

PERFIL SOCIOCULTURAL E DE SAÚDE DOS IDOSOS PARTICIPANTES DO PROJETO CELARI

Coordenador: DINA PETTENUZZO SANTIAGO

Introdução: A procura por atividade física e socialização tem crescido em popularidade entre as pessoas que têm mais de 50 anos. Isto porque com os avanços da medicina e da tecnologia aumentou a expectativa de vida e as pessoas desta nova faixa etária não querem apenas viver, mas querem qualidade de vida. Sentindo essa necessidade da população foi criado o Projeto CELARI, Centro de Esportes, Lazer e Recreação do Idoso. O Projeto CELARI é desenvolvido na ESEF/UFRGS desde 1999, quando foi idealizado pela professora Diná P. Santiago. Nele são oferecidas oficinas de caminhada orientada, alongamento, dança, ginástica localizada, jogging, natação, hidroginástica, musculação e jogos adaptados. Porém, a filosofia do Projeto não está restrita às atividades físicas. Fundamenta-se, outrossim, na concepção de lazer de Dumazedier de "tempo orientado para a realização da pessoa como fim último" (1979), sob a perspectiva não de declínio, mas de desenvolvimento contínuo da pessoa ao longo da sua vida. Portanto, são desenvolvidas também atividades culturais, artesanais e de socialização como passeios, viagens, almoços, chás e festas que trazem um ganho secundário aos idosos do Projeto, pois é sabido que a socialização é fator importante na prevenção de desequilíbrios psicológicos que poderão advir com a aposentadoria ou por resistência à velhice. A relevância do trabalho que tem por objetivo apresentar o perfil sócio-econômico e de saúde dos participantes do Projeto está em quebrar a tendência de tratar os idosos como uma categoria homogênea (Schair apud Neri), deixando de considerar que diferentes condições de saúde e de estilo de vida refletem-se em diferentes necessidades e interesses.

Metodológicos: Para a coleta de informações dos dados referentes ao perfil sociocultural e de saúde dos participantes do Projeto CELARI, utilizamos um questionário com 23 questões divididas em 7 blocos temáticos: (1) dados gerais, (2) composição familiar, (3) ocupação e renda, (4) aspectos socioculturais, (5) aspectos de saúde, (6) atividade física e (7) participação no Projeto. Para a análise das informações, utilizou-se a estatística descritiva referente às ocorrências, valores absolutos e percentuais. A amostra corresponde a um conjunto de 129 idosos de ambos os sexos, entre 50 e 85 anos de idade, sendo pouca representativa a amostra do sexo masculino que é de, apenas, 7,75% do total.

Resultados: Dentro das diversidades que surgiram com a pesquisa, a única questão que apresentou percentagem bastante destacada foi quanto ao sexo. Dos 129 sujeitos, 119 (92,25%) são mulheres. Dos

participantes, quase a metade (44,96%) ainda são casados, e apenas uma pequena parcela permanece solteiro (10,85%). Aparecendo como uma tendência dos tempos atuais, grande parte dos sujeitos reside em apartamentos (65,12%). Um dado que sugere independência dos sujeitos, é que nenhum dos participantes mora com profissional de enfermagem. Grande parte reside com cônjuge (38,76%) ou sozinho (33,33%). O grau de instrução escolar difere do primeiro grau incompleto ao superior completo. Refletindo um período em que as chances de acesso à educação estavam diretamente relacionadas à classe social e gênero, o grau de instrução é menor quanto mais avançada a idade, sendo que no grupo o menor grau de instrução corresponde a 6,2% e a concentração está no secundário completo com 32,56%. O grupo apresentou uma maioria aposentada (65,12%), um pequeno grupo que nunca trabalhou (6,2%) e outro, ainda menor (3,1%), que atua como profissional autônomo. O projeto é aberto a pessoas a partir dos 50 anos. A maior concentração está entre 61-65 anos (28,68%). São poucos os que estão acima dos 80 anos (2,33%). Quanto à renda mensal, as respostas variaram dos 2 a 4 salários mínimos (31,81%) a 8 salários mínimos ou mais (24,80%), demonstrando diferenças na classe social, entretanto, independente da renda, a maioria (76,74%) não recebe ajuda de familiares, e dentre os que a recebem é em plano de saúde (8,52%) ou em dinheiro (7,75%). Portanto, são independentes financeiramente, únicos responsáveis pelo núcleo familiar (41,10%) ou dividindo responsabilidades (33,33%). Há muita diversidade quanto à ocupação do tempo livre, mas podemos destacar a preferência pelas tradicionais televisão (74,41%), passeios (62,79%), leitura (58,13%) e ouvir música (51,16%). Sobre os problemas de saúde apresentados, destacam-se os problemas com pressão (46,51%), colesterol (34,88%), coluna (33,33%) e ansiedade (18,60%). As doenças mais citadas foram hipertensão (41,86%), osteoporose (18,60%), artrose (27,90%) e artrite (13,17%), estas doenças constam na lista dentre as mais comuns a este segmento etário apontadas na literatura e, conseqüentemente, fazem com que o uso de medicamentos de uso continuado seja freqüente para 79,86% dos investigados. A insônia é problema comum para 48,84% dos participantes. O fato de 62,01% dos participantes indicarem que bebem socialmente, 72,09% informarem que não fumam e 63% começarem a fazer atividade física na idade adulta, ou após a aposentadoria é um indicativo de busca por uma boa qualidade de vida. Porém, acreditamos que o maior motivo foi a importância dada à atividade física que nos últimos anos tem crescido muito comparado a importância dada na época em que os participantes eram jovens. Tanto a recomendação médica (45,74%) como a iniciativa própria (45,74%) foram motivos fortes para o ingresso na atividade física. As atividades mais recomendadas, pelos médicos de cada participante, foram o alongamento (49,61%), a

caminhada (67,44%) e a hidroginástica (74,64%). 51,94% dos participantes tem uma frequência de duas vezes por semana pois ainda encontram-se envolvidos com compromissos familiares. O turno da tarde é o mais procurado (59,70%). As atividades mais frequentadas são hidroginástica (76,74%), alongamento (65,12%) e passeios (63,56%), e as de menor participação são tênis (4,65%), esportes adaptados (13,18%) e caminhada (21,70%).

Considerações Finais: Após a tabulação dos dados foi possível concluir que se trata de um grupo heterogêneo no que diz respeito ao nível sócio-econômico, mas que tem por interesse comum a prática do exercício voltada à manutenção da saúde e socialização. Como pontos comuns destacamos, que a procura da prática de exercícios surge após aposentadoria ou idade adulta e vem crescendo nos últimos anos. Também está sendo dada maior atenção ao corpo e a qualidade de vida, e isso fica bem visível no estudo. A diversidade de estilos de vida, idades, sexo, oportunidades educacionais, situação econômica, social e de saúde, e conseqüentemente, diferentes necessidades e disponibilidades pessoais, acenam para a diversificação na atuação dos bolsistas do Projeto que deverão contemplar tanto a forma recreativa e educativa, quanto a preventiva e reabilitadora, evitando dar demasiada ênfase ou valor ao corpo como matéria a ser treinada, porém, sem desmerecer o valor da atividade física para os indivíduos com mais idade, face a sua influência benéfica em minimizar a degeneração provocada pelo envelhecimento.

Referências Bibliográficas:
NERI, Anita Liberalesso. Palavras-chave em gerontologia. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001.
DUMAZEDIER, Joffre. Sociologia Empírica do Lazer. Traduzido por Silva Mazza e J, Guinsburg. SP: Editora Perspectiva S.A., 1979.