

REPRESENTAÇÃO SOCIAL DE QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS NO CONTEXTO INSTITUCIONAL

Autores: Rivandra da Silva Costa; Gean Lucas Pontes da Silva. Orientador: Raquel Mercedes Pinto Mascareno

Centro Universitário de João Pessoa – UNIPE. (psicologia@unipe.br)

Introdução

Considera-se o envelhecimento como um fator importante no ciclo da vida. No senso comum a velhice é entendida como o fim da vida social, fase de doenças senis, de tristezas e desilusões. Neste sentido, Uchôa, Firmo e Lima Costa (2002) alertam para a necessidade de conseguir soluções para a questão do envelhecimento na criação de novas políticas, garantido assim uma vida digna para aqueles que atingirem a velhice. O Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), afirma que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, para preservação de sua saúde física e mental, em condições de liberdade e dignidade, inclusive nas Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI's. Entretanto, esses direitos ainda não são respeitados na prática, e o número de idosos acolhidos em ILPI's vem aumentando, com um predomínio de mulheres idosas, uma vez que nas famílias modernas não há espaço para a convivência com o idoso, existindo falta de apoio familiar, associado a diversas dificuldades como as financeiras.

Assim, as ILPI's têm uma grande responsabilidade pela formação da vida saudável ou patológica na terceira idade e pela implementação de qualidade de vida para os idosos. As consequências de estarem em um ambiente não familiar, negligenciado e muitas vezes hostil, podem resultar na possibilidade da qualidade de vida do idoso entrar em declínio e adquirir um quadro depressivo, uma vez que o processo biopsicológico do envelhecimento engloba uma série de fatores além das mudanças físicas (FREITAS, 2006).

Vecchia et al (2005), informa que o conceito de Qualidade de Vida está relacionado à auto-estima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

A Organização Mundial de Saúde – OMS, define Qualidade de Vida como “a percepção que o indivíduo tem da sua posição na vida dentro do contexto da cultura e do sistema de valores onde vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (The WHOQOL

Group, 1998). A qualidade de vida surge como um tema pouco estudado da perspectiva dos idosos, e que pode ser estudado pela teoria de representações sociais porque o conceito de representação social é um conceito subjetivo, sócio-histórico e dependente do nível sociocultural, da faixa etária e das aspirações pessoais do indivíduo.

As representações sociais são o conhecimento do senso comum, produzidas pelas interações e comunicações no interior dos grupos sociais, refletindo a situação dos indivíduos no que diz respeito aos assuntos que são objeto do seu cotidiano. (MOSCOVICI; HEWSTONE, 1985). Para Jodelet (2001) as representações sociais são criadas, pelos mecanismos de ancoragem e objetivação, pela necessidade de se ajustar, identificar e resolver os problemas que se apresentam, ajudando a entender e definir os diferentes aspectos da realidade social.

Segundo Vieira et al. (2012), em pesquisa realizada em João Pessoa, idosos frequentadores de grupos de convivência, representaram a qualidade de vida como algo que pertence as suas realidades, enquanto o segundo grupo, formado por idosos de ILPI's, a definiu em uma outra perspectiva, como algo que lhes falta. Diante desses dados, e da importância de ter mais informações sobre a efetivação da qualidade de vida e dos direitos dos idosos no contexto institucional, de acordo com o Estatuto do Idoso, foi desenvolvida uma atividade em uma ILPI com o objetivo de analisar as representações sociais, dos idosos, sobre qualidade de vida, conhecer o seu estado emocional e realizar uma entrevista devolutiva com os gestores da ILPI em relação à qualidade de vida percebida pelos idosos que participaram da atividade.

Metodologia

A atividade foi realizada em uma ILPI, na cidade de Cabedelo – PB, após autorização dos gestores, e desenvolvida em três visitas: na primeira, observamos a estrutura física e os recursos humanos da instituição, na segunda aplicamos uma dinâmica e um roteiro semiestruturado de entrevista individual, com 6 idosos, e na terceira realizamos uma entrevista devolutiva com o coordenador da instituição. A dinâmica com os idosos consistiu na apresentação individual de 10 imagens de estados emocionais, solicitando-se que escolhessem a imagem que representasse seu estado emocional atual em relação ao seu convívio na instituição. A entrevista com os idosos foi realizada utilizando um roteiro de entrevista semiestruturado sobre o tema Qualidade de vida, de forma individual, na instituição. E as respostas foram analisadas com a técnica de Análise de Conteúdo Temática de Bardin (2011). Os participantes foram previamente informados a respeito

dos objetivos da dinâmica e das entrevistas e do anonimato de sua colaboração, destacando o caráter voluntário de sua participação.

Resultados

Na ILPI residem 38 idosos, sendo alguns totalmente dependentes e a maioria idosos com algumas limitações. Participaram da atividade 06 idosos, sendo 5 homens e 1 mulher, com suas faculdades mentais preservadas. A instituição recebe apoio da sociedade, de ONG's e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF, que oferece atendimentos e atividades de estimulação aos idosos, com médicos, fisioterapeutas, psicólogos e fonoaudiólogos. A equipe técnica da ILPI é composta por 1 enfermeira e 6 técnicos de enfermagem da instituição, contando com o apoio de 5 cuidadores, 1 administrador de RH, e 4 auxiliares gerais.

Na análise das entrevistas foi possível encontrar os seguintes resultados: com relação a definição de Qualidade de vida, como pode ser visto no quadro 1, verificamos que para os participantes qualidade de vida é possuir saúde, família estruturada e ter boas relações interpessoais, inclusive com a família, conseguindo se adaptar em qualquer lugar.

Quadro 1: Frequência de respostas, dos idosos, sobre o que é qualidade de vida.

Categorias	F	Conteúdo
Saúde e família estruturada	3	“Ter saúde, porque com saúde a gente corre atrás...”(Suj 5); “É viver sem brigar com a família...” (Suj 3)
Boas relações interpessoais	3	“Viver bem com todo mundo...” (Suj 2); “Saber viver em qualquer lugar...” (suj 6)
Total de respostas	N=6	

Sobre a qualidade de vida dos idosos, verificamos que os idosos entrevistados informam que a qualidade de vida para pessoa idosa vem através das condições financeiras, de um bom local para se viver, além da necessidade de estar bem cognitivamente.

Quadro 2: Frequência de respostas, dos idosos, sobre qualidade de vida dos idosos.

Categoria	F	Conteúdo
Pode e deve melhorar	2	“Muitos velhos não vivem bem, porque não vivem como gostariam...” (suj 1); “Nos chamam de velho, essa palavra já diz uma coisa que não presta...” (Suj 4)
Depende da condição psicológica e financeira	4	“Tem que tá bom da cabeça...” (suj 6); “Tem que ter um dinheirinho no bolso...” (Suj 3)
Total de respostas	N=6	

Sobre a existência de qualidade de vida dos idosos de ILPI's, verificamos que 4 dos 6 idosos entrevistados informam não possuem qualidade de vida nas instituições. A falta de autonomia dentro do contexto institucional para eles prejudica o processo de velhice bem-sucedida. Só 2 idosos afirmaram possuir qualidade de vida na instituição, relatando que a situação poderia ser pior e que o local os mantém com condições necessárias de assistência.

Quadro 3: Frequência de respostas, dos idosos, sobre a existência de qualidade de vida para os idosos institucionalizados.

Categoria	F	Conteúdo
Não tem qualidade de vida na ILP.	4	“Não tem como ter essa qualidade, quando você é obrigado a ficar em um lugar que não quer...” (suj 2); “A pessoa pode oferecer até ouro, mas quando você não gosta de estar em um lugar, não tem jeito...” (suj 5)
Tem qualidade de vida na ILP	2	“Aqui é bom sim, tem tudo certinho: a comida, a dormida...” (Suj 4); “Não acho aqui ruim, tem lugar pior, eu poderia viver em uma casa sozinho” (Suj 1)
Total de respostas	6	

Sobre os fatores que podem dificultar a qualidade de vida nas ILPI's, os idosos relatam que o motivo da não satisfação na instituição está associado à falta de liberdade e à falta de autonomia, não podendo decidir sobre a hora de sair e se alimentar, tendo que ingerir comidas que não gostam, e os fazem se sentirem como prisioneiros.

Quadro 4: Frequência de respostas, dos idosos, sobre o fator que pode dificultar a qualidade de vida dos idosos nas instituições de longa permanência.

Categoria	F	Conteúdo
Não poder decidir sobre a hora que querem se alimentar	2	“A gente tem que comer o que eles dão, na hora que bem entendem...” (Suj 3); “Tem algumas comidas que eles fazem, que eu não gosto, como porque é o jeito...” (Suj 6)
Não poder sair a hora que querem	4	“Nunca pensei que na minha velhice, ia viver preso...” (Suj 2); “Não ir ali nem na esquina comprar um lanche...” (Suj 4)
Total de respostas	N=6	

Com relação ao que pode ser feito para aumentar o índice de qualidade de vida na ILPI, segundo a maioria dos idosos a qualidade de vida nas instituições poderia aumentar com a inclusão de atividades físicas, períodos de entretenimento e recreação.

Quadro 5: Frequência de respostas, dos idosos, sobre o que pode ser feito para aumentar a qualidade de vida nas instituições.

Categoria	F	Conteúdo
Incluir atividades físicas e períodos de entretenimento e recreação	5	“Gostaria que viessem mais gente aqui, para conversar conosco...” (Suj 5); “Seria bom fazer caminhadas lá fora, ter umas palestras...” (Suj 3)

Não mudaria nada	1	“Aqui tá bom, poderia ser pior.” (Suj 1)
Total de respostas	N=6	

Verificamos nestes resultados que os idosos têm uma representação social de Qualidade de vida associada a saúde, família estruturada, boas relações interpessoais e autonomia. Mas que se encontra comprometida na velhice, principalmente em relação à autonomia, como mostram seus relatos sobre não poderem decidir a hora de comer e sair, sugerindo a inclusão de atividades físicas e de lazer. Os resultados da dinâmica mostraram que, dos 6 participantes 3 escolheram o desenho que demonstra ansiedade, um escolheu a imagem que representa a raiva, e dois idosos escolheram a imagem que representa felicidade. O fato de 4 idosos terem associado emoções negativas ao seu convívio na instituição pode estar associado à falta de autonomia e de liberdade em seus afazeres diários, e à falta de exercícios físicos, como relatam nas entrevistas. Aqueles que associaram a emoção da felicidade relatam vivenciar esse sentimento por serem bem tratados e também por não atrapalharem a vida dos seus familiares com suas limitações motoras. Através da dinâmica aplicada sobre o estado emocional dos idosos e das respostas à entrevista e das observações realizadas, verificamos que os idosos da ILPI não parecem possuir qualidade de vida. Na devolutiva com o coordenador da ILPI, foram levantados alguns questionamentos, sobre a dificuldade encontrada pelos idosos para efetivação da qualidade de vida e eles informaram que iriam avaliar métodos mais eficazes para maior nível de satisfação, mas que consideram as debilidades físicas de cada um.

Discussão:

Podemos observar que a maior ocorrência do sexo feminino em relação ao masculino na instituição avaliada, se mostra de acordo com a literatura da área. Os resultados das entrevistas mostraram que os idosos veem sua qualidade de vida e de outros idosos como algo que pode e deve melhorar. No tocante a qualidade de vida na ILPI, a maioria alega não ter qualidade de vida, devido à falta de autonomia e se mostraram insatisfeitos deixando claro que estão lá por não terem outra opção, afirmando que são necessárias mais atividades para desenvolvimento físico, cognitivo e social para obterem maior grau de satisfação nesse ambiente.

Podemos concluir de maneira geral que os dados encontrados, corroboram com o resultado publicado na pesquisa realizada por Vieira et al. (2012), de que para os idosos institucionalizados, a qualidade de vida, é algo que lhes falta, que perderam ou que buscam. Avaliar a qualidade de vida é algo que se tornou importante nas últimas décadas, porque a medida que a população envelhece, aumenta a procura por instituições para idosos.

Conclusões

O envelhecimento populacional requer um maior planejamento pessoal, familiar e social, diante das demandas atuais e crescentes nas ILPI's. Diante da realidade encontrada na instituição visitada, é importante orientar as políticas públicas para um envelhecimento com qualidade de vida, considerando a visão dos próprios idosos sobre a qualidade de vida nessa faixa etária. Como foi verificado na ILPI visitada, segundo os idosos lhes falta qualidade de vida, sendo relacionada a saúde, família estruturada, boas relações interpessoais e autonomia.

Ressaltamos a importância da devolutiva à Instituição para melhorar a qualidade de vida dos idosos acolhidos, assim como a necessidade de se promover novas reflexões e mudanças nas ILPI's, no que se refere aos direitos dos idosos, à saúde mental, ao bem-estar biopsicossocial e à Qualidade de vida. E de se incentivar órgãos fiscalizadores que avaliem como está sendo realizado esse cuidado com o idoso, denunciando práticas que não condizem com uma velhice bem sucedida e verificando o respeito ao Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003).

Referências bibliográficas

Brasil. Lei n 10.741/03, de 01 de Outubro de 2003. Cria na Casa Civil junto a subchefia para assuntos jurídicos o Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União. 03 Out de 2003.

Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70: 2011.

Freitas EV de. Tratado de geriatria e gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

Jodelet D. As Representações Sociais. Rio de Janeiro: Editora UERJ; 2001.

Moscovici S, Hewstone M. Psicologia social: De la ciencia al sentido comum. Em S. Moscovici (Org.). 1993; Vol. 2, 679-710. Barcelona: Paidós.

OMS. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social science and medicine. 1995; 41(10), 403-409.

Uchôa E, Firmo JA, Costa L. Envelhecimento e Saúde: experiência e construção cultural. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, 25-20.

Vecchia, RD, Ruiz T, Bocchi SCM, Corrente JE. Qualidade de vida na Terceira Idade: Um conceito subjetivo. Botucatu: Rev Bras Epidemiol 2005; 8(3): 246-52, 2005.

Vieira KFL, Reis ID dos, Morais JBS, Fernandes ME, Macdonald TTV de. Representações Sociais da Qualidade de Vida na Velhice. Psicologia: Ciência e Profissão. 2012; 32(3), 540-551.