com

Júlia Martinho

Escola Superior de Enfermagem do Porto – CINTESIS/FMUP
julia@esenf.pt

María Dolores Guerra-Martín

Universidade de Sevilha
guema@us.es

Isabel Alves

Escola Superior de Enfermagem do Porto
i.f.alves@sapo.pt

Mónica Vieira

Escola Superior de Enfermagem do Porto
monicavieira13@hotmail.com

Correspondência/Contato

Clara Monteiro
Telefone +351 912829190
claramonteir@gmail.com

RESUMO

Procurou-se conhecer a representação da atividade física nas pessoas com mais de 65 anos do concelho de Vila Nova de Famalicão, a fim de delinear estratégias de promoção da saúde no âmbito do envelhecimento ativo, de forma a melhorar a qualidade de vida e o bem-estar desta população. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, com análise descritiva dos dados. A amostra foi recolhida entre dezembro de 2014 e março 2015. Aplicaram-se 1322 questionários a idosos e/ou cuidadores no domicílio. Os resultados evidenciam que a maioria dos idosos (43,1%) são inativos, (17,2%) pouco ativos e (31,8%) moderadamente ativos; 97,5% não consideram o exercício físico como meio de alívio da tensão e demonstram não ter integrado a necessidade de aproveitar as várias situações do dia-a-dia para praticar atividade física, não se enquadrando tais atividades num envelhecimento ativo.

Palavras-chave: Idosos. Envelhecimento ativo. Enfermagem. Promoção da Saúde

ABSTRACT

The purpose of this research is to know the standing of the physical activity among over 65-year-old seniors in the county of Vila Nova de Famalicão, in order to outline health strategies in the context of the active aging process and to enhance the quality of life and well-being of the mentioned population.

It is a cross-sectional, descriptive and quantitative study through a descriptive data analysis. The sample was taken between December 2014 and March 2015 through 1322 questionnaires given to elderly persons and/or home caregivers. The results reveal the great majority of elders (43,1%) are inactive, (17,2%) slightly active and (31,8%) are moderately active; (97,5%) have not considered physical exercise as a mean to relieve tension and have not indicated the necessity to seize their varied daily activities in order to practice any form of physical activity, by these means such activities are not framed in an active aging process.

Keywords: Elderly. Active aging. Nursing. Health Promotion

1. INTRODUÇÃO

Os seres humanos estão preparados para se movimentarem, mas, curiosamente, cada vez mais as pessoas praticam menos atividade física. O que está relacionado com os estilos de vida atuais, mais tendentes ao sedentarismo do que à mobilidade. De salientar que a atividade física inclui as atividades ocupacionais, as atividades de vida diária, o deslocamento e as atividades de lazer, compreendendo exercício físico e desporto¹.

No conjunto dos países da União Europeia, Portugal é o país com maior percentagem de cidadãos que afirmou nunca realizar qualquer atividade física (36%), valor muito superior à média europeia (14%). A proporção de portugueses que, pelo menos uma vez por semana, pratica desporto ou exercício físico é 33%. No caso da prática de outras atividades físicas, atinge 48%².

As pessoas idosas não escapam a esta tendência, pois geralmente não praticam atividade física suficiente, contudo, o envelhecimento provoca uma diminuição da flexibilidade e do equilíbrio corporal³. Com o avançar da idade perde-se funcionalidade, o que pode ser minimizado com a prática de exercício físico. Este serve para melhorar as funções cognitivas e funcionais, além de, diminuir o risco de quedas⁴⁻⁵.

Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde⁶ refere que existe evidência clara de que a atividade física regular produz benefícios importantes para as pessoas maiores de 65 anos. Estas habitualmente são menos ativas por isso, apresentam doenças relacionadas com a inatividade. As taxas de mortalidade por acidentes cerebrovasculares, cardiopatias coronárias, diabetes, hipertensão, entre outras, são mais baixas entre os idosos que são mais ativos, que entre os menos ativos. Acresce ainda, as consequências psicológicas como sendo a baixa auto estima, a ansiedade, depressão e como consequência social, o isolamento e a imagem social negativa⁶, fatores estes determinantes para um envelhecimento ativo⁷.

A Organização Mundial de Saúde argumenta que os países podem custear o envelhecimento se os governos, as organizações internacionais e a sociedade civil implementarem políticas e programas de envelhecimento ativo que melhorem a saúde, a participação e a segurança dos mais velhos.

Tomando por orientação as recomendações internacionais e sobretudo nacionais sobre a importância da atividade física para a saúde dos idosos, em Portugal o Plano Nacional de Saúde 2012-2016 prevê num dos seus eixos

estratégicos as *Políticas Saudáveis*² no qual se insere o presente estudo realizado em parceria com a autarquia de Vila Nova de Famalicão. Um aspeto fundamental para a realização de atividades físicas é a manutenção da capacidade funcional das pessoas que envelhecem, principal finalidade da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa⁸, que apresenta como uma de suas diretrizes a promoção do envelhecimento ativo e saudável.

Portanto, como objetivo deste estudo, pretendemos conhecer as práticas de atividade física das pessoas com mais de 65 anos desta região demarcada, a fim de delinear estratégias de promoção da saúde. A investigação pretende compreender até que ponto a atividade física dos idosos se enquadra no envelhecimento ativo.

Identificando as áreas de exercício específicas desta população, torna-se possível a implementação de um programa de enfermagem no âmbito da Promoção da Saúde. Sendo esta área contemplada num dos enunciados descriptivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros, defende-se que “*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ajuda os clientes a alcançarem o máximo potencial de saúde*”⁹.

2. METODOLOGIA

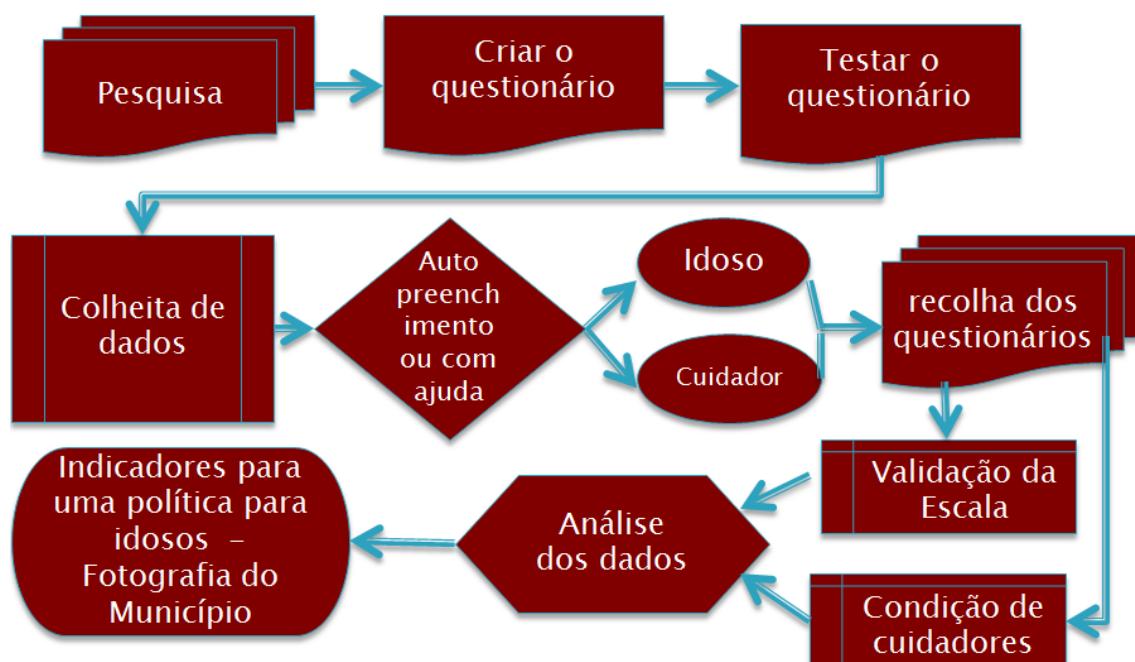


Figura 1: Desenho do macro estudo

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo transversal, que incluiu as fases presentes na figura 1.

A população de Vila Nova de Famalicão compreende 133832 pessoas, das quais 64849 são homens e 68983 mulheres¹⁰. Amostra intencional não probabilística, constituída por 14 freguesias do concelho, num total de 1322 idosos com mais de 65 anos e constituída em bola de neve. Os dados foram colhidos no período de Janeiro a Março de 2015.

Estudo inserido no projeto de investigação “*Viver bem com mais idade, do contexto familiar ao apoio institucional*” do grupo de Investigação NursID: Innovation and Development in Nursing que integra o Center for Health Technology and Services Research, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (CINTESIS – FMUP), aprovado pela Comissão de Ética – CES do Centro Hospitalar de S. João/FMUP 244-14. Tem como finalidade, contribuir para uma política de articulação de assistência social e de saúde que garanta qualidade de vida dos maiores de 65 anos num ambiente sustentável, amigável e com segurança em meio familiar ou institucional.

Solicitou-se o consentimento aos participantes garantindo a confidencialidade dos dados. Os questionários são anónimos e a participação no estudo foi voluntária.

2.1. Instrumentos utilizados

Para a recolha de dados elaborou-se um questionário ad hoc, obtendo-se os dados sociodemográficos e utilizou-se a escala de “atividades físicas habituais” de Russel R. Pate da Universidade of South Carolina/EUA, validada e adaptada para a língua portuguesa por NAHAS, M. V.- NuPAF/UFSC e, atualmente em fase de validação e adaptação para a cultura portuguesa pelos autores deste projeto. Este instrumento de aferição do nível de atividade física, subdivide-se em “atividades ocupacionais diárias” e “atividades de lazer”, é composto por 11 questões em que é atribuído uma pontuação a cada item, cujo somatório final está compreendido entre 0 e 63. No final os indivíduos são classificados como inativos (0 a 5 pontos), pouco ativos (6 a 11 pontos), moderadamente ativos (12 a 20 pontos) e muito ativos (21 ou mais pontos) A análise descritiva dos dados foi realizada mediante o programa estatístico software SPSS versão 20.0.

2.2. Procedimentos

Para se aplicar os instrumentos de colheita de dados considerou-se oportuno a colaboração de pessoas voluntárias, residentes em cada uma das freguesias do concelho de Vila Nova de Famalicão, pois o facto de serem os próprios habitantes das freguesias a questionar os idosos e/ou cuidadores, seria bastante facilitador para a constituição da amostra em estudo.

Desta forma, tornou-se para nós algo de inovador no campo da investigação científica, tendo-se percorrido as seguintes etapas:

Etapa 1 – Planeamento

Em articulação com a Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão e com o envolvimento dos Presidentes de cada Junta de Freguesia, foi dado conhecimento e divulgado o projeto, no sentido de sensibilizar e angariar pessoas voluntárias, residentes em cada freguesia para colaboração na recolha de dados através da aplicação dos questionários aos idosos e/ou cuidadores.

Etapa 2 – Formação

Iniciou-se a formação ao grande grupo de voluntários de cada freguesia que se mostrou interessado em frequentar, pois nem todos sentiram essa necessidade. As temáticas abordadas versaram uma breve introdução à investigação quantitativa, comunicação e aspetos éticos, via e-learning e presencial.

As duas sessões presenciais destinaram-se ao esclarecimento de dúvidas e treino de aquisição de competências relacionais para aplicação dos questionários. Na primeira sessão presencial foi apresentada a plataforma de e Learning da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP) – *Moodle*, com todos os conteúdos e atividades para os voluntários acompanharem, facilitando a comunicação com os investigadores. Foram constituídos grupos de trabalho, integrando um investigador e foi realizado o pré- teste dos questionários para eventuais dúvidas que pudessem existir nas questões, para verificar a compreensão e aplicabilidade dos instrumentos, sendo introduzidas correções pontuais. Na segunda sessão foi novamente aplicado o questionário, porém neste dia estavam presentes todos os voluntários, os que tinham participado na formação incluindo o pré-teste e os que não participaram, revelando estes maiores dificuldades e dispendendo mais tempo.

Etapa 3 – Aplicação dos questionários

A cada voluntário foi distribuído um cartão de identificação e atribuído um código referente à respetiva freguesia, que constava do próprio questionário. Todos possuíam

um seguro de saúde realizado pela Câmara. Durante este período, a plataforma eletrónica estava disponível para partilharem todas as dúvidas que fossem surgindo e comunicarem cada percurso.

3. RESULTADOS

No que concerne ao perfil sociodemográfico do grupo em estudo constatou-se que a maioria era do sexo feminino (57,5%), com idades compreendidas entre os 65 e 99 anos, a idade média da amostra situa-se nos 74,4 anos com um desvio padrão de 7,049 e onde a classe de maior representação se situa nos 65-74 anos, com 55,4%. Destes idosos 61% são casados seguidos de 25,8% de viúvos, sendo que 87% sabem ler e escrever, mas 71,3% só tem o primeiro ciclo (4^a classe) e desta amostra 97,2% são reformados.

Quando calculada a atividade física total onde se considera que a faixa ideal para a saúde da maioria das pessoas é a de moderadamente ativa – 12 e 20 pontos, nos idosos em estudo a média situou-se 9,67 pontos, sendo a moda de 3 pontos, com um desvio padrão de 7,4 pontos, no total da amostra a variação foi de 0 a 45.

Verificamos assim que 43,1% são inativos, 17,2% pouco ativos e 31,8% moderadamente ativos, sendo apenas 7,9% muito ativos.

Sobre a sua percepção de saúde 64,1% considera ter boa saúde e apenas 29,7% considera ter má saúde. Dos que percecionam a sua saúde de muito boa 40,7% estão enquadrados na faixa de atividade física correspondente aos moderadamente ativos, enquanto dos que consideram ter muito má saúde, 70,7% são inativos.

Relativamente às atividades realizadas pelos idosos diariamente, 47,8% fazem caminhada diária a pé ou de bicicleta (pelo menos 800 metros), 43,1% fazem atividades físicas intensas (trabalho pesado) e 48,4% afirmam participar, pelo menos uma vez por semana, numa atividade de dança.

Sobre a prática de desporto e de exercícios aeróbicos, 62,7% dos idosos afirmam não jogar ténis, futebol ou outro desporto (30 minutos ou mais por jogo), e 90,2% afirmam não participar em exercícios aeróbicos fortes (corrida, ciclismo, remo e natação) 20 minutos ou mais por sessão, uma vez por semana.

No lazer 52,6% dos idosos incluem atividades físicas leves como por exemplo passear de bicicleta ou caminhar (duas ou mais vezes por semana). Mas não consideram (97,5%) o exercício físico como meio de alívio da tensão, contudo 95,9% não faz

ginástica localizada nem duas vezes por semana, ioga ou tai-chi-chuan também não faz parte das atividades destes idosos (99,3%).

Os idosos desta região demonstram não ter integrado a necessidade de aproveitar as várias situações do dia-a-dia para o exercício físico, por exemplo quando se pergunta se usam escadas em vez de elevador 98,5% dizem não e acresce ainda que, na maior parte do dia 99,4% não realizam atividades físicas moderadas, como caminhar rápido e no seu lazer 45,3%, não inclui atividades físicas leves como passear de bicicleta ou caminhar (duas ou mais vezes por semana).

Fazendo recurso à estatística não paramétrica verificamos que o Chi-Square é de 0,000 pelo que podemos afirmar a associação perfeita entre as duas variáveis.

4. DISCUSSÃO

Os enfermeiros têm que investir na sensibilização dos idosos para o exercício físico, pois dos 1322 idosos do estudo com mais de 65 anos 43,3% são inativos. Resultados consistentes com outros estudos⁵⁻⁷, apesar dos numerosos efeitos adversos de um estilo de vida sedentário e dos benefícios de um, ainda que modesto, aumento da atividade física, a inatividade continua a ser uma constante entre vários grupos etários da população, sobretudo entre idosos, sendo considerada um problema de saúde pública.

Os Enfermeiros de Reabilitação têm por competências implementar as intervenções planeadas com o objetivo de otimizar e/ou reeducar as funções aos níveis motor, sensorial, cognitivo, cardio-respiratório (...) e avaliar os resultados das intervenções implementadas¹¹, pelo que, dos dados deste estudo validamos a importância de ter enfermeiros de reabilitação nesta região face à incidência dos comportamentos referidos pelos mais de 65 anos, quando se pergunta se usam escadas em vez de elevador 98,5% dizem não e cresce ainda que na maior parte do dia 99,4% não realizam atividades físicas moderadas, como caminhar rápido ou executar tarefas manuais e ainda, 99,2% passa a maior parte do tempo sentada e quanto muito caminham distâncias curtas. Antes de iniciarem os ensinos sobre a mobilidade, os enfermeiros devem avaliar o grau de envolvimento dos idosos nas atividades, sendo que os ensinos devem incluir comportamentos do dia-a-dia.

Verifica-se que o lazer também não faz parte das atividades físicas, pelo que é necessário consciencializar os idosos da importância de incluírem no seu lazer atividades físicas e optarem por exercícios para alívio da tensão, podendo serem

orientados para ioga, tai-chi-chuan ou outro tipo de exercícios adequados para a sua idade. Segundo alguns autores⁶, a ginástica, o ioga e o Tai Chi entre outros, emergem como principais atividades recomendadas a idosos. Pelo exposto, podemos assim considerar que a intervenção nesta região deve ser multidisciplinar.

Quanto à percepção de saúde, dos idosos que consideram ter muito má saúde, 70,7% são inativos constituindo assim dados para recomendar a atividade física regular⁴ no sentido de alcançar um envelhecimento com melhor qualidade de vida¹².

5. CONCLUSÃO

Este trabalho conclui que há necessidade de considerar esta uma área a ser orientada pelos profissionais de saúde, contudo e face à escolaridade tem que se considerar as estratégias de ensino adaptáveis às condições escolares e domínio da leitura. Há necessidade de criar programas específicos para os inativos e para os moderadamente ativos. As recomendações sobre a atividade física continuam a ter muita importância nesta idade, pelo que devem fazer parte das recomendações dos profissionais de enfermagem, no sentido de despertar, em cada cidadão a pertinência das atividades físicas para um envelhecimento ativo e saudável.

Os idosos desta região, não aproveitam as situações do dia-a-dia para praticar exercício físico, pelo que devem ser consciencializados e estimulados a:

- ✓ Realizar pelo menos 2 vezes/semana exercício físico ou atividades, por período superior a 30 minutos diários
- ✓ Usar as escadas em vez de elevadores
- ✓ Incluir no seu lazer atividades físicas e optarem por exercícios para alívio da tensão, podendo ser orientados para ioga, tai-chi-chuan ou outro tipo de exercícios adequados para a sua idade.
- ✓ Aumentar o gasto de energia nas atividades diárias (ex. limpar a casa, jardinagem...).

Face às evidências elencadas e constituindo a Atividade Motora um foco de relevância da prática de enfermagem, consideramos determinante o ensino da atividade física nesta idade, contribuindo para maximizar ganhos em saúde.

A atividade física é um fator de risco modificável, com benefícios demonstrados no aumento da longevidade¹³ e praticada regularmente surge como um meio de

Promoção de Saúde e Qualidade de Vida¹⁴, constituindo um foco central das Intervenções dos Enfermeiros.

Os Enfermeiros de Reabilitação podem utilizar na sua prática a aplicação da escala utilizada para monitorizar a aptidão física da população, como indicador de saúde.

6. REFERÊNCIAS

1. Nahas, Markus V. (2013). *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. (6^aed.). Londrina: Midiograf.
2. Portugal. Direção-Geral da Saúde (2012). Plano Nacional de Saúde 2012-2016. Consultado em 02 de outubro de 2015 através de <http://pns.dgs.pt/pns-versão-completa/>
3. Carbonell, A., Aparicio, V., & Delgado, M. (2009). Evolución de las recomendaciones de ejercicio físico en personas mayores considerando el efecto del envejecimiento en las capacidades físicas. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 17(5), 1-18.
4. Organização Mundial de Saúde (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. Consultado em 7 de outubro de 2015 através de http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789243599977_spa.pdf.
5. Escalante, Y. (2011). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 84, 325-328.
6. Ribeiro, O., & Paúl, C. (2011). *Manual de Envelhecimento Ativo*. Lisboa: Lidel.
7. Ferreira, O., Maciel, S., Costa, S., Silva, A., & Moreira, M. (2012). Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto Contexto Enferm*, 21(3), 513-8.
8. Portugal. Direção Geral da Saúde (2004). Circular Normativa n.º 13/DGS/DGCG de 02/07/2004. *Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas*. Consultado em 20 de setembro de 2015 através de <http://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/circular-normativa-n-13dgcg-de-02072004.aspx>
9. Ordem dos Enfermeiros (2003). *Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais*. Lisboa: OE.
10. Instituto Nacional de Estatística (2012). *Censos 2011 - Quadros de apuramento*. Consultado em 7 de outubro de 2015, através de http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=censos_quadros

11. Ordem dos Enfermeiros (2010). *Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação*. Lisboa: OE. Consultado em 15 de setembro de 2015 através de www.ordemenermeiros.pt
12. Sanchez, M., Moraes, J., & Ferreira, I. (2014). Benefícios de um programa de atividade física para a melhoria da qualidade de vida de idosos no estado do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 11(3), 209-218.
13. Pereira, F. (2012). *Teoria e Prática da Gerontologia: Um Guia para Cuidadores de Idosos*. Viseu: PsicoSoma.
14. Salin, M., Mazo, G., Cardoso, A., & Garcia, G. (2011). Atividade Física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14 (2), 197-208.

Manuela Martins

Doutora em Ciências de Enfermagem pelo ICBAS/UP. Investigadora no grupo “NurID: Inovation & Development in Nursing” (CINTESIS-FMUP). Professora Coordenadora na ESEP. Vice-Presidente da ESEP.

Clara Monteiro

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação no CHPVVC; Mestre em Ciências de Enfermagem; Pós Graduada em Gestão e Administração Hospitalar; Doutoranda em Ciências de Enfermagem no Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar – Universidade do Porto.

Julia Martinho

Doutora em Ciências de Enfermagem pelo ICBAS/UP. Investigadora no grupo “NurID: Inovation & Development in Nursing” (CINTESIS- FMUP). Professora Adjunta na ESEP.

Maria Dolores Guerra-Martín

Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade de Sevilha. Investigadora no grupo IMIBIC-GA2

Isabel Alves

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação. Mestranda em Enfermagem de Reabilitação na ESEP. Enfermeira no IPO – Porto.

Mónica Vieira

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem de Reabilitação na ESEP. Enfermeira no CHSJ – Porto.