



## O OLHAR DO IDOSO SOBRE O PROCESSO DO ENVELHECER

*Elaine Cristina Santos Alves Souto, Maricy Kariny Soares Oliveira, Magaly Aparecida Soares Coelho, Letícia Rosa Santos, Luiz Eduardo Silveira Leite, Carla Silvana de Oliveira e Silva*

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo comum a todos os seres vivos e é influenciado por fatores biológicos, psicológicos, econômicos, sociais, culturais e ambientais. É um estado no qual as modificações morfológicas, funcionais e bioquímicas podem promover alterações na capacidade do ser vivo em se manter adaptado ao meio em que vive <sup>[1]</sup>.

O envelhecimento populacional é um fenômeno natural, irreversível e mundial. A população idosa brasileira tem crescido de forma rápida e em termos proporcionais. Dentro desse grupo, os denominados “mais idosos, muito idosos ou idosos em velhice avançada” (acima de 80 anos), também vêm aumentando proporcionalmente e de maneira mais acelerada, constituindo o segmento populacional que mais cresce <sup>[2]</sup>.

A população de idosos é muito peculiar em suas necessidades. A preocupação no tocante a elas remonta relatos antigos da história mundial. A evidência do aumento da expectativa de vida e do número de idosos reforça a pertinência dessa preocupação na atualidade, trazendo para a agenda de discussões as necessidades da população idosa <sup>[3-4]</sup>.

Há necessidade em ouvir e aprender com os idosos, os reais significados de sua velhice e como ela interfere em sua vida, no intuito de desmitificar atributos que ainda são a eles associados, mas que, muitas vezes, não são incorporados e considerados como verdades absolutas. O modo de se “perceber” na velhice pode ter grande influência em como esse idoso se cuida no decorrer do seu processo de envelhecimento <sup>[5]</sup>.

Diante da importância da temática atual para assistência nos serviços de saúde, o presente estudo objetivou-se descrever o olhar do idoso perante o seu processo de envelhecimento desvelando a sua experiência de envelhecer.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido em um Centro de Referência em assistência à saúde do Idoso (CRASI) do Norte de Minas Gerais, Brasil, no mês de dezembro de 2014 a fevereiro de 2015. Os sujeitos da pesquisa foram 15 idosos da sala de espera do CRASI. Os critérios de inclusão para seleção dos participantes foram: ser maior de 60 anos, estar em condições clínicas de responder às perguntas e aceitar livre e espontaneamente participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi desenvolvida no período de dezembro de 2014 a fevereiro de 2015, foram realizadas as entrevistas, individualmente, e num espaço escolhido pelo próprio participante. Para facilitar a análise e discussão dos dados, os mesmos foram organizados em categorias, sendo utilizada a técnica de análise de conteúdo temática centrada nas premissas de organização, codificação, categorização e inferências. Os pacientes foram representados pela letra E (de entrevistados) e a numeração determinou um código de sequência, atribuído pelos pesquisadores, garantindo assim, o anonimato dos indivíduos, assegurando-lhes o sigilo de suas identidades. O desenvolvimento do estudo respeitou as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, Resolução 466/2012, sendo o projeto foi aprovado pelo comitê de ética na Plataforma Brasil sob parecer número 911.248/2014. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, a garantia do sigilo e anonimato das respostas e assinaram, voluntariamente, o TCLE, em duas vias, para participação na pesquisa.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram que houve predominância do sexo Feminino (80%), a maioria dos entrevistados estava na faixa etária de 60 a 70 anos (46%), possuíam 1-4 anos de escolaridade (73%), maioria viúvos (53%) e aposentados (87%).

A sociedade necessita encarar a realidade do envelhecimento partindo para um novo comportamento. Ser idoso significa planejamento, continuidade e particularidade. Envelhecer é natural e proporciona as pessoas o convívio



harmônico com as limitações dessa fase. (Assim com base na interpretação dos discursos foi possível desvelar as seguintes categorias: a) Visão atual do envelhecimento; b) Sentimentos que afligem os idosos; c) Atividades que já não desempenham mais; d) Relação familiar; e) Suporte/Apoio no processo do Envelhecimento.

#### **a) Visão atual do envelhecimento**

O envelhecimento humano se processa pela ação do tempo sobre os indivíduos. Envelhecer e morrer são experiências vitais singulares, próprias de cada ser, contudo, são reguladas por padrões socioculturais que definem a significação de cada uma dessas experiências humanas, na especificidade de uma época e um lugar da história da humanidade <sup>[6]</sup>.

Esta categoria nos mostra como os idosos veem o envelhecimento hoje, as dificuldades, as fraquezas, as alegrias, os princípios, suas particularidades. Essa percepção se apresenta nas falas:

“Doenças! Não tem um dia que eu não penso“ oh meu Deus não tem um dia que não estou sentindo nada”.(E12, Feminino 70 anos,viúva).

“Antes de eu envelhecer eu pensava que teria alguém pra cuidar de mim e não tem.”  
(E1 Feminino 66 anos,casada).

#### **b) Sentimentos que afligem os idosos**

O estudo detalhado, a sensibilidade e prática podem nos preparar para que percebamos as sutilezas dos transtornos emocionais nessa idade, essas emoções são desveladas na fala:

“Cuidamos tanto dos filhos, nos dedicamos a eles, podiam ficar mais perto da gente, dar mais amor, mais atenção, é uma tristeza que só. Solidão.”(E1, Feminino 66 anos,casada).

A tristeza e o sofrimento se caracterizam por estados emocionais intrínsecos a qualquer ser humano privado de determinada satisfação pessoal e emocional. É uma reação do organismo quando o sujeito se depara profundamente com a sua fragilidade <sup>[7]</sup>.

#### **c) Atividades que já não desempenham mais**

Essa categoria revela o que o idoso sente falta de fazer, por falta de forças, por outras causas ou simplesmente porque pra eles não mais convêm.

“A maioria das coisas que eu fazia antes hoje eu já não faço mais, fazer yoga, ginastica, passear...” (E1,Feminino 66 anos,casada).

A velhice significa a interrupção de atividades exercidas satisfatoriamente e que gostariam de continuar executando, principalmente aquelas relativas ao trabalho. A velhice é como veículo possibilitador de alterações da saúde que os impedem de realizar coisas que gostavam de fazer ou faziam com facilidade e com destaque <sup>[8]</sup>.

#### **d) Relação familiar**

Essa categoria demonstra como o vínculo familiar é importante no decorrer e no desencadear deste processo. O vínculo pode ser um fator facilitador para aceitação do envelhecimento, como pode ser percebido na seguinte fala:

“Minha relação com minha família é de indiferença não me tratam como antes...”(E6,Feminino 99 anos,viúva)

Estudos envolvendo representações sobre velhice, cuidado e qualidade de vida mostraram que, para os idosos, é fundamental sentirem-se valorizados, recebendo apoio e afetividade por parte da família <sup>[9]</sup>.



### e) Suporte/Apoio no processo do Envelhecimento

O relacionamento familiar, embora certamente modificado pelas imposições da prestação de cuidados, que requer compromisso e envolve muitos sentimentos, também leva a família a perceber-se de outra forma, resultando em maior proximidade e melhora do relacionamento entre seus componentes, que se preocupam em dividir a responsabilidade do cuidado e em atender ao idoso <sup>[10]</sup>.

Esta categoria nos revela como o idoso procura auxílio e coragem em seu mais profundo eu, apoiando-se e desenvolvendo sua espiritualidade, apoiando-se em sua família e tirando forças até em seu trabalho, como constatado nas falas a seguir:

“O que me ajuda a passar por essa fase é o trabalho.”(E8,Feminino 78 anos,viúva)

“O que me dá força pra passar por esta fase é Deus e força de vontade.”  
(E12,Feminino 70 anos,viúva)

### CONCLUSÃO

A construção deste estudo nos permitiu um olhar reflexivo sobre o ser idoso e a sua auto percepção. Mostrou-nos que esse processo nem sempre é aceito pelos mesmos e muitos fatores contribuem para isso, a decadência física, psicológica e emocional, declínio da imagem, falta de apoio e estímulo familiar, falta de comunicação e conhecimento no decorrer do processo.

Os entrevistados percebem o envelhecimento hoje, atribuindo significados como alegria, aceitação, presença de enfermidade, solidão, novas possibilidades, estranheza e limitações. Reforçam a necessidade de ter bons hábitos de saúde para envelhecer bem. Relatam com pesar a perda de fazer as atividades costumeiras, por falta de forças, por outras causas ou simplesmente porque pra eles não mais convêm como viagens, trabalhar, serviços domésticos, passear, ginástica, dentre outros.

Conhecer o que os idosos observam, pensam e sentem proporciona oportunidade não só para reflexão, mas para a ação. Permite-nos criar medidas que fortaleçam o vínculo de quem cuida e de quem é cuidado. Reforçando a necessidade do cuidado deve ser planejado e entendido, valorizando as peculiaridades e limitações do ser idoso.

### REFERÊNCIAS:

1. Sthal, HC; Berti, HW; Palhares, VDC . Grau de dependência de idosos hospitalizados para realização das atividades básicas da vida diária. Texto contexto - enferm.,Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 59-67, Mar. 2011.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010.44 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12).
3. Veras R. Population aging today: demands, challenges and innovations. Rev SaúdePública. 2009; 43(3):548-54.
4. Martins MS, Massarollo MCKB. Changes in the care of the elderly after the enactment of the Elderly Statute according to professionals of a geriatric hospital.RevEscEnferm USP. 2008 42(1): 26-33.
- 5.Minayo, mariacécilia de souza; souza, edinilsa ramos de; paula, danúzia da rocha de. revisão sistemática da produção acadêmica brasileira sobre causas externas e violências contra a pessoa idosa. ciênc. saúde coletiva, rio de janeiro , v. 15, n. 6, sept. 2010 .
6. Horta Ana Lúcia de Moraes, Ferreira Denise Cristina de Oliveira, Zhao Li Men. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. Rev. bras. enferm.
- 7.Bielemann VL A família cuidando do ser humano com câncer e sentido a experiência. RevBrasEnferm. 2003; 56(2):133-7.
8. Freitas Maria Célia de, Queiroz Terezinha Almeida, Sousa Jacy Aurélia Vieira de. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. Rev. esc. enferm. USP
9. Comerlato EMB, Guimaraes I, Alves ED. Tempo de plantar e tempo de colher: as representações sociais de profissionais de saúde e idosos sobre o processo de envelhecimento. RevEletrEnferm [Internet]. 2007



# FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,  
PESQUISA, EXTENSÃO  
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015  
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



10. Brito ES, Rabinovich EP. A família também adoece! Mudanças secundárias à ocorrência de um acidente vascular encefálico na família. Interface Comunic Saúde Educ2008;12(27):783-94.