

Introdução:

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), a população idosa vem aumentando consideravelmente nas últimas décadas em grande parte dos países pelo mundo. No Brasil é previsto que os números continuem a crescer rapidamente, de modo que no ano de 2043 um quarto da população terá mais de 60 anos (IBGE, 2018).

Com isso, torna-se necessário destacar que a chegada à Terceira Idade, que no Brasil se traduz nos 60 anos, por ser um país em desenvolvimento (OMS, 2015), traz consigo mudanças biopsicossociais. Destas mudanças talvez a mais aparente seja a física, com limitações muito comuns nas atividades de vida diária, sobretudo quando essa pessoa idosa não tem o costume de praticar atividades físicas regulares. Aliada a ela há também a diminuição na rapidez de raciocínio, e conseqüentemente, o declínio cognitivo, principalmente em pessoas que apresentam alguma demência (apesar de não se limitar a essas pessoas) o que é comum com o passar dos anos, principalmente em pessoas com mais de 80 anos. Contudo, um aspecto que merece destaque, mas que muitas vezes é negligenciado quando se fala em melhoria da qualidade de vida desta população, é o fator social, principalmente quando a pessoa idosa não tem mais vínculos com parentes e amigos, nem mesmo os vínculos profissionais, este talvez seja um dos principais aspectos que devem ser abordados quando se planeja um Centro de Convivência para pessoas idosas.

Como exposto acima, destaca-se que apesar da chegada à terceira idade poder trazer perdas, afastamento e negação, muitas vezes estando associadas a problemas de saúde, tanto físicos quanto cognitivos. Contudo, pessoas idosas podem manter uma vida mais ativa com motivação e disposição, ocupando melhor seu tempo liberado das obrigações e usufruindo de uma velhice com ganhos, de diversas naturezas, de forma mais satisfatória.

Assim, a realização de uma atividade prazerosa, como as desenvolvidas em centros de convivência, pode tomar formas variadas envolvendo o convívio social como motivador inicial para a participação do idoso em um determinado grupo, melhorando o seu bem-estar físico e mental, pois um envelhecimento com qualidade de vida é caracterizado pelo bom funcionamento do corpo e da mente, além de um bom engajamento social, quer seja em experiências de lazer ou, até mesmo, com a participação em ações comunitárias.

Nessa perspectiva, é importante inserir em programas institucionais voltados a essa faixa-etária, ou mesmo como recomendação para atividades em casa, vivências que lhes dão prazer, pensando em uma qualidade de vida como objetivos centrais do atendimento em saúde (CHACHAMOVICH, TRENTINI, FLECK, 2011), sendo elas físicas, como: caminhadas e alongamentos; cognitivas, como: assistir um filme, fazer palavras cruzadas, ler um livro de ficção ou romance; ou ainda de socialização, como: conversar com os amigos e vizinhos, fazer uma visita a quem necessite de atenção, ir a uma festa, a um baile, entre outras. Todas essas experiências de lazer são interessantes e causam prazer, trazendo satisfação e contentamento durante a vida madura.

Sendo assim, realizar atividades físicas ou corporais, cognitivas e sociais, aqui compreendidas como experiências de lazer no conceito mais amplo da palavra, desenvolvidas com regularidade, auxilia na melhoria do bem-estar global da pessoa idosa, além de ajudar a preencher a vida com significado, proporcionando melhoria na qualidade de vida.

Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo apresentar o relato da experiência exitosa junto ao programa de extensão intitulado Centro de Promoção à Saúde do Idoso – CPSI, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte - IFRN – campus Natal-Central, que contempla modalidades físicas e esportivas, cognitivas, artísticas e de socialização para pessoas idosas, com o intuito de sua melhoria na qualidade de vida, contribuindo com a promoção à saúde biopsicossocial e a inclusão social.

Método:

Torna-se oportuno compreender que a base da posposta teve como processo norteador a metodologia proposta pelo professor e sociólogo Nelson Carvalho Marcellino, chamada Metodologia de Ação Comunitária, tendo como base à estruturação e busca pelos canais de participação (MARCELLINO, 1996), mesmo considerando que para esse público específico (pessoas idosas alunas do IFRN desde o ano 2000), existiam algumas barreiras socioculturais, como questões econômicas, de sexo, de faixa-etária, relacionadas ao local de moradia, a própria vivência anterior das experiências de lazer, além do nível de escolaridade, tendo em vista que o público abrangido pelo programa era constituído por pessoas desempregadas, outros com renda de um salário mínimo.

De acordo com Requixa (1973) essa ação comunitária é um trabalho socioeducativo, que busca a intervenção em uma comunidade específica. Esse trabalho leva em conta desejos e anseios da comunidade local, e tem como objetivo principal despertar para os problemas locais, buscando alternativas por meio de sensibilização e participação da própria comunidade.

Resultados:

O Programa Centro de Promoção à Saúde do Idoso – IFRN – campus Natal-Central, com atendimentos diários, de segunda à sexta-feira, das 06:15 horas até às 11:30 horas, onde cada aula teve duração de 45 minutos, nas seguintes modalidades: hidroginástica; natação; musculação; vôlei; dança; música, consciência corporal; coral; nada livre; funcional; teatro; corte e costura; tricô, artes e fitas; exercício da memória; capoeira, e karatê.

Com a reestruturação do Programa foi requisitado à direção geral do IFRN – campus Natal-Central, a contratação de 10 estagiários, sendo eles: um de enfermagem, dois de pedagogia, dois de psicologia e cinco de educação física, além de 10 bolsistas do curso técnico integrado em lazer, o que possibilitou um aumento significativo no número de modalidades ofertadas de 06 para 16. Isso aconteceu também pelo fato de algumas pessoas idosas se disponibilizarem a realizar trabalhos voluntários, em modalidades como teatro, corte e costura, e karatê.

Outro aumento significativo foi o incremento no número de pessoas idosas, passando de 300 inscritos para 1.472 em apenas um ano. Aliado a esse aumento, houve uma readequação dos espaços, ampliando de uma sala multifuncional e outra de convivência, além da sala da coordenação e piscina, para duas salas multifuncionais, duas salas de aula, coordenação, piscina pequena e piscina grande, quadra poliesportiva, tenda da convivência ao ar livre e bosque. Além de adequações nos banheiros que passaram a ser adaptados, escada de alumínio para a piscina, e espelhos nas duas salas multifuncionais.

As atividades passaram a ser planejadas de acordo com as faixas-etárias, buscando compreender as doenças e comorbidades das pessoas assistidas, bem como realizar trabalhos voltados para melhoria da qualidade de vida dos inscritos.

Referências:

CHACHAMOVICH, Eduardo; TRENTINI, Clarissa; FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Qualidade de vida em idosos: conceituação e investigação. In: NERI, Anita Liberalesso (Org.). **Qualidade de vida na velhice**: enfoque multidisciplinar. 2.ed. - Campinas: Alinea, 2011, p.61-81.

MARCELLINO, Nelson Carvalho (Org.). **Políticas Públicas Setoriais de Lazer**: o papel das prefeituras. Campinas: Autores Associados, 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Envelhecimento e saúde. Disponível em: <

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=A4272EDA59C342FDC9BE21E407A833FA?sequence=6>

REQUIXA, Renato. **Lazer e Ação Comunitária**. São Paulo: SESC, 1973.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.