

ENVELHECIMENTO E VELHICE: EFEITOS DA OCIOSIDADE NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Janielle Tavares Alves¹, Catarina Barros Taveira Leite², Maria Joyce Tavares Alves³,
Aleika Fernanda Pinheiro Santos e Borges⁴

¹Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. E-mail: janierves30042014@gmail.com

²Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. E-mail: catarina_cedro2008@hotmail.com

³Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. E-mail: joycealves26@gmail.com

⁴Fisioterapeuta pela Faculdade Santa Maria – FSM. Pós graduanda em Traumatologia e Ortopedia Funcional e Desportiva pela Faculdade INSPIRAR com sede em Curitiba – PR. E-mail: aleika_cz@hotmail.com

RESUMO

O envelhecimento é um processo natural de diminuição progressiva na reserva funcional do organismo, em condições normais não está relacionado diretamente a nenhuma patologia, os efeitos são subjetivos à cada indivíduo decorrente da qualidade de vida e da predisposição genética. Esse processo pode ocasionar a diminuição da capacidade funcional no idoso, que precede a perda de ascensão social, predispondo a ociosidade, ou seja, a ausência da realização de atividades ocupacionais. Nesta perspectiva, o objetivo desse estudo é compreender os efeitos da ociosidade na qualidade de vida dos idosos institucionalizados. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A coleta dos dados foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do município de Cajazeiras, a população do estudo totalizou 18 idosos, entre os quais, 8 fizeram parte da amostra por adequar-se aos critérios classificatórios de inclusão. O instrumento utilizado para coleta dos dados foi um questionário semiestruturado, com questões acerca das atividades realizadas pelos idosos, enfatizando a frequência com que as práticas ocupacionais são vivenciadas. Em seguida, por meio do método etnográfico, foi possível identificar as maiores problemáticas relacionadas ao ócio por cada idoso e como eles reagem diante disso. A análise dos dados deu-se por meio de leitura detalhada das respostas dos idosos aos questionamentos realizados, levando em consideração o perfil individual dos sujeitos envolvidos no estudo, mediante aspectos observados durante a coleta. Evidenciou-se que todos os idosos residentes na ILPI do estudo possuem características de ociosidade. Esses mesmos idosos seguem o seguinte perfil: não possuem autonomia; não realizam práticas de exercícios físicos; são desanimados; possuem muitos pensamentos negativos; acreditam que não têm mais capacidade para desenvolver determinadas tarefas e realmente possuem déficits relacionados à ausência de prática e mobilidade, dificultando a realização de atividades laborais, o que mostra como a ociosidade pode afetar das mais diversas formas a vida do sujeito institucionalizado. Pode-se constatar que o ócio não é doença, mas repercute na qualidade de vida do idoso aumentando os riscos de desenvolvê-las. Diante disso, torna-se necessário o desenvolvimento de ações e práticas ocupacionais de integração social, que evitem o desenvolvimento da ociosidade.

Descritores: Idoso, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural de diminuição progressiva na reserva funcional do organismo, em condições normais não está relacionado diretamente a nenhuma patologia, os efeitos são subjetivos à cada indivíduo decorrente da qualidade de vida e da predisposição genética, principal fator para o aparecimento das doenças. No entanto, deve-se considerar que a sobrecarga emocional, assim como o acometimento por alguma debilidade física pode gerar uma condição patológica (BRASIL, 2010).

Embora a velhice não seja sinônimo de doença, ela acaba sendo vista como uma fase dotada de vulnerabilidade biológica e de perdas relacionadas às condições de saúde, o que preocupa o idoso e influencia nas definições negativas sobre a terceira idade (SILVA et al., 2012). Além disso, o processo de modificação metabólica que ocorre durante o envelhecimento permite que essa fase seja observada por muitos como sendo o declínio do corpo, responsável por gerar um estado incapacitante (NERI; FREIRE, 2000).

A diminuição da capacidade funcional no idoso precede a perda de ascensão social, predispondo a ociosidade, que é a ausência da realização de atividades ocupacionais. Esse estado pode levar o idoso à inatividade, podendo chegar a causar uma imobilidade física e mental (CORTELLETTI; CASARA; HERÉDIA, 2004).

Shepard (2003) assegura que inicialmente ocorre um declínio de massa muscular que causa fraqueza durante o envelhecimento, acarretando a perda da força e resistência, com isso, uma série de fatores pode levar a uma diminuição funcional de todos os órgãos do corpo, repercutindo em fragilidades físicas, psicológicas e biológicas que estão inteiramente relacionadas à ociosidade na velhice.

Quando se trata indivíduos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), compreende-se que a maioria apresenta ociosidade, principalmente os que possuem restrições devido alguma deficiência. Situações como essas, podem estar relacionadas a perda da autonomia devido à consciência da necessidade de ajuda para realizar atividades que antes eram consideradas simples. Com o tempo, a ausência de uma ocupação aumenta a ociosidade tornando o idoso cada vez mais dependente,

apresentando como maior obstáculo o enfrentamento a cerca das inúmeras mudanças no corpo, mente e hábitos de vida, o que dificulta ainda mais a adesão a uma realidade limitada (RIBEIRO; SCHULTZ, 2007).

O processo de adaptação e aceitação não é simples, principalmente quando se trata do idoso que trabalhou durante toda a vida ativamente, se alimentou como quis e conviveu com seus familiares. Agora, essa pessoa vê-se diante de uma vida completamente diferente, na qual precisa aprender a conviver com desconhecidos e lidar com as comorbidades relacionadas à convivência coletiva. Diante disso, é preciso que se encontre um meio termo capaz de desviá-lo da ociosidade, uma tarefa complexa, que inicia no entendimento mediante os efeitos da ociosidade na vida do indivíduo, pois, tudo está relacionado à necessidade de considerar o contexto de vida de cada idoso (XIMENES; CORTÊ, 2007).

Nesta perspectiva, o objetivo desse estudo é compreender os efeitos da ociosidade na qualidade de vida dos idosos institucionalizados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, por utilizar aspectos de uma determinada população para identificar informações sobre a temática proposta (FIGUEIREDO, 2008).

A abordagem foi qualitativa, pois segundo Marconi e Lakatos (2010) para realizar a classificação e análise da pesquisa faz-se uso também de técnicas estatísticas e informações numéricas.

A pesquisa foi realizada em uma ILPI do município de Cajazeiras, cidade localizada no Sertão da Paraíba. Onde a população do estudo totalizou 18 idosos. Entre os quais, apenas 8 fizeram parte da amostra por adequar-se aos critérios classificatórios de inclusão. Ou seja, idosos com mais de 60 anos que residem na ILPI pré-determinada, verbalizam, são conscientes e aceitaram participar do estudo. Foram excluídos os idosos que não verbalizam, possuíam algum distúrbio cognitivo previamente diagnosticado ou que não aceitaram participar da pesquisa.

O instrumento utilizado para coleta dos dados foi um questionário semiestruturado, com questões acerca das atividades realizadas pelos idosos, enfatizando a frequência com que essas práticas ocupacionais são vivenciadas. Em

em Violência na Perspectiva da Saúde Pública: Experiências e Desafios

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:  CNPq

 GRUPO DE PESQUISA EM SAÚDE E SOCIEDADE



seguida, por meio do método etnográfico, foi possível identificar as maiores problemáticas relacionadas ao ócio por cada idoso e como eles reagem diante disso.

O método etnográfico de estudo é utilizado para compreender o cotidiano, assim como os modos de vida das pessoas ou grupos sociais, onde é realizado um registro dos aspectos singulares de cada sujeito, considerando suas relações socioculturais (SEVERINO, 2017).

A análise dos dados deu-se por meio de leitura detalhada das respostas dos idosos aos questionamentos realizados, levando em consideração o perfil individual dos sujeitos envolvidos no estudo, mediante aspectos observados durante a coleta.

Após a autorização da pesquisa por meio do termo de anuência omitido pela instituição, os idosos dispostos a contribuir com o estudo, na condição de manter sigilo sobre a identificação de cada integrante da pesquisa.

O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas que envolvem seres humanos. Assegurando o sigilo das informações colhidas, fazendo uso apenas para fins de pesquisa.

RESULTADOS

O estudo apontou que todos os idosos participantes apresentaram características de ociosidade, mesmo diante das atividades semanais de alguns projetos de extensão, que desenvolvem práticas cognitivas e motoras. Eles referem que as atividades não são realizadas todos os dias, a frequência é pequena, pois são semanais ou quinzenais.

Foi feito um levantamento sobre a questão da atividade física regular e cerca de 100% deles não realizam nenhum tipo de exercício diário, 50% gostam de dançar e para eles o melhor momento da semana é quando o projeto de música se apresenta no abrigo, 87% gostam de assistir televisão, de ter uma aproximação maior com Deus, assistem missa várias vezes na semana. Todos relataram que são tratados muito bem pelos profissionais, mas sentem falta de carinho e saudade dos familiares.

Em um levantamento sobre a profissão, observa-se que antes eles eram bastante ativos e realizavam diversos trabalhos, bem como costura, atividades domésticas, ensino, entre outras coisas. Hoje 33% não deambulam e isso os restringiu bastante.

A maior parte dos idosos mostra-se sem ânimo, acreditando que não possuem mais utilidade, relatando estar apenas esperando a morte.

De modo geral, é visto que há uma regressão gradativa de aspectos cognitivos e intelectuais quando estes não são trabalhados, idosos que antes sabiam ler e escrever não conseguem mais devido a falta de prática. Assim ocorre com aqueles que não realizam nenhum tipo de ocupação por longos períodos de tempo, eles simplesmente esquecem ou acabam se convencendo que perderam a capacidade de realizar várias atividades antes consideradas fáceis.

DISCUSSÃO

O idoso institucionalizado possui características que o classificam como frágil, Neto et al. (2017) enfatiza que a privação desses sujeitos quanto a periodicidade dos projetos e demais atividades pode gerar a perda da autonomia e o surgimento da ociosidade.

No que se refere à prática diária de exercícios físicos, os resultados da pesquisa corroboram com o estudo de Greve et al. (2007) que enfatiza a ausência de práticas de exercício físico entre os idosos institucionalizados. E com relação ao gosto pela dança e pela música, Nogueira e Martins (2017) declaram que são práticas que ajudam a estimular a percepção do idoso, melhorando sua qualidade de vida.

Os idosos utilizam a religiosidade como mecanismo de enfrentamento para inibir suas fragilidades e anseios, colocando-a como fator influente na promoção de seu bem estar (DIAS; CARVALHO; ARAÚJO, 2013).

Muitos dos idosos envolvidos na pesquisa mencionaram passar o dia inteiro sem realizar nenhuma atividade, o que facilita o pensamento negativo, o sentimento de saudade da família, a tristeza por não ter mais a capacidade de comandar sua própria vida como deseja, entre outras coisas que provocam sentimentos de incapacidade e inferioridade no indivíduo.

Stella et. al (2002) afirma que a diminuição da interação com as pessoas, pode causar sensações e sentimentos negativos podendo ocasionar um déficit na psique. A fase idosa é cheia de muitas perdas, pois amigos ou entes queridos de longa data e de mesma faixa etária começam a partir, e com isso vem o sentimento de tristeza e solidão.

Idosos que antes estavam acostumados a trabalhar tem uma grande dificuldade em aceitar a vida nas ILPI, pois, nas instituições eles costumam passar muito tempo sem

qualquer ocupação, conseqüentemente diminuindo a capacidade laboral e atividade motora do sujeito, o que além de prejudicar a qualidade de vida do idoso, dificulta cada vez mais sua adaptabilidade em ambiente asilar (ROSSI; SADER, 2002).

Teixeira (2004) relata que um dos maiores problemas que acometem o idoso é a angústia associada aos processos de malefício como, declínios físicos e o pensamento focado na espera da morte. Dessa forma, o ócio involuntário prejudica as interações sociais, dando força ao sentimento de tristeza e dependência, o idoso não consegue mais se ver como um ser capaz.

Para Neri (2005) a relação existente entre idade cronológica e as capacidades psicológicas e físicas são a base no potencial do indivíduo. Por isso é necessário que o meio de convívio traga para os idosos novos papéis sociais em que eles sejam valorizados (HELMAN, 2005).

É preciso manter a compreensão que o processo de envelhecimento apresenta mudanças psicossociais que alteram a vida humana, como as adaptações a novos papéis sociais, desmotivações, perdas, entre outras coisas (ZIMERMAN, 2000), mas ao controlar o estado de ociosidade o indivíduo consegue comandar melhor essas mudanças.

Simão et al. (2014) relata que uma vida ativa e uma dieta balanceada sem excessos evita o aparecimento de muitas doenças, desse modo, realizar trabalhos aparentemente simples, que não exijam muita força são essenciais.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que todos os idosos residentes na ILPI do estudo possuem características de ociosidade. Esses mesmos idosos seguem o seguinte perfil: não possuem autonomia; não realizam práticas de exercícios físicos; são desanimados; possuem muitos pensamentos negativos; acreditam que não têm mais capacidade para desenvolver determinadas tarefas e realmente possuem déficits relacionados à ausência de prática e mobilidade, dificultando a realização de atividades laborais, o que mostra como a ociosidade pode afetar das mais diversas formas a qualidade de vida do idoso.

O apoio e participação da família são importantes e impede a sensação de abandono e tristeza. Isso deve ser associado a promoção de uma vida mais ativa, onde o idoso possa ser capaz de interagir socialmente e realizar atividades físicas. Essas

atividades desenvolvidas por eles podem aumentar a autoestima e confiança em saber que a velhice não o impede de progredir.

Sugere-se que os idosos de ILPI sejam integrados no meio tecnológico, pois a tecnologia é uma ferramenta que pode possibilitar a comunicação interpessoal entre os indivíduos independente da distancias entre as partes. Assim, eles poderiam manter contato contínuo com os familiares e amigos, diminuindo o tempo ocioso, gasto com pensamentos negativos e sentimentos de tristeza.

Pode-se dizer que o ócio não é doença, mas repercute na qualidade de vida do idoso, aumentando os riscos de desenvolver doenças ou agrava-las, diante disso, a comunidade e a família possuem seu papel no combate à ociosidade na velhice por meio das ações e práticas ocupacionais de integração social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Série Pactos pela Saúde, v. 12. Brasília, 2010.

CAETANO, L. M. O Idoso e a Atividade Física. **Revista de Educação - Física e desporto**, 2006.

CORTELLETTI, I. A.; CASARA, M. B.; HERÉDIA, V. B. M. **Idoso asilado: um estudo gerontológico**. Caxias do Sul – RS: Educs/Edipucrs, 2004.

DEBERT, G. G. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. **Universidade de São Paulo/ Fapesp**. São Paulo, 1999.

DIAS, D. S. G.; CARVALHO, C. S.; ARAÚJO, C. V. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, 2013.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Métodos e Metodologia na Pesquisa Científica**. 3 ed. São Caetano do Sul, SP: Yendes, 2008.

GREVE, P. et al. Correlações entre mobilidade e independência funcional em idosos institucionalizados e não-institucionalizados. **Fisioterapia em Movimento**, 2007.

HELMAN, C. G. Aspectos culturais do tempo e do envelhecimento: o tempo não é o mesmo em todas as culturas e em todas as circunstâncias; nossas opiniões sobre o envelhecimento também diferem. **Organização Europeia de Biologia Molecular**, 2005.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7ª Edição. São Paulo: Atlas, 2010.

NERI, A. L. As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressas no estatuto do idoso. **A Terceira Idade**, 2005.

NERI, A.L.; FREIRE, S. A. **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papyrus, 2000.

NETO, A. V. L. et al. Estimulação em idosos institucionalizados: efeitos da prática de atividades cognitivas. **Rev Fund Care Online.**, 2017.

NOGUEIRA, W. B. S.; MARTINS, C. D. O lazer na terceira idade e sua contribuição para uma melhor qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, 2017.

RIBEIRO, A. P.; SCHUTZ, G. E. Reflexões sobre o envelhecimento e bem-estar de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2007.

ROSSI, E. E.; SADER, C. S. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 24ª edição - São Paulo: Cortez, 2017.

SHEPHARD. R.J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. São Paulo: Phorte, 2003.

SILVA, L. C. C. et al. Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico. **Revista Kairós Gerontologia**, 2012.

SIMÃO, A. F. et al. **I Diretriz de prevenção cardiovascular da sociedade brasileira de cardiologia** - Resumo executivo.vol.102 no.5 São Paulo, 2014.

STELLA, F. et al. Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. **Universidade Estadual Paulista – UNESP**. Rio Claro, SP, 2002.

TEIXEIRA, M. H. **Aspectos psicológicos da velhice. Saúde do Idoso: a arte de cuidar**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.

XIMENES, M. A.; CORTÊ, B. **A instituição asilar e seus fazeres cotidianos: Um estudo de caso**. Porto Alegre: 2007.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: ArtMed, 2000.

e

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:

