

Freire, G. V. et al.



PESQUISA

Perfil de idosos que frequentam um centro de convivência da terceira idade

*Profile of elderly attending a living centers of the third age**Perfil de ancianos que frecuentan un centro de convivencia de la tercera edad*

Gisele Veloso Freire¹, Ivone Pereira da Silva², Wilziane Bezerra de Moura³, Francisca Cecília Viana Rocha⁴, Maria Zélia de Araújo Madeira⁵, Fernanda Cláudia Miranda Amorim⁶

RESUMO

O objetivo do estudo foi conhecer o perfil de idosos que frequentam o centro de convivência da terceira idade na cidade de Teresina - PI. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa realizada em um Centro de Convivência da Terceira Idade (CCTI) de Teresina - PI com 232 participantes. Os resultados evidenciaram o sexo feminino como o mais prevalente (81%), a faixa etária de 60 a 69 (51%), aposentados (73,3%), residentes com familiar (84,4%). A patologia mais encontrada foi a HAS (42,7%) e a atividade física a mais prazerosa segundo os idosos (44%). Conclui-se que o sexo feminino é o mais engajado na procura de redes de apoio social, sendo em sua maioria idosas jovens e ativas que procuram atividades que lhe proporcionem bem estar físico e mental. Assim é necessário planejar, implementar e organizar atividades de acordo com o perfil delimitado, atendendo às suas necessidades. Descritores: Envelhecimento. Saúde do idoso. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The main objective of this study was to show the profile of elderly people who are being assisted in the senior center in the city of Teresina - PI. This is a descriptive quantitative approach carried out at a Community Center of the Third Age (CCTI) Teresina - PI, with 232 participants. The results showed that female sex was the most prevalent (81%), age 60-69 (51%), retired (73.3), residents with family (84.4). The most frequent found diseases was hypertension (42.7%) and the pleasurable physical activity according to the elderly (44%). It was concluded that the female is more engaged in the search for social support, being these women young elderlies and most activities these women are seeking for are those activities that provide them physical and mental well being. So we need to plan, implement and organize activities according to the defined profile to meet the elderlies needs. Descriptors: Aging. Aging health. Quality of life.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue conocer el perfil de los ancianos que frecuentan el centro de convivencia de la tercera edad en la ciudad de Teresina - PI. Se trata de una investigación descriptiva de enfoque cuantitativo realizada en un Centro de Convivencia de la Tercera Edad (CCTE) de Teresina - PI con 232 participantes. Los resultados evidenciaron el sexo femenino como el más prevalente (81%), la faja de edad de 60 a 69 (51%), jubilados (73,3%), residentes con familiar (84,4%). La patología más encontrada fue la hipertensión arterial HAS (42,7%) y la actividad física la más placentera según los ancianos (44%). Se concluye que el sexo femenino es el más comprometido en la búsqueda de redes de apoyo social, siendo en su mayoría ancianas jóvenes y activas que buscan actividades que les proporcionen bienestar físico y mental. Por eso, es necesario planear, implementar y organizar actividades de acuerdo con el perfil delimitado, atendiendo sus necesidades. Descriptores: Envejecimiento. Salud del anciano. Calidad de vida

¹ Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina - Piauí. ² Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina - Piauí. ³ Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina - Piauí. ⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina - Piauí. ⁵ Enfermeira. Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas, Professora da UFPI. ⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina - Piauí.

Freire, G. V. et al.

INTRODUÇÃO

A população idosa vem aumentando significativamente no mundo. Estima-se que em cada dez brasileiros, um tenha sessenta anos ou mais e que essa proporção em 2050 atingirá um a cada cinco brasileiros. Esse aumento se deve principalmente aos avanços tecnológicos e à melhoria das condições de saúde, que se refletem na redução da mortalidade dessa população, bem como no aumento da longevidade devido à implementação de políticas e incentivos na área da saúde e às descobertas tecnológicas (WICHMANN, et al., 2013; BATISTA; VIEIRA; SILVA, 2012).

De acordo com Sobreira, Sarmiento e Oliveira (2011), na expansão da população idosa, o sexo feminino cresceu em relação ao sexo masculino. Isso se deve aos fatores biológicos e às diferenças de exposição aos fatores de risco da mortalidade. Os autores ressaltam que o processo de mudança demográfica da população mundial tem levado a uma reorganização dos cuidados e assistência em saúde da população idosa, seja em âmbito individual, familiar, comunitário ou social. Tal processo faz com que a sociedade se adeque a essas mudanças de forma a garantir ao idoso o envelhecimento saudável.

As mudanças orgânicas ocasionam várias modificações anatômicas e funcionais, tornando o idoso vulnerável às morbidades crônicas, incapacitantes e dependentes de cuidados especializados e de alto custo, caracterizando um processo de transição epidemiológica que envolve transformações demográficas, sociais, econômicas, psicológicas e culturais (BORGES et al., 2008).

Neste contexto de modificações e mudanças ocorridas no processo do envelhecer, o bem-estar é um fator essencial para uma velhice

bem sucedida, pois se relaciona com a capacidade de aceitar as mudanças fisiológicas e funcionais, normais do processo biológico, cabendo ao indivíduo o discernimento de entender que o envelhecimento não se restringe somente às doenças e limitações, mas a um bem-estar físico, psicológico e social (MENESES et al., 2013).

Para Menezes e Lopes (2012) é necessário desvincular a concepção de idoso problemático, inútil e doente e idealizar a imagem do idoso saudável e com sabedoria, enfatizando o cuidado que não deve se restringir ao técnico, mas envolver sentimentos e emoções no ato de cuidar.

Conforme Hott e Pires (2011) é necessário promover estratégias de promoção do envelhecimento ativo, promoção da saúde, manutenção da autonomia e valorização das redes de suporte social, buscando engajamento profissional no cuidado integral e multidisciplinar, que vise uma melhor qualidade de vida.

Portanto, há a necessidade de inserir o idoso em campos de socialização, ocupação, participação e convívio com as demais gerações. Nesta concepção, os centros de convivência são uma fonte de interação, troca de experiências, conhecimentos, resgate de autonomia, melhora da autoestima e qualidade de vida, senso de humor e inclusão social (WICHMANN et al., 2013).

O objetivo do estudo foi conhecer o perfil do idoso que frequenta o Centro de Convivência da Terceira Idade (CCTI) de Teresina - PI e caracteriza-lo com base nos aspectos demográficos, sexo, idade, cor, religião, estado civil, profissão, grau de instrução, renda mensal, com quem reside, aspectos de saúde, e aspectos lúdicos.

Freire, G. V. et al.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa conforme a perspectiva de Gil (2009) consiste em descrever características de populações ou fenômenos, estabelecendo relações entre variáveis. Tem como método marcante a utilização de técnicas padronizadas, tais como, questionários e a observação sistemática.

A pesquisa foi realizada no Centro de Convivência da Terceira Idade (CCTI) localizado na Rua Magalhães Filho, nº 150, Centro de Teresina - PI. O Centro possui 11 salas, distribuídas em setor administrativo, sala de bazar, artesanato, atividades físicas internas, consultório médico e odontológico, sala de reuniões, refeitório, sanitário feminino e masculino, quadra de esportes e academia ao ar livre.

O CCTI tem horário de funcionamento de segunda a sexta das 07h às 17h30, divididos em dois turnos, sendo turno manhã das 07h às 10h30 e tarde das 14h às 17h30, atendendo a 1000 idosos devidamente cadastrados e cerca de 500 frequentadores ativos.

A amostra foi composta por 232 idosos a partir de 60 anos com base no número de frequentadores, número este obtido por meio do cálculo $n=(Z^2 \times 0,25)/ E^2$, onde Z se refere ao ponto crítico e a letra E representa a margem de erro para um grau de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Essa amostra foi calculada em cima dos 500 participantes ativos que frequentam o Centro Convivência da Terceira idade.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário constituído por uma série ordenada de perguntas abertas e fechadas, estas foram respondidas por escrito com a presença do entrevistador.

Perfil de idosos que frequentam um centro...

A identidade dos participantes foi preservada e este questionado individualmente em local reservado.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2014, foi realizada três vezes por semana, nos turnos manhã e tarde com durabilidade aproximada de 20 minutos para responder ao questionário.

Os dados coletados foram organizados e analisados no software SPSS versão 18.0 através de análises percentuais.

O estudo obedeceu à Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras envolvendo seres humanos para a realização de pesquisas científicas, com base nos princípios bioéticos de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça, visando o respeito aos direitos dos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao estado.

A pesquisa só foi iniciada mediante autorização do Centro de Convivência da Terceira Idade de Teresina - PI, bem como a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário - UNINOVAFAPI sob o número CAAE 32381014.5.0000.5210. Os participantes foram esclarecidos acerca dos objetivos, métodos, benefícios e riscos que possam lhe causar, sem nenhuma forma de influência, subordinação ou intimidação sobre o participante, utilizando-se para isso o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), este foi devidamente assinado. O anonimato do participante durante toda a elaboração da pesquisa foi mantido em sigilo.

Freire, G. V. et al.

RESULTADOS

Os resultados da análise de dados do perfil de idosos que frequentam um centro de convivência da terceira idade estão apresentados em forma de tabelas para melhor compreensão.

Tabela 1 - Perfil sócio demográfico de idosos que frequentam um centro de convivência da terceira idade de Teresina - PI, nos meses de agosto, setembro e outubro de 2014.

| CARACTERÍSTICAS | FREQUÊNCIA (n) | PORCENTAGEM (%) |
|-------------------------------|----------------|-----------------|
| GÊNERO | | |
| Feminino | 188 | 81% |
| Masculino | 44 | 19% |
| Total | 232 | 100% |
| IDADE | | |
| 60 - 69 | 118 | 51% |
| 70 - 79 | 101 | 43,4% |
| 80 - 89 | 12 | 5,2% |
| 90 - 99 | 1 | 0,4% |
| Total | 232 | 100% |
| COR | | |
| Branco | 62 | 27% |
| Pardo | 116 | 49,8% |
| Negro | 54 | 23,2% |
| Total | 232 | 100% |
| RELIGIÃO | | |
| Católico | 190 | 81,9% |
| Evangélico | 36 | 15,5% |
| Espírita | 2 | 0,9% |
| Nenhuma | 4 | 1,7% |
| Total | 232 | 100% |
| ESTADO CIVIL | | |
| Casado | 84 | 36,2% |
| Solteiro | 52 | 22,4% |
| Divorciado | 25 | 10,7% |
| Viúvo | 71 | 30,7% |
| Total | 232 | 100% |
| PROFISSÃO | | |
| Ativo | 62 | 26,7% |
| Aposentado | 170 | 73,3% |
| Total | 232 | 100% |
| GRAU DE INSTRUÇÃO | | |
| Ensino fundamental completo | 45 | 19,3% |
| Ensino fundamental incompleto | 117 | 50,4% |
| Ensino Médio completo | 41 | 17,8% |
| Ensino Médio incompleto | 12 | 5,2% |
| Ensino Superior completo | 7 | 3,0% |
| Ensino Superior incompleto | 4 | 1,7% |
| Analfabeto | 6 | 2,6% |
| Total | 232 | 100% |
| RENDA MENSAL | | |
| Até 1 salário mínimo | 142 | 61,2% |

| | | |
|------------------------|-----|-------|
| 1 a 2 salários mínimos | 73 | 31,4% |
| 3 a 4 salários mínimos | 17 | 7,4% |
| Total | 232 | 100% |
| COM QUEM RESIDE | | |
| Familiar | 196 | 84,4% |
| Amigo | 2 | 0,9% |
| Sozinho (a) | 34 | 14,7% |
| Total | 232 | 100% |

Fonte: Pesquisa direta, Teresina-PI, 2014.

A tabela 1 apresenta os dados referentes ao aspecto sócio- demográfico, evidenciando a partir do total uma maioria feminina correspondendo a 81% e 19% ao sexo masculino. A faixa etária de 60 a 69 anos se mostrou mais prevalente com um percentual de 51%, seguida por 43,4% de 70 a 79 anos de idade. Em relação à cor da pele dos sujeitos 49,8% se consideravam pardos e 27% brancos, enquanto 23,2% de cor negra. A respeito da religião a maioria absoluta seguia o catolicismo com 81,9%. Quanto ao estado civil, 36,2% eram casados, representando o maior percentual. Os aposentados equivalem a 73,3% enquanto os ativos somente a 26,7%. Com relação ao grau de instrução, a maioria possuía somente o ensino fundamental incompleto, sendo 50,4%. A renda mensal de maior índice consiste em um salário mínimo representado por 61,2%. 84,4% dos entrevistados residiam com algum familiar.

Tabela 2 - Aspectos de saúde de idosos que frequentam um centro de convivência da terceira idade de Teresina - PI, no ano de 2014.

| CARACTERÍSTICAS | FREQUÊNCIA (n) | PORCENTAGEM (%) |
|---|----------------|-----------------|
| Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS | 99 | 42,7% |
| Catarata | 42 | 18,1% |
| Diabetes Mellitos (DM) | 30 | 13% |
| Osteoporose | 17 | 7,4% |
| Varizes | 14 | 6% |
| Artrite Reumatoide | 10 | 4,4% |
| Infecção urinária | 5 | 2,1% |
| Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) | 4 | 1,7% |
| Asma | 4 | 1,7% |
| Mal de Parkinson | 4 | 1,7% |
| Gastrite | 3 | 1,2% |
| Total | 232 | 100% |

Fonte: Pesquisa direta, Teresina-PI, 2014.

A tabela 2 refere-se aos aspectos de saúde, evidenciando a prevalência de doenças crônicas, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

Freire, G. V. et al. responsável por 42,7%, seguida da Catarata com 18,1%, Diabetes Mellitos (DM) com 13% e Osteoporose com 7,4%. Estas foram as quatro patologias mais citadas pelos sujeitos do estudo.

Na tabela 3, encontram-se os dados referentes aos aspectos lúdicos, identificando que a atividade física interna proporciona maior prazer aos sujeitos do estudo com 44%, seguida da atividade na academia com 32% e atividade de capoeira representando 19,9%.

Tabela 3 - Aspectos lúdicos das atividades que mais proporcionam prazer ao idoso que frequenta um centro de convivência da terceira idade de Teresina - PI, no ano de 2014.

| CARACTERÍSTICAS | FREQUÊNCIA (n) | PORCENTAGEM (%) |
|--------------------------|----------------|-----------------|
| Atividade Física Interna | 102 | 44% |
| Academia | 74 | 32% |
| Capoeira | 46 | 19,9% |
| Música | 6 | 2,5% |
| Artesanato | 2 | 0,8% |
| Bazar | 2 | 0,8% |
| Total | 232 | 100% |

Fonte: Pesquisa direta, Teresina-PI, 2014.

DISCUSSÃO DOS DADOS

De acordo com o perfil demonstrado na tabela 1, Sobreira, Sarmiento e Oliveira (2011) ressaltam que o aumento da expectativa de vida no sexo feminino é mais significativa do que no sexo masculino e isso se deve a fatores biológicos e à diferença de exposição aos fatores de risco de mortalidade.

Silva (2011) complementa ainda que em um estudo realizado em grupos de convivência da cidade de Aracajú - SE, o sexo feminino também se mostrou mais evidente, fato este relacionado à permanência da viuvez nas mulheres e à procura por outras atividades após a aposentadoria em busca de distração e socialização.

Esta maior expectativa de vida feminina é notória no CCTI, já que as mulheres, por uma questão cultural e de gênero tendem a procurar

Perfil de idosos que frequentam um centro...

meios de melhorar sua qualidade de vida, preocupando-se mais com sua saúde e bem-estar físico, psíquico e social, além de procurarem liberdade e autonomia com a mudança de estado civil de casada para viúva; enquanto os homens se mantêm no estágio muitas vezes machista e meramente curativo e tendem a procurar novas companheiras, não sentindo necessidade de se inserirem em ambientes de apoio social e de saúde.

Em relação a prevalência de idosos na faixa etária de 60 a 69 anos, Hott e Pires (2011) enfatizam que este fato se deve a maior autonomia dos idosos nessa idade, conseqüentemente mais tempo livre para atividades lúdicas e fuga do estereótipo de idoso problemático e doente, devido a menor inserção no mercado de trabalho e aposentadoria.

O mesmo autor relata ainda que o grau de instrução dos idosos não ultrapassa o ensino fundamental incompleto. Há, portanto, correspondência com este estudo, uma vez que a maioria dos participantes da pesquisa possuía somente o ensino básico. Isso advém do perfil escolar deficiente em países em desenvolvimento como o Brasil, além de ter um cunho cultural, já que a grande maioria desses idosos viveu em tempos que não havia uma valorização do ensino.

Sobreira, Sarmiento e Oliveira (2011) corroboram com a ideia de que a escolaridade baixa em idosos também pode ser explicada por meio da impossibilidade de conciliar trabalho e estudo, muitas vezes obrigando esses idosos a optar somente pelo trabalho como forma de sobrevivência. Vale ressaltar também que a baixa escolaridade está relacionada ao fator sócio econômico, ou seja, a falta de oportunidade para frequentar uma escola, limitando-os aos afazeres domésticos.

A aposentadoria se mostrou como meio dominante de renda mensal com média de um salário mínimo mensal entre os idosos

Freire, G. V. et al. questionados, evidenciando que é neste momento que há uma transição da vida ativa de trabalho para um desaceleramento em busca de descanso, lazer e conforto; Para Rocha et al. (2014) esse período também pode trazer desvantagens como a ociosidade, desvalorização e tristeza.

O CCTI como rede de apoio que é busca justamente atender a essas desvantagens que chegam à vida do idoso junto com o processo de aposentadoria, pois abaliza que é justamente em busca de alegrias, prazer, satisfação e socialização que os idosos procuram essas redes de apoio.

A variável cor da pele não se mostrou evidente em nenhum estudo, mas nesta pesquisa a cor parda foi mais prevalente, seguida da cor branca e por último a cor negra. Desta forma, constata-se uma maior necessidade de estudos nessa área.

Zenevicz, Moriguchi e Madureira (2013) afirmam que a maioria populacional do Brasil ainda segue o catolicismo. Os autores encontraram 77,6% dos participantes de seu estudo que seguem a religião católica, fato este que vem ao encontro dos achados deste estudo.

No que se refere ao estado civil, cerca de 36,1% eram casados, resultado este que não condiz com o perfil apresentado por Batista, Vieira e Silva (2012) onde num estudo realizado em um CCTI em Teresina - PI estes encontraram uma maioria de viúvas. Isto se deve à dificuldade de a mulher procurar um novo relacionamento e em contrapartida ocorre a busca por liberdade e autonomia para compartilhar experiências e socializar-se com outras mulheres.

A variável com quem reside demonstrou que a maioria dos idosos questionados neste estudo reside com algum familiar, assim como no estudo de Borges et al. (2008) ao afirmarem que a maioria dos idosos residia acompanhada e geralmente esses acompanhantes eram os filhos. Essa informação é válida para que os CCTI procurem realizar atividades de interação do idoso

Perfil de idosos que frequentam um centro...

com o seu familiar e com o centro, buscando aproximar o idoso e sua família de informações e interações com CCTI.

No processo de envelhecimento, as mudanças fisiológicas e funcionais vulnerabilizam o idoso às morbidades crônicas e agravos a saúde, prejudicando sua autonomia e independência e requerendo dos serviços de saúde preparo e dinamismo para enfrentar os problemas e proporcionar ao idoso envelhecimento saudável.

No que se refere aos aspectos de saúde, a tabela 2 demonstra a prevalência de patologias crônicas em maioria absoluta dos idosos questionados neste estudo, sendo a doença mais prevalente a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Batista, Vieira e Silva (2012) descrevem a HAS como o distúrbio de maior prevalência no Brasil e que acomete cerca de 50 % da população com mais de 60 anos de idade, sendo a principal causa para doenças cerebrovasculares e renais e aumento de morbidade e mortalidade nesta população.

Longo, Martelli e Zimmermann (2011) corroboram ainda que com o envelhecimento fisiológico ocorrem mudanças ateroscleróticas nos grandes vasos e arteríolas, causando rigidez do vaso e conseqüente aumento da pressão sistólica, fato este que deve ser levado em consideração para justificar uma maior predisposição do idoso em desenvolver a HAS.

Os autores ressaltam ainda que o sobrepeso é uma causa importante para o desenvolvimento da HAS, o que requer não só o tratamento medicamentoso, mas também uma mudança de estilo de vida, com exercícios físicos e mudança de hábitos alimentares com a redução sódio dos alimentos ingeridos.

A catarata foi a segunda patologia mais encontrada neste estudo e, segundo Romani (2005), as estruturas oculares sofrem de forma cumulativa os danos metabólicos e ambientais através dos anos. Devido a isto, os distúrbios

Freire, G. V. et al. oculares são mais prevalentes e debilitantes nos idosos, pois com uma visão ruim o idoso está predisposto a sofrer quedas, erros de medicação e vulnerável a distúrbios psicológicos como depressão e isolamento social.

Mendes et al. (2011) relatam que existem cerca de 180 milhões de pessoas no mundo com Diabetes Mellitus (DM) e estimam que em 2030 esse valor dobrará, sendo que o Brasil terá aproximadamente 11,3 milhões de diabéticos e esse aumento ocorrerá nas faixas etárias mais altas. Ressaltam ainda a grande prevalência de idosos diabéticos do sexo feminino. De fato, a DM se mostrou prevalente neste estudo (13%), confirmando a afirmação dos autores.

As patologias citadas na tabela 2 são inerentes ao processo de envelhecimento e às mudanças fisiológicas e funcionais que ocorrem no organismo com a senilidade. São patologias que têm controle e tratamento quando bem diagnosticadas e que apesar das limitações que causam nas atividades diárias do idoso não devem se sobrepor a procura constante do bem-estar e qualidade de vida.

No que tange às atividades realizadas no CCTI que causam maior prazer aos idosos, expostas na tabela 3, a atividade física interna, com ginásticas e exercícios físicos diversos teve o maior índice, seguida de atividades na academia que serão abordadas neste estudo para fins de discussão como atividades físicas.

Zago (2010) diz que as atividades físicas devem ser encaradas como uma das principais ferramentas do processo saúde - doença, beneficiando o idoso, principal alvo desta relação, bem como o poder público com redução de gastos na saúde curativa. O autor complementa ainda que dependendo do tipo e forma que a atividade física é realizada, os benefícios para o idoso e o problema que se pretende combater podem ser diretos ou indiretos. São diretos quando agem na prevenção da doença e na promoção da saúde e

Perfil de idosos que frequentam um centro...

indiretos quando minimizam efeitos e sintomas de determinada patologia. Ferreira et al. (2010) corroboram as afirmações apontando que a realização de atividades física por idosos promove o retardo dos declínios funcionais além de melhorar a qualidade de vida motora e mental.

A capoterapia foi a terceira atividade mais citada pelos idosos do CCTI. Sardinha et al. (2010) enfatizam que a capoterapia é uma terapia corporal baseada na capoeira, dedicada aos idosos, que envolve exercícios de alongamento e enrijecimento muscular por meio de movimentos lúdicos respeitando os limites e potencialidades de cada um. Dentre os benefícios, o autor cita a ressocialização do idoso, a melhora na coordenação motora e disposição para realizar atividades diversas, além de ser uma atividade realizada com música, promovendo o relaxamento, a memorização e a melhora da função cognitiva.

CONCLUSÃO

Os achados condizem com os dados encontrados em outros estudos, sendo um perfil feminino, de idosos jovens e ativos com idade entre de 60 e 69, casados, católicos, aposentados com renda mensal de um salário mínimo residindo com algum familiar.

A HAS foi a patologia mais encontrada nesses idosos, seguida de catarata e diabetes mellitus indo de encontro com outros estudos que também comprovam esse fato, sendo patologias que tem o fator etário como etiologia e requerem grande mudança de estilo de vida, mudança esta que pode ser iniciada no centro de convivência por ser um local não só de atividades lúdicas, mas também de aprendizado em conhecimentos para própria idade, promoção e prevenção da saúde.

A atividade que proporciona maior prazer aos idosos é a atividade física como a ginástica,

Freire, G. V. et al. academia, a capoeira como as mais citadas, comprovadas também em outras literaturas.

O sexo feminino é o mais engajado na procura de redes de apoio social, sendo em sua maioria idosas jovens e ativas que procuram atividades que lhe proporcionem bem estar físico e mental. Assim é necessário planejar, implementar e organizar atividades de acordo com o perfil delimitado atendendo às suas necessidades.

Considera-se o estudo de grande relevância, visto que possibilitará novas reflexões sobre a assistência ao idoso, bem como inúmeras estratégias para a prática assistencial do enfermeiro no cuidar.

REFERÊNCIA

BATISTA, N. N. L. A. L.; VIEIRA, D. J. N.; SILVA, G. M. P. Caracterização de idosos participantes de atividade física em um centro de convivência de Teresina - PI. *Enfermagem em Foco*. v. 3, n. 1, p. 7-11, 2012. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/212>>. Acesso em: 03 mar. 2014.

BORGES, P. L. C. et al. Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2798-2808, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/08.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2014.

BRASIL. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*. Brasília, 13 de jun. de 2013. Seção 1, p. 59.

FERREIRA, O. G. L. et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. *Rev. Esc. Enferm. USP*. São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1065-1069, 2010. Disponível em: <www.ee.usp.br/reeusp/>. Acesso em: 27 Nov. 14

HOTT, A. M.; PIRES, V. A. T. N. Perfil dos idosos inseridos em um centro de convivência. *Revista Enfermagem Integrada*. Minas Gerais, v. 4, n. 1, p. 765-778, jul./ago. 201. Disponível em: <<http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4/12-perfil-dos-idosos-inseridos-em-um-centro-de-convivencia.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2014.

R. Interd. v. 8, n. 2, p. 11-19, abr. mai. jun. 2015

Perfil de idosos que frequentam um centro...

LONGO, M. A. T.; MARTELLI, A.; ZIMMERMANN, A. Hipertensão Arterial Sistêmica: aspectos clínicos e análise farmacológica no tratamento dos pacientes de um setor de Psicogeriatrics do Instituto Bairral de Psiquiatria, no Município de Itapira, SP. *Rev. Bras. Geriatr. Gertontol*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 271-284. 2011. Disponível em: <<http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbgg/v14n2/v14n2a08.pdf>> Acesso em: 27 nov. 2014.

MENESES, D. L. P.; et al. A dupla face da velhice: o olhar de idosos sobre o processo de envelhecimento. *Enfermagem em Foco*. v. 4, n. 1, p. 15-18, 2013. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/495>>. Acesso em 03.mar. 2014.

MENEZES, T. M. O; LOPES, R. L. M. Significado do cuidado no idoso de 80 anos ou mais. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. v. 14, n. 2, p. 240-247, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a03.htm>>. Acesso em: 20 fev. 2014.

MELO, F. C. *Logos - Nosso pensamento*. Brasília. Thesaurus, 1999.

ROCHA, F.C.V. et al. Perfil de idosos internados no hospital de urgência de Teresina - PI. *Rev Enferm UFPI*. Teresina, v. 3, n. 3, p. 32-8, jul-set, 2014. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1567>

ROMANI, F. A. Prevalência de transtornos oculares na população de idosos residentes na cidade de Veranópolis, RS, Brasil. *Arq. Bras. Oftalmol*. Rio Grande do Sul, v. 68, n. 5, p. 649-655, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v68n5/26740.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2014.

SARDINHA, S. S.; et al. Capoterapia: elementos da capoeira na promoção do bem-estar do idoso. Relato de caso. *Com. Ciências Saúde*. Brasília, v. 21, n. 4, p. 349-354, 2010. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/capoterapia.pdf> Acesso em> 27 nov. 2014.

SILVA, D. A. S. Perfil sociodemográfico e antropométrico de idosos de grupos de convivência. *Estud. interdiscipl. Envelhec*. Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 23-39, 2011. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/8114>> Acesso em: 27 nov. 2014.

SOBREIRA, F. M. M.; SARMENTO, W. E.; OLIVEIRA, A. M. B. Perfil epidemiológico e sócio-demográfico de idosos frequentadores de grupo de convivência e satisfação quanto à participação no mesmo. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. v. 15, n.

Freire, G. V. et al.
4, p. 429-438, 2011. Disponível em:
<<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs>>
Acesso: 20 fev. 2014.

ZAGO, A. S. Exercício físico e o processo de saúde-doença no envelhecimento. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 153-158, 2010. Disponível em: <<http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbagg/v13n1/v13n1a16.pdf>> Acesso em: 27 nov. 2012

ZENEVICZ, L.; MORIGUCHI, Y.; MADUREIRA, V. S. F. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Rev. Esc. Enferm USP.** São Paulo, v. 47, n. 2, p. 433-439, 2013. Disponível em: <www.ee.usp.br/reeusp/>. Acesso em: 27 nov. 2014.

WICHAMNN, F. M. A.; et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria de saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n4/1809-9823-rbagg16-04-00821.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2014.

Submissão: 05/01/2014

Aprovação: 17/03/2015