

ESTUDOS EMPÍRICOS PARA UM ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL NA POPULAÇÃO SÉNIOR DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA

Sónia Alexandre Galinha

Escola Superior de Educação de Santarém, Portugal.
CIE-UMa Centro de Investigação da Univ Madeira.
CIEQV Centro de Investigação em Qualidade de Vida.

Élia Teixeira

Investimentos Habitacionais da Madeira (IHM) –
Funchal, Portugal.

Paula Monteiro

Escola Superior de Educação de Santarém, Portugal.

Tânia Tavares

Escola Superior de Educação de Santarém, Portugal.

Ana Costa

Escola Superior de Educação de Santarém, Portugal.

1-Resumo

Nos últimos anos, os fatores sociais em saúde têm-se grandemente destacado para explicar diferencialmente o fenómeno. A Estratégia Nacional Para o Envelhecimento Ativo e Saudável ENEAS promove boas práticas no contexto do envelhecimento e assume-se como uma medida comprometida no aumento do bem-estar da população sénior, através da definição de quatro eixos estratégicos: a saúde, a participação, a segurança e a medição, monitorização e investigação. O estudo empírico apresentado tem como objetivo central analisar os principais contributos da Universidade Sénior de Machico USM na perspetiva dos seus utentes, numa particularidade insular. Os dados obtidos permitem observar especificamente que a entrada na USM constitui um motor de mais funcionalidade, aquisição de mais conhecimentos e sentimento de maior atividade, felicidade, convívio e gosto na frequência de aulas: os seniores inquiridos apresentam uma atitude mais positiva perante a vida.

Palavras-chave: USM, ENEAS, OMS, DGS.

2-Introdução

De acordo com dados revelados pela OMS (2015) até 2020 a depressão será a doença mais incapacitante uma vez que mais de 7% da população mundial (400 000 000 de indivíduos) sofre com a depressão e cerca de 850 000 de indivíduos morrem anualmente vítimas desta doença. Estudar a felicidade e estados emocionais positivos tem-se revelado uma variável com elevado potencial. Em contextos culturais é relevante perspetivar a virtuosidade enquanto processo relacional, comunitário, ético para o bem-comum e felicidade pública (MARUJO & NETO, 2016). Apesar de muitas vezes serem enfatizados fatores individuais, os comportamentos sociais associados a estilos de vida influenciam significativamente a vida dos indivíduos nos contextos onde operam (BARTLEY, 2016). Embora o carácter diferencial se verifique quanto ao modo de experimentar o envelhecimento, a saúde continua a ser uma área fulcral da qualidade de vida. A introdução do conceito no campo da saúde deveu-se à mudança de modelo de abordagem das questões da saúde, tendo-se passado de uma ênfase biomédica para uma ênfase holística e biopsicossocial. “Se a saúde não é, por si só, condição de felicidade, a sua ausência provoca sofrimento e quebra no bem-estar, por meio de interações complexas, diretas e indiretas, com outros fatores da qualidade de vida” (FONSECA & PAÚL, 2008, pp. 32-33). Se de acordo com a PORDATA (2018), o número de indivíduos em Portugal com idade superior a 65 anos duplicou em relação aos anos 70 ultrapassando hoje 2 000 000, tendo a população com mais de 80 anos aumentado cinco vezes, os dados do GLOBAL AGEWATCH (2015) demonstram que Portugal como o terceiro pior país da Europa Ocidental a assegurar o bem-estar social e económico das idades superior a 60 anos de idade, seguido de Malta e Grécia.

Tentando minimizar os danos associados relativamente à saúde, o principal objetivo da ENEAS (DGS, 2017) é “maximizar a capacidade funcional das pessoas idosas” (p. 20) propondo um conjunto de ações para dois grupos de pessoas: aquelas com níveis altos e estáveis de capacidade intrínseca (capacidades físicas e mentais) e aquelas que já sofreram uma redução destas mesmas capacidades, com o objetivo de aumentar ou manter esse nível e de travar, reduzir, reverter e gerir essa situação, respetivamente.

4- Conclusão

O instrumento aplicado permitiu observar em relação a Q1 sobre a predominância de oficinas frequentadas pelos utentes que 55% frequentam 1 ou 2 oficinas e 45% 3 ou 4 oficinas. Em relação a Q2 sobre os principais contributos da USM na perspetiva dos seus utentes os dados permitem observar que 98% responderam no escalão de itens correspondente a aquisição de mais conhecimentos e sentimento de maior atividade com a entrada na universidade sénior. No que respeita a Q3 referente ao grau de felicidade percebida pelos seus utentes desde que frequentam a USM, 89% dos alunos inquiridos sentem-se felizes ao frequentar a USM e 11% dos inquiridos sentem-se nem felizes nem tristes. Sobre a Q4, sobre o grau de preferência das atividades facultadas na USM, 53% dos alunos assinalam o item convívio, 14% aulas, 14% tudo o que a USM oferece, 8 % passeios, 3% palestras organizadas. Por fim podemos concluir que os dados obtidos empíricos permitem observar que a entrada na USM constitui um motor de mais funcionalidade, aquisição de mais conhecimentos e sentimento de maior atividade, felicidade, convívio e gosto na frequência de aulas: os seniores inquiridos têm uma atitude mais positiva perante a vida, assim como com a sua saúde. Os dados vão no sentido dos estudos de BARTLEY (2016), DGE (2017), FONSECA E PAÚL (2008), GALINHA (2010, 2011, 2016), OMS (2002, 2015) que também enfatizam a importância do padrão das relações sociais e da aprendizagem ao longo da vida para a qualidade de vida sénior e manutenção de relações aprazíveis no seio dos contextos pessoais e sociais.

3- Desenvolvimento

Atualmente, Portugal compromete-se com a Estratégia e Plano de Ação Global para o Envelhecimento Ativo e Saudável da OMS e com os valores e objetivos da UE que contemplam a promoção do envelhecimento ativo e estão refletidos em iniciativas como as Propostas de Ação da UE (2016) para a promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável e da Solidariedade entre Gerações (Decisão n.º 940/2011/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de setembro). A ENEAS definiu quatro eixos estratégicos: a saúde, a participação, a segurança e a medição, monitorização e investigação. A USM, locus de pesquisa, situa-se em ambiente insular concretamente no Arquipélago da Região Autónoma da Madeira RAM e data de 2008 com a missão de procurar responder às necessidades dos seniores oferecendo diversas atividades no sentido de um envelhecimento ativo e saudável. A densidade populacional da RAM situa-se nos 325 Hab/Km². A proporção de jovens (indivíduos com menos de 15 anos) representa 15,2% da população total e a de seniores 15,2% (14,9%, em 2013). A Região Autónoma da Madeira integra a União Europeia com o estatuto de região ultraperiférica do território da União de acordo com o estabelecido no artigo 299º-2 do Tratado da União Europeia.

3.1. Metodologia

Abordagem tipo quantitativa. Eticamente o anonimato e a confidencialidade foram requisitos referidos, para uma maior liberdade de expressão e os protocolos codificados para análise. O objetivo central do estudo foi analisar os principais contributos da USM na perspetiva dos seus utentes. Q1: Qual a predominância de oficinas frequentadas pelos utentes da USM? Q2: Quais os principais contributos da USM na perspetiva dos seus utentes? Q3: Qual o grau de felicidade percebida pelos seus utentes desde que frequentam a USM? Q4: Qual o grau de preferência das atividades facultadas na USM? Para a recolha de dados desta investigação foi aplicado um inquérito por questionário numa amostra de conveniência n= 36 de ambos os sexos (94% fem; 6% masc; idade= 50-80). O tipo de amostra de conveniência de população acessível é não seletiva, num locus de pesquisa prontamente acessível. Instrumento: Inquérito por questionário com itens sobre predominância de oficinas frequentadas; principais contributos da USM na perspetiva dos seus utentes; grau de felicidade percebida pelos seus utentes desde que frequentam a USM e grau de preferência das atividades facultadas na USM.

Referências

BARTLEY, M. Health Inequality: na introduction to concepts, theories and methods. John Wiley & Sons, 2016.
DGS. “Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável – 2017-2025. República Portuguesa e Serviço Nacional de Saúde”. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>, 2017.
FONSECA, A. M. & PAÚL, C. “Saúde e qualidade de vida ao envelhecer: perdas, ganhos e um paradoxo”. In Geriatria & Gerontologia. 2(1), (2008) pp. 29-34.
GALINHA, S. A. Criar, Comunicar, Participar – Com Adultos e Idosos: Para uma Pedagogia dos Afetos. Imprimiove, Santarém, 2010.
GALINHA, S. A. (Org.) Pedagogia e Psicologia Positiva - Interações em Educação e Saúde. Livpsic, Porto, 2011.
GALINHA, S. A. Participación Socioeducativa y Comunitaria. Atas do EDU_INNOVA, 2016 Congresso Virtual Iberoamericano de educación para la innovation. Madrid, 2016.
GLOBAL AGEWATCH. Global AgeWatch2015Index. Disponível em <http://www.helpage.org/global-agematch/>, 2015.

OMS. Active Ageing – A Policy Framework. Disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=438D2249BCE089E3796421A8F0B69B18?sequence=1, 2002.
OMS. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01por.pdf;jsessionid=03689779B1EEB2E09D11F3147E617EC7?sequence=6, 2015.
MARUJO, H. A. & NETO, L. M. Quality of life studies and positive psychology. In L. BRUNI & P. L. PORTA (ed.). Handbook of research methods and applications in happiness and quality of life. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2016.
PORDATA. Base de Dados de Portugal Contemporâneo. Disponível em <https://www.pordata.pt/Portugal>, 2018.
RCM 78/229 Resolução do Conselho de Ministros n.º 78/2016 Diário da República, 1.ª série – N.º 229 – 29 de novembro de 2016.
RUTIS. A rede que une as universidades seniores – quem somos? Disponível em <http://www.rutis.pt/intro/home>, 2019.
EU. Linhas de Ação Estratégica Para a Saúde Mental e Bem-estar da União Europeia. Disponível em https://ec.europa.eu/health/mental-health/framework_for_action_pt, 2016.