

ATIVIDADE LÚDICA NA TERCEIRA IDADE: PERFIL DE IDOSOS QUE FREQUENTAM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Kerolayne Clara Pessoa MUNIZ¹; Leudiane de Jesus Mattos ALVES^{1*}; Rosa Maria Ferreira de ALMEIDA¹

1. Centro Universitario São Lucas, Porto Velho, Brasil.

*Autor correspondente: leudimts@gmail.com

Recbido em: 07 de dezembro de 2018 - **Aceito em:** 04 de dezembro de 2019

RESUMO: A presente pesquisa possui como problemática central a ausência de atividades benéficas para saúde mental do idoso como as atividades lúdicas podem contribuir para uma velhice não salutar. Nesse sentido optou-se por realizar um levantamento do perfil dos idosos que frequentam centros de convivência, sendo o *locus* da pesquisa o Centro de Convivência do Idoso de Porto Velho. Dentro deste contexto o objeto do estudo consiste em evidenciar as atividades lúdicas como praticas relevantes para a promoção de idosos ativos e saudáveis. O estudo trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo exploratório, dados demonstrados por meio de planilhas objetivas, coleta realizada de forma liberal, por meio de análise dos dados secundário publicados. Os resultados apontam que há um papel social relevante dos centros de convivência, e neste sentido ao incentivo na pratica de atividades físicas e lúdicas, na melhora da autoestima, da autonomia, na busca por saúde e um envelhecimento ativo e senil.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Saúde do idoso. Serviços de Saúde para idosos.

INTRODUÇÃO

A atividade física é o movimento do corpo que consome energia. Andar, subir escadas, jogar futebol, trabalhar no jardim ou dançar à noite toda são bons exemplos de atividade física. Para trazer benefícios à saúde, a atividade física precisa ser moderada ou vigorosa e ser realizada pelo menos durante 30 minutos por dia. É uma forma importante de manter ou perder peso, pois através dela a pessoa pode queimar as calorias ingeridas numa refeição. Mas isso deve ser feito de forma equilibrada, cada um respeitando os limites de seu corpo. Além do cuidado físico, importante à realização de atividades lúdicas para a saúde mental de pessoas idosas. Essas atividades são fundamentais, pois estimulam o raciocínio, melhoram a concentração, incentivam as atividades motoras e evitam a depressão (IBGE, 2012).

As pesquisas divulgadas no início da década pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), mostram que o número de idosos no Brasil cresce todos os anos. Atualmente, no Brasil, para cada duas pessoas com menos de 15 anos, existe uma com idade acima de 60. Porém, na mesma

proporção em que a população idosa aumenta, ocorre um crescimento significativo da incidência de doenças crônicas e incapacitantes, como o Alzheimer. Por isso, as atividades mentais são tão importantes quanto a saúde física (IBGE, 2012).

Os Centros de Convivência da Pessoa Idosa – CCI, tem como foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social e tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais da pessoa idosa. Visa à garantia de direitos, a inclusão social e o desenvolvimento da autonomia, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento. Este serviço é desenvolvido no âmbito dos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS, com foco na qualidade de vida, no exercício da cidadania e na inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo (BRASIL, 2006).

A clássica imagem do idoso como ser dependente e isolado do mundo está sendo

transformada com a ideia de “envelhecimento ativo”, que busca desconstruir paradigmas impostos por costumes tradicionais e culturais da sociedade brasileira. É normal que a velhice traga diminuições e limitações na capacidade funcional, ocasionando patologias inexistentes até o momento. O conjunto de danos à saúde associada a uma vida irregular, com hábitos alimentares inadequados, pode prejudicar esse processo em vários aspectos como: Biológico - quando ocorre alteração na estrutura física; Psicológico - distúrbios mentais e comportamentais; Social - isolamento perante a sociedade, aspectos culturais ou qualquer mudança na sua integração social; Fisiológico - diminuição progressiva das suas capacidades funcionais, dificuldade de resposta a desafios e execução das tarefas diárias (BRASIL, 2011).

O processo de envelhecimento deve ser considerado dinâmico e progressivo no qual ocorrem alterações diversas, causando vulnerabilidade no idoso. A Organização Mundial da Saúde (2006) define envelhecimento ativo como a otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficarem mais velhas, sendo um desafio individual, coletivo e universal (IBGE, 2010).

A atividade física realizada com regularidade é uma das principais bases para a manutenção da saúde ao longo da vida. Definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requer gasto de energia, ou seja, exercícios executados com a finalidade de manter a saúde física, mental e espiritual (BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSPI se refere ao envelhecimento saudável como melhoria da capacidade funcional dos idosos, sendo perfeitamente adaptável a todos os sistemas e órgãos, como prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2003).

As atividades físicas realizadas com idosos possibilitam além dos benefícios físicos o bem-estar e convívio social, com

outros colegas, prosas, trocam de experiência, divertimento e descontração. Com isso, o idoso consegue sentir-se melhor, deixando de lado o sentimento de incapacidade e solidão (BRASIL, 2004).

Point Géis (2003) afirma que atividades com a terceira idade precisam ser de simples compreensão e realização, sendo direcionada a qualidade e não a quantidade. Deve ser motivadora e atraente, adaptados a necessidade do grupo, devendo ocorrer variações para evitar a monotonia, desmotivação e identificar o problema do idoso, verificar o que realmente ele precisa, respeitando suas limitações, incentivando e variando atividades de maneira que ele possa participar ativamente movimentando-se e se comunicando (POINT GÉIS, 2003)

Atividades físicas recreativas adaptadas possibilitam um maior número de adeptos devido ao grau mais atraente e adequado à terceira idade. Isso os ajuda tanto no seu lado físico quanto em seu lado social. A mudança do estilo de vida do idoso melhorará tanto a saúde cardiovascular quanto ao combate a obesidade e consequentemente a morbidade decorrente da idade (JACOB FILHO, 2005).

Aproximadamente 80% das pessoas acima de 65 anos apresentam pelo menos um problema crônico de saúde. Com o avanço da idade, há um aumento progressivo da necessidade de assistência na realização de atividades da vida diária. Estudos relacionados às pessoas idosas têm demonstrado que é possível minimizar e diminuir o declínio físico-fisiológico, influenciando também nos aspectos sociais e psicológicos através de atividades físicas. Hoje, tornou-se praticamente um consenso entre os profissionais da área da saúde que a atividade física é um fator determinante no sucesso do processo do envelhecimento (FERRARI, 2002).

Existe ampla evidência demonstrando que a atividade física está associada a melhorias significativas na habilidade funcional e na condição de saúde, podendo prevenir certas doenças ou diminuir sua gravidade. Mas é importante salientar que

muitos desses benefícios requerem participação regular e contínua (BRASIL, 2006).

Crescentemente, observam-se pessoas com mais de 60 anos praticando exercícios em academias, clubes, associações e até sozinhos. A sociedade e a população idosa começam a ver a atividade física como forma de prevenção e reabilitação da saúde, dando maior importância a sua prática. Os programas de promoção da atividade física na comunidade, bem como a participação da população idosa nesses programas, têm crescido em popularidade nos últimos anos. Atualmente, os programas de atividade física para idosos são incentivados por diferentes órgãos oficiais que trabalham na promoção de saúde e estão sendo implantados em muitos municípios em diferentes países (BRASIL, 2006).

A atividade física tem sido um fator importante para prolongar o tempo de vida da população. Nos últimos anos, as prefeituras de Rondônia têm investido na melhoria de espaço de lazer para a prática de esporte. O número de academias particulares também se expandiu para diversos bairros e os jovens passaram a praticar mais atividade física e consumir alimentos mais saudáveis. Tudo isso, sem dúvida, são fatores que contribuem para a melhoria da qualidade de vida da população (IBGE, 2010).

Em consonância com o quadro sócio epidemiológico que se delineia no Brasil, foi aprovada a Política Nacional da Pessoa Idosa (PNPI), através da portaria nº 2528 de 19 de outubro de 2006 do Ministério da Saúde. Esta portaria apresenta como propósito central recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, através do desenvolvimento de ações de saúde individuais e coletivas, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (IBGE, 2010).

Investir na saúde dos idosos é investir no desenvolvimento. Com o atendimento adequado desta população na área da saúde, a aplicação de estratégias de saúde pública pode promover o envelhecimento ativo, inclusive a mudança no perfil de

adoecimento, que passa a enfatizar a promoção da saúde, a manutenção da autonomia e a valorização das redes de suporte social, gerando impactos nas diversas formas de se prestar assistência aos idosos (RODRIGUES et al., 2009).

As ações de enfermagem junto ao idoso no contexto da Atenção Básica implicam em um diálogo permanente, sendo uma experiência intersubjetiva, ou seja, tem como locus central o idoso e o profissional. Desta forma as ações dos profissionais são fundamentais para que se alcance a humanização na atenção à saúde da pessoa idosa (FEIJÃO; GALVÃO, 2007).

Segundo Almeida et al. 2010, os grupos de convivência estimulam o indivíduo a adquirir maior autonomia, melhorar sua autoestima, qualidade de vida, senso de humor e promover sua inclusão social. Este fator influencia bastante a continuidade dos idosos nos programas e nas mudanças positivas que ocorrem em suas vidas.

A presente pesquisa possui como problemática central que a ausência de atividades benéficas para saúde mental do idoso como as atividades lúdicas podem contribuir para uma velhice não salutar. Nesse sentido optou-se por realizar um levantamento do perfil dos idosos que frequentam centros de convivência, sendo o *locus* da pesquisa o Centro de Convivência do Idoso de Porto Velho.

Dentro deste contexto o objeto do estudo consiste em evidenciar as atividades lúdicas como práticas relevantes para a promoção de idosos ativos e saudáveis. Posto isto, o objetivo central desta pesquisa é realizar um levantamento do perfil (sócio-cultural-demográfico) de idosos que frequentam centro de convivência e que realizam atividades lúdicas rotineiramente e especificamente objetiva-se, descrever as atividades lúdicas realizadas no CCI de Porto Velho, por meio dos relatórios de atividades disponibilizados, bem como confrontar com a literatura os dados encontrados.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo exploratório, tem como objetivo traçar o perfil do idoso que frequenta centro de convivência e elucidar a importância da prática de atividades lúdicas, na aceitação do processo de envelhecimento, que este estado se dê de forma ativa e preventiva, na questão de acometimento de doenças psicológicas e motoras.

Pesquisa quantitativa é aquela que trabalha com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e emprega rígidos recursos e técnicas estatísticas para classificá-los e analisá-los, tais como a porcentagem, a média, o desvio padrão, o coeficiente de correlação e as regressões, entre outros. Em razão de sua maior precisão e, os estudos quantitativos são mais indicados para o planejamento de ações coletivas, pois seus resultados são passíveis de generalização, principalmente quando as amostras pesquisadas representam, com fidelidade, a população de onde foram retiradas de acordo com a complexidade da apresentação e da análise dos dados, uma pesquisa quantitativa pode ser classificada em descritiva ou analítico (SILVA, 2001; SILVA, 2004).

O método quantitativo, é considerando de contribuição para a ampliação do conhecimento sobre (área escolhida), é uma opção importante a ser

adotada, constituindo-se numa base confiável para outros pesquisadores (MINAYO, 2001).

Os dados coletados foram originados (dados secundários) de dados brutos dos demonstrativos e planilhas objetivas públicas, que são repassados mensalmente para a Secretária Municipal de Assistência Social, em forma de relatório pela Direção Geral do CCI. Estes relatórios contêm: lista de frequência das atividades na própria instituição, lista de frequência para atividades externas, cronograma de atividades e apresentações, descrição de atividades e utilização de matérias e equipamento solicitados, como transporte e sonorização, entre outros. Esses dados se encontravam em planilhas aleatórias e para análise os dados foram organizados e categorizados por critérios de relevância para compor o perfil sociodemográfico dos idosos que participam das atividades regularmente.

RESULTADOS

Observa-se na Tabela 01 um total de 160 idosos participantes ativamente das atividades institucionais, sendo 75 idosos do sexo masculino e 85 do sexo feminino. Constata-se aqui que a maior parte dos idosos são do sexo feminino, como destaca Ploner (2008) a mulher e o significado de seu envelhecer é mais natural e estas são sempre maioria nos serviços principalmente devido a expectativa de vida que em média é superior a masculina em no mínimo dois anos.

Tabela 1 – Idosos por sexo.

SEXO	QUANTIDADE
Homens	85
Mulheres	75
TOTAL**	160

*Fonte: Pesquisa do autor.

**Nota: Realizado divisão por sexo fisiológico.

Em relação a idade considera-se idoso de acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) o homem ou mulher com idade igual ou superior a 60 anos e para atender a essa demanda os idosos são cadastrados no CCI pesquisado quando

completam os 60 anos, nas planilhas há idoso com idade maior que 100 anos, sendo a média de idade 75 anos.

Ao abordar ainda os aspectos sociais um indicador importante é a religiosidade/espiritualidade nas planilhas analisadas em

relação a espiritualidade não há nenhum dado, entretanto quanto a religiosidade temos de acordo com a Tabela 02, 46 são católicos

e 53 evangélicos, nas planilhas essa informação encontrava-se ausente em 60 dos idosos.

Tabela 2 – Religião.

RELIGIÕES	QUANTIDADES
Católicos	46
Evangélicos	53
Não Protestantes	4
Ausência de Informações	60
TOTAL**	163

*Fonte: Pesquisa do autor.

**Nota: Considerado informações transcritas em fichas cadastrais.

O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida. Não é homogêneo para todos os seres humanos, sofrendo influência dos processos de discriminação e exclusão associados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições sociais e econômicas, à região geográfica de origem e à localização de moradia (BRASIL, 2006).

A maior procura para atividades no CCIs são de idosas do sexo feminino, entretanto os idosos do sexo masculino, buscam o serviço num primeiro momento

para acompanhar suas parceiras, ou mesmo por indicação de profissionais da saúde que os acompanham nas unidades, ou ainda por familiares. Segundo o censo realizado no ano 2000 pelo IBGE, o idoso brasileiro configura um contingente de quase 15 milhões de pessoas. Esse mesmo censo mostra que a proporção de idosos vem crescendo mais rapidamente que a proporção de crianças. Assim, podemos inferir que a população brasileira envelhece em ritmo acelerado, e essa mudança na estrutura etária provoca também alterações em toda a sociedade, considerando que essa população exige cuidados. (IBGE, 2017).

Tabela 3 – Aspectos Psicológicos.

SEXO	DEPRESSÃO	ANSIEDADE	INSONIA
Homens	54	63	18
Mulheres	36	48	24
TOTAL**	90	111	42

*Fonte: Pesquisa do autor.

**Nota: Números estimados conforme dados presentes em fichas cadastrais

Os dados evidenciados é um total de 90 dos idosos possui depressão, esse resultado se dá devido a somatória dos idosos, sendo 54 idosos homens e 36 idosas mulheres. Verificou-se que a maior parte desses idosos são do sexo masculino, fatores desencadeantes da depressão a essa faixa de idade geralmente é a perda do controle familiar, das funções, força e disposição para prover o sustento da família. Sendo a depressão atualmente um problema de saúde

pública não só do Brasil, mas de vários outros países (BRASIL, 2017)

Vale salientar que o termo saúde, aqui, não se refere apenas à saúde física, mas, também, à saúde mental. Dentre as mudanças que têm lugar no processo de envelhecimento, figura a mudança no sistema nervoso e no mesmo sentido, a partir dos sessenta e cinco anos, o processo neural torna-se mais lento; entretanto, o cérebro permanece saudável. Há evidências de que, no processo de envelhecimento, ocorre

acentuada perda de neurônios; esse fator torna claro o fato de que o envelhecimento provoca transformações na mente do idoso e não apenas em seu aspecto físico. (CASTRO, 2004).

Salienta-se a variedade de fatores de risco psicossocial que podem levar o idoso a

distúrbios mentais. Dentre tais fatores podem ser evidenciados: a perda do papel social e da autonomia, a morte de amigos e parentes, o declínio da saúde, o isolamento crescente, as restrições financeiras, a diminuição do funcionamento cognitivo, entre outros (KAPLAN;GREBB, 2013).

Tabela 4 – Estado Civil dos Idosos.

CLASSIFICAÇÕES	QUANTIDADE
Casados	34
Solteiros	8
Viúvos	19
União Estável	16
Informações ausente	83
TOTAL**	160

*Fonte: Pesquisa do autor.

**Nota: Dados classificados conforme informações preenchidas em fichas cadastrais.

Alguns dos idosos que frequentam o centro de convivência (CCI), vão acompanhando suas parceiras, e atualmente são de acordo com a Tabela 04: 34 idosos

casados, 8 solteiros, 19 viúvos, 16 em união estável e 83 planilhas estavam com essa informação ausente.

Tabela 5 – Renda Mensal dos Idosos.

RENDAS*	QUANTIDADE
Sem Renda	13
Até 1 Salário Mínimo	22
De 2 à 3 Salários Mínimos	3
Acima de 3 Salários Mínimos	1
Informações Ausentes	121
TOTAL**	160

*Fonte: Pesquisa do autor.

**Nota: Dados coletados com base em ficha cadastral.

De acordo com a Tabela 05, em relação a renda mensal, 39 planilhas estavam preenchidas com essa informação e destes cerca de 90% ganham até um salário mínimo.

Para a grande parte dos idosos conforme a idade avança é necessário um cuidado redobrado, devido à perda de funções primordiais para a realização de atividades domésticas e até meio de sustento próprio, tendo assim de morar com familiares, em alguns casos em casas próprias para permanência.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente

existem no Brasil, aproximadamente, 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa pelo menos 10% da população brasileira. Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS, no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade (BRASIL,2010).

Tabela 6 – Atividades Físicas.

ATIVIDADES*	QUANTIDADES
Caminhada Orientada	Todos
Hidroginástica	Todos
Natação	Todos
Ioga	36
Ginastica	Todos
TOTAL**	Indeterminado

*Fonte: Pesquisa do Autor.

**Nota: Dados coletados com base em listas de frequência de atividades. Resultado total não determinado, devido os idosos participarem de mais de uma atividade.

Conforme apresenta a Tabela 06 as atividades físicas oferecidas pelo CCI são caminhadas orientada na qual todos os idosos participam, hidroginásticas todos participam, natação todos participam, ioga 36 idosos participam e ginastica todos participam.

As atividades mais comuns envolvem: caminhada, ciclismo ou o simples pedalar da bicicleta, natação, hidroginástica, dança, ioga, entre outras. A caminhada merece maior destaque, por ser acessível a todos e não requer habilidade especializada ou aprendizagem. Recomenda-se andar em locais planos, prestando atenção à temperaturas extremas (muito elevadas ou muito baixas) e umidade muito baixa, nesses

casos, ingerir maior quantidade de líquidos (BRASIL, 2006).

A capacidade funcional surge, assim, como um novo paradigma de saúde, proposto pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). A independência e a autonomia, pelo maior tempo possível, são metas a serem alcançadas na atenção à saúde da pessoa idosa (BRASIL, 2006).

A dependência é o maior temor nessa faixa etária e evitá-la ou postergá-la passa a ser uma função da equipe de saúde, em especial na Atenção Básica. O cuidado à pessoa idosa deve ser um trabalho conjunto entre equipe de saúde, idoso e família (BRASIL, 2006).

Tabela 7 – Atividades Educativas Oferecidas.

ATIVIDADES SOCIO-EDUCATIVAS*	QUANTIDADES
Dança	Todos
Coral	Todos
Oficina de Teatro	74
Teatro	53
TOTAL**	Indeterminado

*Fonte: Pesquisa do Autor.

**Nota: Resultado total não determinado, devido os idosos participarem de mais de uma atividade.

As atividades sócio-educativas fornecidas pelo CCI (Tabela 07) têm uma grande procura, a maior atenção se dá ao coral e o grupo de dança. O grupo de dança se apresenta de forma animada em instituições de ensino superior e programações da prefeitura. Oferecem também oficina artesanal que são para uso pessoal deles, como produção de tapetes de retalhos, e o teatro.

A inatividade física é um dos fatores de risco mais importantes para as doenças crônicas, associadas a dieta inadequada e uso do fumo. É bastante prevalente a inatividade física entre os idosos. O estilo de vida moderno propicia o gasto da maior parte do tempo livre em atividades sedentárias, como por exemplo, assistir televisão (BRASIL, 2006).

É preciso lembrar que saúde não é apenas uma questão de assistência médica e de acesso a medicamentos. A promoção de "estilos de vida saudáveis" é encarada pelo sistema de saúde como uma ação estratégica. Nesse processo, alguns aspectos são facilitadores para a incorporação da prática corporal / atividade física, como o incentivo

de amigos e familiares, a procura por companhia ou ocupação, alguns programas específicos de atividade física e, principalmente, a orientação do profissional de saúde estimulando a população idosa a incorporar um estilo de vida mais saudável e ativo (BRASIL, 2006).

Tabela 8 – Principais Doenças e Morbidades.

SEXO*	HIPERTENSÃO	DIABETES	COLESTEROL	TABAGISMO
Homens	37	22	7	4
Mulheres	45	28	15	3
TOTAL**	82	50	22	7

*Fonte: Pesquisa do autor

**Nota: Dados baseados em fichas cadastrais.

A Tabela 08 apresenta, algumas patologias que os idosos apresentam, sendo do sexo masculino hipertensão 37 idosos apresentam, diabetes 22 idosos, colesterol 7 idosos, e quatro deles são tabagistas. Idosas do sexo feminino apresentam 45 com hipertensão, 28 diabetes, 15 colesterol alto, 1 apresentou osteoporose, 1 bursite e 3 são tabagistas. Esses dados foram coletados na hora do cadastro.

Os benefícios da prática corporal/atividade física para a saúde têm sido amplamente documentados. Os principais benefícios biológicos, psicológicos e sociais proporcionados pelo desempenho da atividade física/prática corporal podem ser observados, tais como Melhor funcionamento corporal, diminuindo as perdas funcionais, favorecendo a preservação da independência; Redução no risco de morte por doenças cardiovasculares; Melhora do controle da pressão arterial; Manutenção da densidade mineral óssea, com ossos e articulações mais saudáveis; Melhora a postura e o equilíbrio; Melhor controle do peso corporal; Melhora o perfil lipídico; Melhor utilização da glicose (FLEURÍ, 2013).

A Avaliação Multidimensional Rápida - AMPR da Pessoa Idosa pode ser definida como um processo diagnóstico multidimensional, planejada para detectar problemas biológicos, psicossociais e funcionais da pessoa idosa com o objetivo de

desenvolver um plano de tratamento e acompanhamento em longo prazo. Seu objetivo se concentra no estado funcional e na qualidade de vida, utilizando, para atingir esses objetivos a atenção prestada por uma equipe interdisciplinar (COSCRATO; PINA; MELLO, 2010).

Para Passos e Borges (2009), nesta avaliação é utilizado um instrumento para identificar problemas de saúde condicionantes de declínio funcional, com investigação dos aspectos familiares, sociais, culturais, econômicos, afetivos e biológicos que envolvem a vida dos idosos.

O levantamento do perfil dos idosos que participam do centro de convivência pode favorecer o direcionamento de ações no plano da saúde, além de delinear as necessidades de adequação deste local e de suas atividades para o público frequentador. Adicionalmente, o conhecimento das características dos idosos pode contribuir para a definição de outras ações visando a participação de mais idosos no projeto, uma vez que ainda é grande a desinformação sobre a saúde do idoso, as particularidades e os desafios do envelhecimento (BRASIL, 2006). Os idosos constituem a parcela da população que mais cresce em todo o mundo. No Brasil, um novo processo de transição demográfica vem se estabelecendo de forma rápida e acentuada. Percebe-se que, com o passar dos anos, vem ocorrendo uma

transformação na estrutura etária, iniciada em 2000 com 13,9 milhões. E segundo as projeções, em 2020 se elevará para 28 milhões (BRASIL, 2006).

Essas mudanças acarretam demandas crescentes para o indivíduo, família, comunidade e nos diversos setores da sociedade, especialmente o de seguridade social e da saúde. Neste contexto, o conhecimento do estado de saúde da população acima de 60 anos poderá orientar o planejamento das políticas de saúde do idoso e auxiliar na elaboração de estratégias específicas para este projeto (COSCRATO; PINA; MELLO, 2010).

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial. Segundo o IBGE (2012), constatou-se que, a cada dez brasileiros, um tinha mais de 60 anos, proporção que deverá atingir um em cada cinco brasileiros até 2050. De 1991 a 2000, o número de idosos aumentou em quase 4 milhões, atingindo 8,6% da população total. A população idosa vem crescendo nos últimos anos devido às melhoras nas condições de vida e aos avanços da ciência, o que tem aumentado a expectativa de vida do ser humano (IBGE, 2012).

Entretanto, o processo de envelhecimento é acompanhado de perdas estruturais e funcionais, que favorecem o aparecimento de doenças crônicas degenerativas que podem comprometer a qualidade de vida. O aumento do número de idosos na população tem se traduzido em um maior número de problemas de longa duração, seja para o indivíduo, seja para a sociedade (IBGE, 2012). Em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões. Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo) (IBGE, 2012).

Em Rondônia, segundo divulgou a pesquisa, uma pessoa que completasse 65 anos em 2016 teria expectativa de vida de

mais 15,9 anos. Considerando-se a diferença por sexo, a população idosa masculina capixaba teria mais 18,2 anos e a feminina, mais 21,8 anos. Entre as menores expectativas, estão os homens idosos do Piauí, com mais 14,6 anos, e as mulheres de Rondônia, com mais 17,1 anos (IBGE, 2017).

A velhice traz consigo a diminuição das aptidões físicas declínio as capacidades funcionais, aumento do pesos, lentidão e doenças crônicas (CARVALHO, 1999).

A terceira idade é um estado físico e de espírito, muito difícil de definir limites e muito complexa. Existem pessoas que aos 40 anos já se consideram velhas, sem motivação, autoestima baixa e com vários tipos de doenças, talvez até provocadas pela falta de atividades quando mais novos. Outra pessoa, já com 70 a 80 anos, encontra-se em plena forma, participando ativamente do mercado de trabalho, sendo útil e procurando viver com alegria sem pensar no futuro (OKUMA, 2012).

Anteriormente eram poucas as sociedades que valorizavam o idoso pela bagagem de experiência e conhecimento, ao contrário disso os idosos costumavam conviver com uma sociedade hostil, em meio ao descaso e amplo desamparo social, pois eram considerados improdutivos por uma grande parcela da sociedade e até mesmo pela própria família (OKUMA, 1998).

O célebre crescimento da população idosa nos dias atuais inverteu a visão que no passado tinham dos idosos, concebendo assim a ideia de que o idoso é improdutivo, considerando-os como um fardo social (COSTA, 1998).

O lúdico visa ensinar brincando e sendo assim, não deve ser visto somente como diversão, mas como algo importante para o processo de aprendizagem invocando assim a liberdade e espontaneidade nas ações. Por tratar-se de uma forma dinâmica o lúdico permite o aparecimento de comportamentos naturais, possibilitando ao ser humano desfrutar dos mais variados sentimentos, tais como: medo, contentamento, tensão, aflição, entre outros (CÍCERO, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados nesse estudo apontam a importância da prática de atividades lúdicas na terceira idade, mas principalmente o papel fundamental que os centros de convivência têm como impulsionador e incentivador para esses idosos. Foi possível constatar os efeitos benéficos à saúde física e motora, melhora no quadro psicológico onde apresentavam nos relatórios diminuição da ansiedade, a mudança no contexto social e a autonomia devolvida a esses idosos.

A terceira idade é um estado físico e de espírito, muito difícil de definir limites e muito complexa. Definir-se para uma pessoa que lida com o processo de mudanças diárias é difícil, a não aceitação é um fator exorbitante para o regresso desse idoso, acredita-se que a maior dificuldade se apresenta na perda de pessoas próximas de sua faixa etária de idade, acometimento de doenças e indisponibilidade/dificuldade na realização de tarefas cotidianas, gerando um complexo de medo e ansiedade. Ao estimular esses idosos a reintegração social você o possibilita a diversas melhorias, tais como a melhora na vida cotidiana, a vontade de se relacionar, vontade de se cuidar, melhora na autoestima são aspectos que o convívio nos

centros de convivência fornece a esses idosos, além do apoio emocional.

Oferecer programas de saúde a pessoa idosa faz parte das ações previstas pelo ministério da saúde, fornecer segurança, alimentação e moradia faz parte das funções da família. Lutar pela preferência de atendimentos ou praticidades de uso seja de transporte público a acessibilidade em uma calçada, tem que fazer parte da realidade desse idoso.

Portanto, não basta apenas ter um local que forneça atividades rotineiras a essa população idosa, se necessário uma equipe bem preparada que possa fornecer muito além de exercícios, que sejam capazes de cativar e criar vínculos com esses idosos. Não se pode esquecer da importância do apoio e compreensão por parte da família, o amor e o incentivo tem que se iniciar dentro de casa.

AGRADECIMENTO

Agradecemos aos seguintes colaboradores a essa pesquisa: Orientadora Ma. Rosa Maria Almeida por ajudar a criar, pesquisar e montar essa pesquisa; Centro de Convivência do Idoso – CCI de Porto Velho/RO, por nos fornecer os dados necessários para as pesquisas.

LADDIC ACTIVITY IN THE THIRD AGE: PROFILE OF ELDERLY PEOPLE ATTENDING A SOCIAL CENTER.

ABSTRACT: The present study has as central problem that the absence of beneficial activities for the mental health of the elderly as the ludic activities can contribute to an unhealthy old age. In this sense, it was decided to carry out a survey of the profile of the elderly that attend centers of coexistence, being the locus of the research the Center of Coexistence of the Elderly of Porto Velho. Within this context, the object of the study is to highlight play activities as relevant practices for the promotion of active and healthy elderly. The study is a quantitative exploratory research, data demonstrated through objective spreadsheets, collected in a liberal way, through analysis of published secondary data. The results point out that there is a relevant social role of the students. The result of this research shows the important role of the coexistence centers, and in this sense to the incentive in the practice of physical and recreational activities, in the improvement of the self-esteem, in the improvement of the autonomy, in the search for health and an active and senile aging.

KEYWORDS: Old man. Elderly health. Health services for the elderly.

REFERÊNCIAS

BACELAR, Rute. **Envelhecimento e produtividade: processos de subjetivação**. 2. ed. rev. Recife: Fundação Antônio dos Santos Abranches- FASA, 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/99367>. Acesso em: 15 out. 2017.

BANCO MUNDIAL. **Envelhecendo em um Brasil mais velho: implicações do envelhecimento populacional para o crescimento econômico, a redução da pobreza, as finanças públicas e a prestação de serviços**. Brasília; Banco Mundial; 2011. 62 p. ilus, mapas, tab, graf. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-31970>. Acesso em: 06 out. 2017.

BAUR, Robert; EGELER, Robert. **Ginástica, jogos e esporte para idosos**. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico, 1983. Disponível em: <https://www.estantevirtual.com.br/livros/robert-baur-e-robert-egeler/ginastica-jogos-e-esportes-para-idosos/2467246713>. Acesso em: 15 de out. 2017.

BRASIL. **Estatuto do Idoso** 2003. lei nº10, 741, de 1º de outubro de 2003.9-50. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 15 de out. 2017.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília, 2004.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 15 de de out. 2017.

BRASIL. **Política Nacional da pessoa idosa**,2006. Portaria Nº 2.528 De 19 De Outubro De 2006. Disponível em:
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 15 de de out. 2017..

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Departamento+de+Aten%C3%A7%C3%A3o+B%C3%A1sica.+Envelhecimento+e+sa%C3%BAd+da+pessoa+idos>. Acesso em: 15 de out. 2017.

PONT GEIS, Pilar. **Atividade Física e Saúde Na Terceira Idade: Teoria e Prática**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1024>. Acesso em: 16 de de out. 2017.

CASTRO; Odair. Purugi. (org) **Envelhecer: um encontro inesperado (realidade e perspectivas na trajetória do envelhecete)**. Sapucaia do Sul: Nota Dez, 2001. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psicologia/nucleos-e-laboratorios/uniti/publicacoes/envelhecer-um-encontro-inesperado-realidades-e-perspectivas-na-trajetoria-do-envelhecete/view>. Acesso em: 16 de de out. 2017.

ALMEIDA Edelves Alves de, MADEIRA Gleison Dias, ARANTES Paula Maria Machado, ALENCAR Ariana Asmar. **Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira-**

MG. Rev Bras Geriatr Gerontol, 2010. Acesso em 11 de Agosto de 2018;13(3):435-44. Disponível em: <http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbgg/v13n3/v13n3a10.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira.** Estudos & Pesquisas: informação demográfica e socioeconômica n. 27. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [acesso em 11 Agosto 2018]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindicadores2010/SIS_2010.pdf.

RODRIGUES Iara.Guimarães, RUSCALLEDA Regina Maria Innocêncio. **Satisfação com a vida e senso de autoeficácia para quedas em idosos.** Rev Bras Clin Méd 2009; 7:413-7. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n6/a012.pdf>. Acesso em: 16 de out. 2017.

CASTRO; Odair. Perugini. **Envelhecer – Revisitando o corpo.** Sapucaia do Sul: Nota Dez, 2004. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psicologia/nucleos-e-laboratorios/uniti/publicacoes/envelhecer-um-encontro-inesperado-realidades-e-perspectivas-na-trajetoria-do-envelhecendo/view>. Acesso em: 10 de out. 2017.

COSCRATO, Gisele; PINA, Juliana Coelho.; MELLO, Debora Falleiros de. **Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 257-263, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002010000200017&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 de out. 2017.

FEIJÃO, Alexsandra Rodrigues; GALVÃO, Marli Teresinha Gimeniz. **Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, v. 8, n. 2, p. 41-49, 2007. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/652/pdf>>. Acesso em: 06 out. 2017.

FERRARI, Maria Auxiliadora Currino. **Lazer e Ocupação do Tempo Livre na Terceira Idade.** In PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia. A velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 2002.

FLEURÍ, Amanda. Caroline. P. et al. **Atividades lúdicas com idosos institucionalizados.** Enfermagem Revista, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, p. 50-57, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/5288/5243>>. Acesso em: 06 out. 2017.

INCARBONE, OSCAR. **Melhor Idade.** In. Revista Viver Nutrilite Brasil- ano 3, nº11, março de 2007. Disponível em: <https://www.portalnutralite.com.br/sobre-a-nutralite/>. Acesso em: 12 de out. 2017.

JACOB FILHO, Wilson. **Atividade Física e Envelhecimento Saudável.** Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, São Paulo, v. 20, n.5, set. 2005. Suplemento. Disponível em: [http://alance.com.br/artigos/arquivos/Atividade%20fisica%20e%20Envelhecimento%20Saudavel\[1\].pdf](http://alance.com.br/artigos/arquivos/Atividade%20fisica%20e%20Envelhecimento%20Saudavel[1].pdf). Acesso em: 17 de de out. 2017.

SILVA, Edna Lúcia da. e Menezes, Estera Maria. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3ª ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001. 4. Disponível em: <http://www.abntouvancouver.com.br/2012/05/quais-sao-os-autores-especialistas-em.html> . Acesso em: 10 de Agosto de 2017.

SILVA, Cassandra Ribeiro de O. **Metodologia e organização do projeto de pesquisa: guia prático**. Fortaleza, CE: Editora da UFC, 2004. Disponível em: <http://joinville.ifsc.edu.br/~debora/PAC/Metodologia%20e%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20Projeto%20de%20Pesquisa%20CEFET%20CE.pdf>. Acesso em: 10 de Agosto de 2017

MAZO, Giovana. Zarpellon; CARDOSO, Fernando Luiz.; AGUIAR, Daniela Lima de. **Programa de hidroginástica para idosos: motivação, autoestima e autoimagem**. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, v.8, n.2, p.67-72, 2006. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=473044&indexSearch=ID>. Acesso em: 27 de Agosto de 2017.

MAFRA, Siomne. Caldas. Tavares. **A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 353-364, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n2/v14n2a15.pdf>>. Acesso em: 06 de out. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 29 de Agosto de 2017.

NADAI, Alza. **Programa de Atividade Física e Terceira Idade**. Revista Motriz, Rio Claro, v.1, n.2, p. 120-123, dezembro, 1995. Disponível em: http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/01n2/1_2_Andreia.pdf. Acesso em: 28 de de out. 2017.

CENSO DEMOGRÁFICO 2010. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_De_ficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em 10 de out. de 2017

OKUMA, Silene. Sumire. **O Idoso e a Atividade Física**. Campinas, SP: Papyrus, 1998-pg,83-201. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4>. Acesso em: 17 de de out. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2001, 1-1. Saúde do Idoso. In: **A influência das alterações Sensoriais na Qualidade de Vida do Idoso**. Revista Científica Eletrônica de Psicologia- ano V,nº8, maio de 2007. Disponível em: <http://www.revista.inf.br/psicologia08/pages/artigos/edic08-anov-art03.pdf>. Acesso em 06 de de out. 2017..

PAPALÉO NETTO, Matheus.; PONTE, José. R. **Envelhecimento: Desafio na Transição do Século.** In PAPALÉO. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=342976&indexSearch=ID>. Acesso em: 06 de de out. 2017.

NETTO, M. **Gerontologia. A velhice e o envelhecimento em visão globalizada.** São Paulo: Atheneu, 2002. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=342975&indexSearch=ID>. Acesso em: 10 de de out. 2017.

PLONER, Katia Simone., et al. **O significado de envelhecer para homens e mulheres.** SILVEIRA, AF., et al., org. Cidadania e participação social [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008. pp. 142-158. ISBN: 978-85-99662-88-5. Available from SciELO Books.

SCHWARTZ, Gisele. Maria. **Dinâmica Lúdica: novos olhares A conduta lúdica e a terceira idade.** In: Rita de Cássia de Souza Fenalti(org.). Barueri: Manole, 2004, p. 87-107. Disponível em: <https://www.travessa.com.br/dinamica-ludica-novos-olhares/artigo/34b24b1d-a536-4a9f-a143-56996fb4dd8b>. Acesso em 15 de de out. 2017.