

INCREMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA MELHORIA DOS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DA POPULAÇÃO IDOSA NA REGIÃO NORDESTE: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Giseli Nascimento de Souza¹; Americo Valdanha Netto²

¹Discente do Curso Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário católica de Quixadá.

E-mail: giselnascimento.2014@gmail.com

²Docente do Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro Universitário católica de Quixadá.

E-mail: americovaldanha@unicatolicaquixada.edu.br

RESUMO

O segmento populacional de idosos já ocupa um espaço significativo em nossa sociedade e continuará a aumentar nos próximos anos. É sabido que a prática de regular de atividade física tem importante relação com o processo de envelhecimento e a qualidade de vida da pessoa idosa. Neste contexto destaca-se a importância da ação governamental na promoção de políticas públicas a fim de aumentar os níveis de atividade física da população idosa. Assim sendo, este estudo, de caráter exploratório, tem por objetivo discutir sobre a importância do incremento de políticas públicas com foco no processo de melhoria dos níveis de atividade física da população idosa na Região Nordeste. Para tal utilizou-se como base os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em seu suplemento Práticas de Esportes e Atividade Física 2015. A partir de uma análise descritiva pode-se identificar que entre as pessoas acima de 60 anos 72,4% afirmam não ter praticado nenhum esporte ou atividade física e entre os 27,6% que afirmam ter praticado 59% apontaram preferência pela prática de caminhada. Em relação aos motivos de não praticarem atividade física ou esporte, 51,4% disseram ser por problemas de saúde ou idade e 28,6% por não gostarem ou não quererem, além de 64,5% entenderem que o poder público deveria investir no desenvolvimento de atividades físicas ou esportivas na vizinhança em que residiam. Pode-se concluir que aumentar os níveis de atividade física da população que tem mais de 60 anos de idade representa um grande desafio para as políticas públicas.

Palavras-chave: Processo de Envelhecimento. Saúde do Idoso. Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

Podemos compreender o envelhecimento populacional como a mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice, esse processo é um fenômeno natural, irreversível e mundial (BRASIL, 2010).

O segmento populacional de idosos já ocupa um espaço significativo em nossa sociedade e continuará a aumentar nos próximos anos, ao ponto de brasileiros acima de 60 anos que em 2017 representava 13,8% da população, em 2030 representará 18,6% (VALDANHA NETTO et al., 2017).

É sabido que a prática regular de atividade física tem importante relação com o processo de envelhecimento e a qualidade de vida da pessoa idosa, com contribuição significativa em indicadores de saúde, aumento da longevidade laboral, diminuição de gastos públicos, dentre outros fatores que envolvem a velhice.

Conquanto envelhecimento não signifique necessariamente a presença de doença ou limitação funcional, infelizmente há uma associação entre ele e as chamadas doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (e.g. a hipertensão que atinge aproximadamente metade dos idosos). Assim, a transição demográfica de envelhecimento populacional é simultânea com a transição epidemiológica (a predominância de DCNT sobre as infectocontagiosas). (GOBBI; VALDANHA NETTO, 2016)

O efeito benéfico da atividade física regular, bem orientada e bem praticada, na promoção e proteção da saúde física e mental, bem como na prevenção e tratamento de doenças físicas e mentais e na capacidade funcional do idoso, é bem fundamentado na literatura científica (GOBBI; VALDANHA NETTO, 2016). Ao contrário, a inatividade física é grande fator de risco de morbidade e mortalidade.

Diante deste contexto destaca-se a importância da ação governamental, em todas as suas instâncias, na promoção de políticas públicas a fim de aumentar os níveis de atividade física da população idosa, contribuindo para que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde possível, tendo o envelhecimento ativo e saudável como principal objetivo.

Assim, este estudo, de caráter exploratório, tem por objetivo discutir sobre a importância do incremento de políticas públicas com foco no processo de melhoria dos níveis de atividade física da população idosa, em particular na Região Nordeste do Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A transição demográfica encontra-se em diferentes fases ao redor do mundo. Em conjunto com a transição epidemiológica, resulta no principal fenômeno demográfico do século 20, conhecido como envelhecimento populacional. (WERLE, 2009)

Em todo o mundo, o contingente de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos tem crescido rapidamente. No final do século passado, eram estimados 590 milhões de indivíduos nessa faixa etária, sendo projetado para 2025 o montante de um bilhão e duzentos milhões, atingindo dois bilhões em 2050 (ASCARI et al., 2015), ano que, pela primeira vez na história da humanidade, as pessoas idosas superarão as crianças com idade entre zero quatorze anos, correspondendo, respectivamente, a 22,1% e 19,6%, segundo a Organização das Nações Unidas, fenômeno que já vem ocorrendo em alguns países desenvolvidos como Alemanha, Japão e Espanha.

Este processo de transição demográfica acarreta a transição epidemiológica, o que significa que o perfil de doenças da população muda de modo radical, pois teremos que aprender a lidar com as doenças relacionadas ao envelhecimento, haja vista que neste contexto são diversos os fatores que se inter-relacionam, entre eles, os de maior relevância são aqueles ligados à previdência social e à saúde, os quais constituem desafios para o Estado, setores produtivos e famílias.

O Brasil é um país que envelhece a passos largos. Em 1940 o brasileiro vivia em média 45,5 anos ao passo que atualmente sua expectativa de vida ao nascer é de 75,5 anos (IBGE, 2016). Segundo os padrões estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (WHA, 2009) o Brasil, hoje, já pode ser considerado um país estruturalmente envelhecido.

De acordo com dados do IBGE (2016), no Brasil havia cerca de sete milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos em 1980 e estima-se para o ano 2025 que essa população atingirá, aproximadamente, 34 milhões de idosos no Brasil e em 2030 o país terá a sexta população mundial de idosos em números absolutos.

Sabendo que a prática regular de atividade física é importante para o bem-estar e qualidade de vida do idoso, é imprescindível a implantação de políticas públicas que insiram os idosos dentro dos programas de atividades físicas. Dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) mostram que

cerca de 75% da população idosa não atinge o nível recomendado de atividade física no tempo livre (MALTA et al., 2014).

Há, portanto, o reconhecimento da necessidade de se incrementar a prática de atividades físicas desta população. Entretanto, ainda são escassas as intervenções, serviços, espaços e equipes que promovam o reconhecimento que um estilo de vida ativo é fundamental na preservação da saúde e manutenção da capacidade funcional e independência do idoso.

Investir em políticas públicas de promoção de atividade física é também muito importante quando refletimos sobre os valores gastos com o Sistema de Saúde, que representam um constante problema. Diante disso é estimado que a cada US\$ 1 investido em atividade física, outros US\$3,20 são economizados em custos médicos (WHO, 2010). Recentemente, Pratt et al. (2014) constataram que 1 % a 2,6 % dos custos totais de saúde são atribuídas à inatividade física e que, em países de baixa e média renda, podem ser ainda maiores. Como exemplo, os autores combinam em seu trabalho dados da pesquisa realizada por Matsudo e pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (2002, citados por PRATT et al., 2014), para calcular o total dos custos de saúde diretos, devido à inatividade física em adultos no sistema de saúde pública no Estado de São Paulo e chega à conclusão de que 3,3% dos custos do sistema de saúde do Estado estão relacionados aos baixos níveis de atividade física da população.

Uma das formas de se identificar as lacunas nas políticas públicas é realizar uma leitura do atual estado a partir dos dados coletados em pesquisas populacionais, como as que são realizadas pelo IBGE, Ministério da Saúde, Ministério do Esporte, entre outros.

Para tal utilizou-se como base deste estudo os resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2015), em seu suplemento Práticas de Esportes e Atividade Física 2015, com período de referência de 365 dias, sendo este de 27 de setembro de 2014 a 26 de setembro de 2015, que adotou o caminho metodológico e o instrumento de coleta de dados da Diesporte, na variável “praticante ou não do esporte e atividade física. Amostra do PNAD é probabilística de domicílios e foi definida a partir de três estágios de seleção: município, setor censitário e unidade domiciliar, e a população-alvo foi constituída por pessoas de 15 anos ou mais.

A partir de uma análise descritiva do PNAD 2015, onde para os interesses deste estudo foram apanhados os resultados global do Brasil, os segmentados pela Região Nordeste, pode-se assim identificar que entre as pessoas acima de 60 anos que afirmam não ter praticado nenhum esporte ou atividade física no período de referência, o percentual no Brasil é de 72,4% enquanto na Região Nordeste é de 76,1%. Em relação aos que, na referida faixa etária, afirmam ter praticado esporte ou atividade física, 27,6% em âmbito nacional, identifica-se uma preferência pela caminhada, quando 59% do total afirmam ter praticado no período de referência.

Quando se trata sobre os motivos de não praticarem atividade física ou esporte, dos respondentes acima de 60 anos, 51,4% disseram ser por problemas de saúde ou idade e 28,6% por não gostarem ou não quererem. Um ponto muito interessante é de que 64,5% desta população, acima de 60 anos de idade, entende que o poder público deveria investir no desenvolvimento de atividades físicas ou esportivas na vizinhança em que residiam.

Nos chamou atenção o fato de que a Região Nordeste, quando analisado os dados de todas as idades, registrou a menor proporção regional de praticantes de algum esporte ou atividade física, apenas 22,1% afirmaram ter praticado no período de referência, com destaque negativo para as mulheres (14,2% afirmaram ter praticado).

Também podemos observar, nos dados do PNAD (2015) que na Região Nordeste se destaca a preferências das pessoas em praticar esportes e atividades físicas em espaço público aberto com equipamentos esportivos (22,5%), instalação esportiva com utilização gratuita (17,6%) e espaço público ou privado sem equipamento esportivo (34,8%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os dados descritos, a luz das questões que envolvem o processo de envelhecimento e a qualidade de vida da pessoa idosa, pode-se sugerir que aumentar os níveis de atividade física da população que tem mais de 60 anos de idade é um desafio a ser trabalhado em todo o Brasil e o desafio na Região Nordeste é ainda maior, particularmente por ser a região que representa menor proporção de praticantes de atividades físicas e esportes e apresentar média de não participação estatisticamente maior do que a média nacional, evidenciando a necessidade de se implementar políticas públicas a fim de transformar essa realidade.

REFERÊNCIAS

ASCARI, R. A.; et al. A percepção do idoso acerca das atividades sociais e saúde. **Estud. Interdisciol. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 103-119, 2015.

BRASIL. Ministério do esporte, atenção a saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Série pactos pela saúde 2006, v.12, Brasília, 2010.

GOBBI, S.; VALDANHA NETTO, A. Prescrição de exercício físico para idosos:do diagnóstico ao controle. In:Ângelo Vargas (Org.). **Bacharelado em Educação Física: Aspectos fundamentais da formação**. 1ed. Rio de Janeiro: Autografia Edição e Comunicação Ltda, 2016.

IBGE. Censo Demográfico. **Características Gerais da População**. Resultados da Amostra. IBGE, 2016.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Práticas de esporte e atividade física: 2015/ IBGE**, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

MALTA, D.C.; BERNAL, R.T.I.; NUNES, M.L.; OLIVEIRA, M.M.; ISER, B.P.M.; ANDRADE, S.S.C.A.; CLARO, R.M.; MONTEIRO, C.A.; SILVA JR, J.B.; GRUPO DE ELABORAÇÃO DO VIGITEL 2012. Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis em adultos: estudo transversal, Brasil 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília , v. 23, n. 4, 2014 .

PRATT, M.; NORRIS, J.; LOBELO, F.; ROUX, L.; WANG, G. The cost of physical inactivity: moving into the 21st century. **British Journal of Sports Medicine**, v 48, n 3, p171-3, 2014.

VALDANHA NETTO, A.; VERDERI, E. B. L. P.; GOBBI, S. Ética na Intervenção do Profissional de Educação Física com Idosos. In_VARGAS, A. (ORG.) **Dimensionamento Ético da Intervenção Profissional em Educação Física**. Rio de Janeiro: CONFEF, 2017.

WERLE, M.H. **Fatores de Risco para mortalidade Cardiovascular e por todas as causas em idosos longevos**. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – UFRGS. Porto Alegre, 2009.

World Health Organization. **Global Health Risks**. 2009.

World Health Organization. **Health and Development Through Physical Activity and Sport**. Genebra, 2010.