

Bragança Ativa e Desporto Sénior em Meio Rural. A intervenção de um município nordestino português no envelhecimento bem-sucedido.

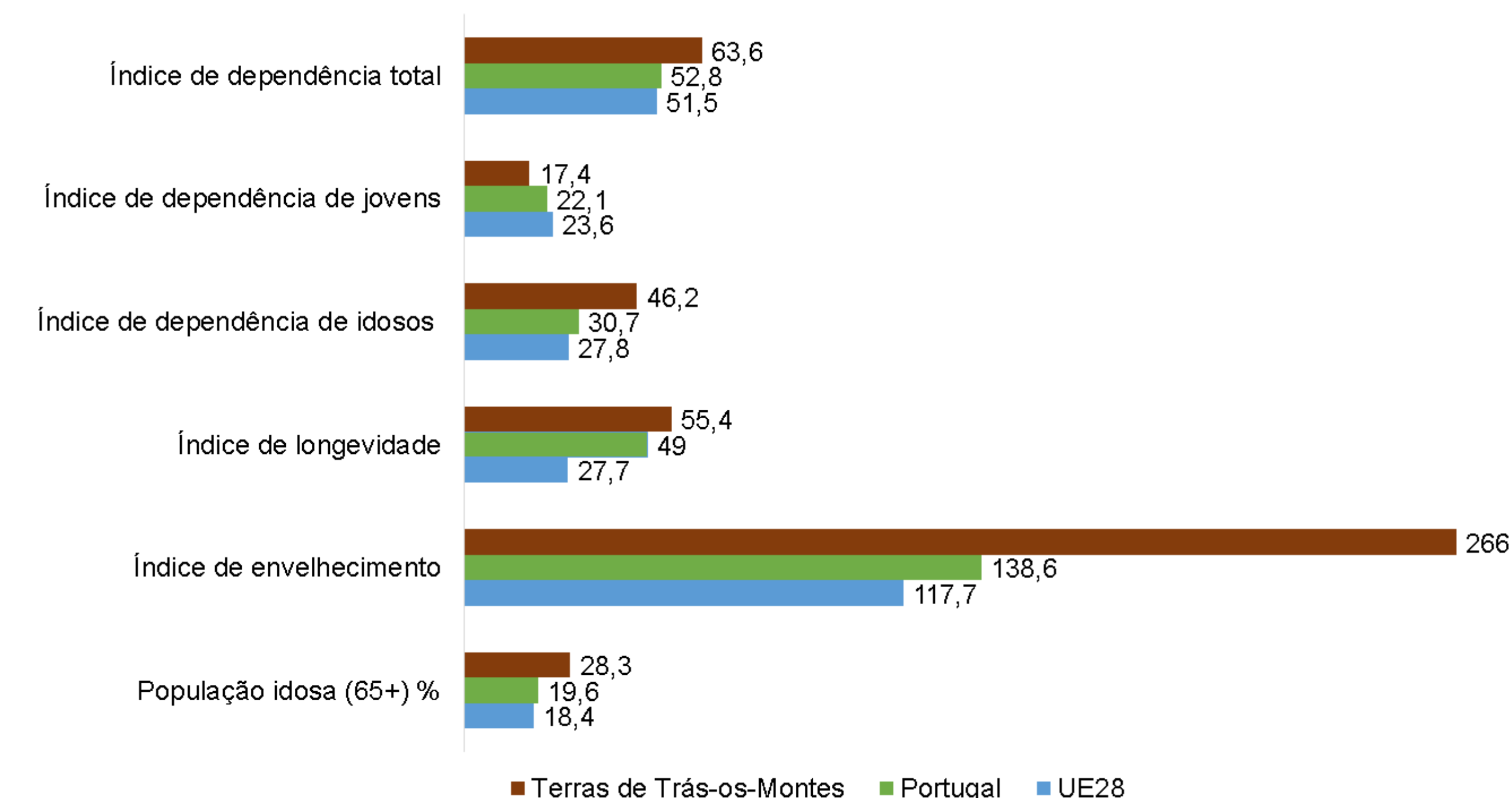


Maria Helena Pimentel^{1,2}; Hélder Jaime Fernandes^{1,2}; Carlos Miguel Afonso Figueiredo¹;
1- Instituto Politécnico de Bragança - Escola Superior de Saúde
2- UICISA: E - Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem
Endereço de Email: hpimentel@ipb.pt



Contexto: segundo o INE (2011) e a PORDATA (2016) na Comunidade Intermunicipal das Terras de Trás-os-Montes observa-se um índice de envelhecimento muito elevado. A 31 de dezembro de 2011 havia 252,7 idosos por cada 100 jovens. Face ao decréscimo da população jovem, a par do aumento da população idosa, existe a necessidade premente de encontrar soluções eficazes, conjuntas e harmonizadas, que compartilhem meios materiais e humanos. No caso, as instituições que formam na área da Saúde e Social e os municípios da sua área de influência desenvolvem, não raras vezes, ações comuns com vista a investigar ganhos em saúde e sociais decorrentes de programas autárquicos, dirigidos à população sénior.

Gráfico 1 - Principais indicadores demográficos PORDATA (2016)



Objetivo: avaliar, comparativamente, ganhos em saúde e ganhos sociais decorrentes da participação sénior em dois programas de intervenção autárquica, Bragança Ativa e Desporto Sénior em Meio Rural.

Métodos: 320 inscritos nos programas. Selecionaram-se aleatoriamente 50 participantes a que se juntaram outros 50, através de critérios de estratificação de género e idade tendo por base o primeiro grupo, resultando um total de 100 participantes em duas subamostras: o grupo de referência (inscritos nas atividades desportivas promovidas pela autarquia) e o grupo de comparação (os que não participam nessas atividades). Aplicou-se, aos dois grupos, um inquérito para obter dados sociodemográficos, ainda, o questionário de Otimização Seletiva com Compensação (SOC) e a escala WHOQOL-Bref para avaliar a qualidade de vida. Para detetar a existência de diferenças estatisticamente significativas nas escalas e subescalas do SOC e WHOQOL consoante grupo amostral (referência vs comparação) interpretaram-se os resultados de testes t de student para comparação de médias de duas amostras independentes. Invocou-se o teorema do limite central na validação do pressuposto da normalidade populacional para a realização de testes paramétricos.

Resultados: Estamos perante uma amostra de idosos feminizada (70% dos inquiridos são do género feminino), maioritariamente representada pelo escalão etário 65 – 74 anos (64%) sendo a sua média etária de 70,6 anos (desvio padrão 5,3 anos). Verifica-se que 70% dos idosos são casados ou em união de fato e que 22,0% são viúvos. No que respeita à escolaridade, constata-se que a amostra tem uma fraca escolarização, visto que mais de metade (51%) dos idosos tem apenas até o 4º ano de escolaridade. A média de anos de escolaridade é de 6,4 (desvio padrão de 4,0 anos).

A grande maioria dos idosos inquiridos (88%) estão reformados e, em termos de profissão que exerce/exerceu existe uma grande representação de ocupações elementares e de trabalhadores dos serviços e vendas. Verifica-se também que 20% dos idosos exerce alguma atividade remunerada. Relativamente a rendimento mensal do agregado familiar, a amostra é caracterizada por níveis de rendimentos intermédios (68% dos idosos auferem entre 421€ e 2000€). Sinalizando as diferenças e semelhanças entre os grupos de referência e comparação, comece-se por mencionar que ambos os grupos amostrais apresentam a mesma distribuição no que concerne a género e escalões etários, fruto de um esforço em respeitar o critério de estratificação consoante género e escalão etário na gestão do trabalho de campo. Existem traços sociais que diferenciam o grupo de referência e o grupo de comparação. Mencione-se que é no grupo de referência onde podemos encontrar separados/ou divorciados e maior proporção de solteiros. O facto de o grupo de referência ser menos socialmente favorecido no que diz respeito ao seu sustento, rendimento, conjugalidade, escolaridade e padrão habitacional indicia a existência de uma maior adesão aos programas da Autarquia de Bragança por parte de idosos com alguma carência de recursos para alcançar o envelhecimento bem-sucedido. Quando examinadas as diferenças nas dimensões suscitadas através do Questionário de Otimização Seletiva com Compensação (SOC), o grupo de referência começa a destacar-se positivamente em relação ao grupo de comparação, apresenta maiores médias na escala total, na seleção eletiva, na seleção baseada na perda e na compensação. Nos indicadores referentes à qualidade de vida também se refletem os ganhos das atividades sociais e recreativas promovidas pela autarquia, uma vez que o grupo de referência apresenta melhores indicadores em todas as dimensões, sendo que algumas destas diferenças estão próximas da significância estatística, nomeadamente nas relações sociais e no domínio da saúde física, em que o grupo de referência apresenta médias notoriamente superiores.

Conclusão: Os programas de intervenção autárquica permitem alavancar recursos para um envelhecimento bem-sucedido. Esta constatação foi verificada empiricamente através das escalas SOC e WHOQOL com particular ênfase na saúde física e nas relações sociais. Apesar destes programas incidirem essencialmente em actividades físicas e exercício físico, estimulam uma componente de envolvimento social e de relacionamento interpessoal, sendo uma mais-valia no processo de envelhecimento. O facto de não se terem verificado diferenças estatisticamente significativas, deve-se possivelmente ao tamanho das amostras.

Tabela 1 – SOC e WHOQOL consoante grupo amostral

| | Total da Amostra (n=100) | | Grupo Referência (n=50) | | Grupo Comparação (n=50) | |
|---|--------------------------|-----|-------------------------|-----|-------------------------|-----|
| | n | % | n | % | n | % |
| Género | | | | | | |
| Feminino | 70 | 70% | 35 | 70% | 35 | 70% |
| Masculino | 30 | 30% | 15 | 30% | 15 | 30% |
| Escalões etários | | | | | | |
| 55 - 64 | 10 | 10% | 5 | 10% | 5 | 10% |
| 65 - 74 | 64 | 64% | 32 | 64% | 32 | 64% |
| 75 - 84 | 26 | 26% | 13 | 26% | 13 | 26% |
| Estado Civil | | | | | | |
| Solteiro(a) | 6 | 6% | 5 | 10% | 1 | 2% |
| Casado(a)/União de Facto | 70 | 70% | 34 | 68% | 36 | 72% |
| Separado(a)/Divorciado(a) | 2 | 2% | 0 | 0% | 2 | 4% |
| Viúvo(a) | 22 | 22% | 11 | 22% | 11 | 22% |
| Nível de Escolaridade | | | | | | |
| Sem escolaridade | 2 | 2% | 1 | 2% | 1 | 2% |
| 1º-4º Anos | 49 | 49% | 23 | 46% | 26 | 52% |
| 5º-6º Anos | 18 | 18% | 13 | 26% | 5 | 10% |
| 7º-9º Anos | 9 | 9% | 3 | 6% | 6 | 12% |
| 10º-12º Anos | 13 | 13% | 6 | 12% | 7 | 14% |
| Ensino Superior | 9 | 9% | 4 | 8% | 5 | 10% |
| Situação Profissional | | | | | | |
| Empregado | 14 | 14% | 4 | 8% | 10 | 20% |
| Desempregado | 2 | 2% | 2 | 4% | 0 | 0% |
| Reformado | 84 | 84% | 44 | 88% | 40 | 80% |
| Exerce atividade remunerada | 20 | 20% | 7 | 14% | 13 | 26% |
| Número de filhos | | | | | | |
| Sem Filhos | 7 | 7% | 5 | 10% | 2 | 4% |
| 1 Filho | 18 | 18% | 9 | 18% | 9 | 18% |
| 2 Filhos | 36 | 36% | 16 | 32% | 20 | 40% |
| 3 Filhos | 27 | 27% | 11 | 22% | 16 | 32% |
| 4 Filhos | 9 | 9% | 7 | 14% | 2 | 4% |
| 5 Filhos | 3 | 3% | 2 | 4% | 1 | 2% |
| Rendimento mensal do agregado familiar | | | | | | |
| Inferior a 250€ | 2 | 2% | 2 | 4% | 0 | 0% |
| De 250€ a 420€ | 9 | 9% | 4 | 8% | 5 | 10% |
| De 421€ a 750€ | 22 | 22% | 11 | 22% | 11 | 22% |
| De 751€ a 1000€ | 16 | 16% | 10 | 20% | 6 | 12% |
| De 1001€ a 2000€ | 30 | 30% | 18 | 36% | 12 | 24% |
| Superior a 2000€ | 21 | 21% | 5 | 10% | 16 | 32% |
| Tipo de residência | | | | | | |
| Vivenda/Moradia | 83 | 83% | 48 | 96% | 35 | 70% |
| Apartamento | 17 | 17% | 2 | 4% | 15 | 30% |

Tabela 2 – SOC e WHOQOL consoante grupo amostral

| | Grupo de Comparação | | | Grupo de Referência | | | p |
|--------------------------|---------------------|---------------|----------|---------------------|---------------|----------|-------|
| | Média | Desvio Padrão | Min; Max | Média | Desvio Padrão | Min; Max | |
| SOC | | | | | | | |
| Seleção eletiva | 1,5 | 0,9 | 0; 3 | 1,3 | 0,8 | 0; 3 | 0,29* |
| Seleção baseada na perda | 2,1 | 0,8 | 0; 4 | 1,3 | 1,0 | 0; 4 | 0,51* |
| Otimização | 2,4 | 0,9 | 0; 5 | 2,0 | 0,8 | 0; 5 | 0,91* |
| Compensação | 2,3 | 0,8 | 0; 6 | 2,4 | 1,0 | 0; 6 | 0,12* |
| Total | 8,2 | 2,3 | 2; 12 | 2,0 | 2,0 | 2; 11 | 0,16* |
| WHOQOL | | | | | | | |
| Qualidade de vida geral | 7,2 | 1,5 | 2; 10 | 7,6 | 1,2 | 5; 10 | 0,71* |
| Saúde Física | 26,3 | 4,6 | 16; 35 | 7,3 | 3,6 | 17; 34 | 0,12* |
| Psicológico | 23,4 | 3,5 | 11; 29 | 25,0 | 2,8 | 18; 29 | 0,82* |
| Relações sociais | 11,1 | 2,0 | 3; 15 | 23,2 | 1,9 | 7; 15 | 0,18* |
| Ambiente | 32,6 | 3,9 | 20; 38 | 10,6 | 3,7 | 24; 40 | 0,67* |

FYZf . bWUg '6]V'c [fUZWUg:

- Baltes, P. B., Baltes, M. M., Freund, A. & Lang, F. (1999). *The Measurement of selection, optimization, and compensation (SOC) by self report (Technical Report 1999)*. Berlin: Max Planck Institute for Human Development.
- Canavaro, M. C., Simões, M. R., Vaz Serra, A., Pereira, M., Rijo, D., Quartilho, M. J. Carona, C. (2007). WHOQOLBREF: Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde. In M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves & L. Almeida (Eds.) *Avaliação psicológica. Instrumentos validados para a população Portuguesa*, vol. III (pp. 77-100). Coimbra: Quarteto Editora
- Freund, A. M. & Baltes, P. B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging*, 13, 4, 531-543.
- Freund, A. M. & Baltes, P. B. (2002). Life-management strategies of selection, optimization, and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 4, 642-662.
- Instituto Nacional de Estatística (2012). *Censos - Resultados definitivos. Portugal - 2011*. Lisboa: INE.
- PORDATA. (2016) *Retrato de Portugal*. Lisboa: Fundação Manuel dos Santos
- Vaz Serra, A., Canavaro, M. C., Simões, M., Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, M. & Paredes, T. (2006). Estudos psicométricos do instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOLBref) para Português de Portugal. *Psiquiatria Clínica*, 27, 1, 41-49.