

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DE VELHICE: COMPARAÇÃO ENTRE IDOSOS ATIVOS E IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Jéssica Amanda Almeida Brito (1); Ariany Cibelle Costa Rezende (1); Everson Vagner de
Lucena Santos (2)

¹Jéssica Amanda Almeida Brito

Discente do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos – FIP

Jessica_aa31@hotmail.com

¹Ariany Cibelle Costa Rezende

Discente do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos – FIP

arianycibelle@hotmail.com

²Everson Vagner de Lucena Santos

Docente do Curso de Bacharelado em Medicina das Faculdades Integradas de Patos – FIP

eversonlucena@fiponline.edu.br

INTRODUÇÃO

A crescente expectativa de vida resulta no aumento da população idosa, representando uma conquista para a sociedade. Sendo que o envelhecimento da população é um fenômeno de amplitude mundial.

Segundo Ferreira *et al.* (2010), o envelhecimento é conceituado como um conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que originam a perda gradativa da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, sendo considerado um processo progressivo e dinâmico.

Diante dessa condição faz-se necessária a criação de políticas públicas, vinculadas ao desenvolvimento social, econômico e cultural, que promovam a saúde dos idosos e os mantenham inseridos no meio onde vivem e na comunidade. Segundo Reis e Ceolim (2007), no Brasil, a carência de programas sociais e de saúde voltada tanto para a promoção da independência como para a manutenção do idoso dependente no seu domicílio, leva, em muitos casos, à internação precoce em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Para Ramos (2003), o idoso considerado saudável é aquele que apresente uma capacidade de dirigir sua vida e escolher suas atividades de lazer, trabalho e convívio social. Espitia (2006), relata que a dependência física e fatores como dificuldades socioeconômicas e comprometimento da saúde do cuidador da família, predispõem para uma institucionalização do idoso sob a opção do familiar.

Segundo Danilow *et al.* (2007), para o idoso institucionalizado, são muitas as perdas, e isso justifica a grande incidência de estados depressivos, sentimentos de solidão e limitação das possibilidades de uma vida ativa. De acordo com Tier (2006), os idosos são postos em uma espécie de isolamento e muitas vezes privado de suas atividades familiares e sociais, vivendo uma situação limitada e prejudicada, e mesmo que ele tenha monitoramento da sua saúde física, algo lhe falta, como a mobilidade social, vida afetiva e sexual, além de autonomia financeira. Com isso, podem-se definir grandes evoluções ao longo da vida, como as mudanças físicas, fisiológicas e as intelectuais, porém cada indivíduo tem a sua particularidade com relação à ordem e à velocidade de seu desenvolvimento.

Nesta perspectiva surgiu a seguinte problemática: qual a percepção de velhice de idosos ativos comparada a de idosos institucionalizados?

O presente estudo tem como objetivo geral analisar e comparar a percepção da velhice entre idosos ativos e idosos institucionalizados, e objetivos secundários, caracterizar os participantes da amostra a partir dos dados biodemográficos, e diferenciar as condições de vidas vividas por idosos ativos e idosos institucionalizados.

Os idosos participantes de atividades grupais tem uma melhor percepção quando a velhice. Eles se mostram mais autônomos e independentes, tendo uma melhor inserção no ambiente doméstico e na comunidade onde vive. Melhorando sua inclusão social e qualidade de vida, prevenindo complicações decorrentes do processo de envelhecimento e/ou de adoecimento, as quais podem levá-lo a uma limitação física, psíquica e sua capacidade funcional. Enquanto isso, idosos que vivem em ILPI tem tendência a ter uma pior percepção, pois, se veem frente ao isolamento, à falta de apoio social, à dificuldade em lidar com o próprio processo de envelhecimento, com a morte do cônjuge, o abandono familiar, as dificuldades para se manter financeiramente, o que também pode desencadear doenças físicas e psíquicas.

A realização desta investigação apresenta relevância social, ao passo que contribuirá para a compreensão do envelhecimento e sua relação entre idosos ativos e idosos institucionalizados. Bem como relevância acadêmica e profissional, ao tornar-se

subsídio para estudantes e profissionais de saúde que buscam maior atenção à população idosa.

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Trata-se de uma pesquisa do tipo aplicada, descritiva e com abordagem quantitativa, realizada em 02 (duas) Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e com 01 (um) grupo de idosos de uma Clínica Escola de Fisioterapia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) no município de Patos – PB. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre do ano de 2015.

A população-alvo para o desenvolvimento da pesquisa foi composta por idosos ativos participantes de um grupo de idosos de uma IES, e idosos que vivem em ILPIs. A amostra foi não probabilística do tipo intencional, constituída por 14 idosos participantes do grupo vida ativa e 12 idosos que residem em ILPIs.

Foi incluído na pesquisa indivíduos com faixa etária acima de 60 anos, de ambos os sexos. Os idosos ativos deveriam participar de alguma atividade física e viverem em meios familiares e os idosos institucionalizados deveriam residir em ILPIs.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário, desenvolvido pelos pesquisadores. Com as devidas Autorizações Institucionais e aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos CEP-FIP, Via Plataforma Brasil, os participantes da amostra foram identificados nos grupos de extensão da IES e nas ILPIs, em um ambiente reservado, foi explicado aos sujeitos os objetivos da pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para autorização de participação, posteriormente foi aplicado o instrumento para coleta de dados.

Como suporte para o tratamento estatístico e formação do banco de dados, foi utilizado o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) 15.0 para Windows, com uso de estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 31295614.7.0000.5181 conforme Resolução no. 466/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 12 idosos institucionalizados, com idade média de 78,5 anos ($\pm 10,0$), com idade máxima de 90 anos e mínima de 61 anos e 14 idosos ativos, com idade média de 70,5 anos ($\pm 10,0$), com idade máxima de 83 anos e mínima de 61 anos.

Quando questionados sobre a importância da religião, 100% dos idosos ativos e institucionalizados responderam que sim. Em um estudo semelhante Teixeira e Lefèvre (2008), verificou-se que a religiosidade é um quadro de referência pessoal importante para a maioria dos idosos, considerando que os comportamentos religiosos são bastante frequentes na idade avançada.

Em relação à percepção dos idosos viverem de suas lembranças, 91,7% e 71,4% responderam que sim, respectivamente idosos institucionalizados e ativos. Ferreira (1998) afirma que o papel da memória no processo de envelhecimento significa abordar um privilegiado de construção de identidade do ser velho e as estratégias de afirmação nos espaços sociais. As principais lembranças sentidas pelos idosos são os momentos em família, assim como, o espaço da casa onde se viveu a infância ou pelos objetos que ali estavam expostos. Estes devem ser entendidos como dispositivos simbólicos que remetem para as redes de sociabilidade associadas a vivências marcantes da trajetória de um indivíduo.

Quando questionados se idoso são capazes de se adaptar a mudanças, 66,7% dos idosos institucionalizados responderam que sim, e 92,9% dos idosos ativos responderam que não.

Para Zimerman (2000), o ser humano apresenta uma série de mudanças psicológicas com o envelhecimento, as quais resultam da dificuldade de adaptações a novos papéis sociais, falta de motivações, baixa-estima, auto-imagem baixa, dificuldade de mudanças rápidas, perdas orgânicas e afetivas, suicídios, somatizações, paranóia, hipocondria, depressão.

Em relação à percepção sobre ter saúde frágil, 100% e 58,3% responderam terem uma saúde mais frágil, respectivamente idosos ativos e institucionalizados. De acordo com os dados obtidos nesse estudo, após a análise de outras pesquisas observou-se que os dados referentes ao estudo de Lopes (2012), estão correlacionados com esta determinada pesquisa, onde observou a percepção do idoso quando questionados sobre como tem sido a sua saúde, verificou-se existir um número idêntico de idosos em ambos os grupos que declararam ser má ou não muito boa a saúde.

Porém, são apenas os idosos institucionalizados que mencionam que a sua saúde tem sido regular. Estes dados apontam para o que anteriormente foi mencionado, ou seja, o recurso à institucionalização traz consigo ganhos ao nível das condições de saúde percebida, uma vez que existem cuidados médicos mais presentes (LOPES, 2012).

A percepção dos idosos em relação a preocupar-se pouco com sua aparência identificou-se que 66,7% dos idosos institucionalizados responderam que sim e 51,1% idosos ativos, responderam que não.

Esse estudo corrobora o estudo de Benedetti, Petroski e Gonçalves (2003), onde diz que os idosos do grupo experimental (ativos), onde praticaram atividades físicas apresentam uma melhora acentuada na autoestima e autoimagem em relação ao grupo controle (asilar). Na instituição asilar os idosos possui dificuldade física, mental e financeira para uma manutenção de uma boa aparência física o que poderia melhorar a imagem corporal. Além do sedentarismo e quadros depressivos, comuns em idosos institucionalizados, conseqüentemente diminuindo a autoestima.

Ao perguntar se os idosos são menos capazes de aprender, 58,3% dos idosos institucionalizados responderam que não, enquanto que 50% dos idosos ativos responderam que sim e 50% responderam que não.

Para Tavares e Rodrigues (2002), o envelhecimento não altera a capacidade de aprendizagem do idoso. O que se percebe é que no decorrer dos anos, ocorre um declínio na atividade física, na visão, na audição, no olfato, no tato e na habilidade da fala, entretanto, não se observa um declínio na função intelectual do idoso.

Outra questão importante é a sexualidade, nos idosos institucionalizados 58,3% afirmam que não tem interesse na vida sexual. Já os idosos ativos, 50% diz ter interesse na vida sexual e outros 50% dizem não terem interesses. Para Castro e Reis (2002), a sociedade impõe certos padrões de comportamento, limitando a sexualidade humana a um período compreendido entre a puberdade e o início da maturidade, e aqueles idosos que têm desejo sexual experimentam um sentimento de culpa e vergonha.

A prática sexual, assim como várias atividades, pode se tornar menos valorizadas com a idade. O fato de haver uma diminuição das frequências nas atividades sexuais não significa fim da expressão ou do desejo sexual (ALVES, 2005).

CONCLUSÃO

A pesquisa atingiu o objetivo de mensurar a percepção da velhice entre os idosos ativos e idosos institucionalizados. A percepção de si mesmo no contexto do envelhecimento são fatores que devem ser analisados a partir de estereótipos positivos e negativos, seja na senescência ou na senilidade.

Como evidência de nosso estudo, observou-se que na capacidade de aprendizagem, os idosos institucionalizados apresentaram uma percepção positiva em relação aos idosos ativos e na indagação da saúde frágil, os idosos ativos apresentaram uma percepção negativa em relação aos idosos institucionalizados. Desta forma, ressalta-se que o convívio social, o bem estar psicológico e a prática regular de exercícios físicos, dentre outros, são considerados indicadores e condicionantes para uma melhor percepção de velhice e conseqüentemente maior qualidade de vida.

Sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas que permitam mensurar a qualidade de vida associada a percepção de velhice.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. M. Família, sexualidade e velhice feminina. In: Heilborn ML, Duarte LFD, Peixoto C, Barros ML, organizadores. Sexualidade, família e ethos religioso. Rio de Janeiro: Garamond; 2005.

BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum, v. 5, n. 2, p. 69-74, 2003.

BARROSO, V. L. Órfãos Geriatras: Sentimentos de Isolamento e Depressividade face ao envelhecimento. Estudo comparativo entre idosos institucionalizados e não institucionalizados, ISPA. 2006. Disponível em <<http://www.psicologia.com.pt>> Acessado em 13 de maio de 2015.

CASTRO, N. M. S.; REIS, C. A. C. Sexualidade na terceira idade: não posso, não quero ou não devo. O mito da dessexualização das idosas e a influência da estereotipia negativa as mesmas e suas conseqüências na vida afetiva e sexual. Revista de Iniciação Científica Newton Paiva, p. 1-21, 2002.

DANILOW, M.Z. et al. Perfil epidemiológico, sociodemográfico e psicossocial de idosos institucionalizados do Distrito Federal. Comum Cienc Saúde 2007 jan./mar.; 18(1): 9-16.

ESPITIA, A.Z.; MARTINS, J.T. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2006; 35(1):52-59.

FERREIRA, O.G.L. et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. *Ver EscEnferm*. 2010;44(4):1065-1069.

FERREIRA, M. L. M. Memória e velhice: do lugar da lembrança. In M. M. L. Barros (Org.) *Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. (pp. 207-222). Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas. 1998

LOPES, D. M. S. L. Solidão e Bem-estar Subjetivo na Terceira Idade: Estudo comparativo de idosos institucionalizados e não institucionalizados. 2012.

REIS, P.O.; CEOLIM, M.F. O significado atribuído ao ser idoso por trabalhadores de instituições de longa permanência. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(1):57-64.

RAMOS, L.R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em Centro Urbano: Projeto Epidoso. *Cadernos de Saúde Pública*. 2003; 19(3):793-798.

TAVARES, D. M. S.; RODRIGUES, R. A. P. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP* 2002; 36(1): 88-96.

TIER, C.G. Depressão em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência (ILP): identificação e ações de enfermagem e saúde. Rio Grande do Sul. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. — Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2006.

TEIXEIRA, J. J. V.; LEFÈVRE, F. Significado da intervenção médica e da fé religiosa para o paciente idoso com câncer. *CienSaude Colet*. 2008; 13(4): 1247-1256.

ZIMERMAN, G.I. *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre. Artes Médicas Sul, 2000.