

O ENVELHECIMENTO PELO OLHAR DO IDOSO: OPNIÕES DE UM GRUPO DA TERCEIRA IDADE

Kenia Anifled de Oliveira Leite – Professora do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. kaleite@ig.com.br

Carla Giullianna Meira Rocha- Enfermeira do SAMU no Município de Esperança-PB . carlasaude@hotmail.com

Priscilla Maria de Castro Silva – Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande e da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. priscillamcs@hotmail.com

Francisco Assis Dantas Neto – Acadêmico de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. franciscodantas_1@hotmail.com

Nobertta Mirelly de Lima Vaz - Acadêmica de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. mirellyvaz@ig.com.br

INTRODUÇÃO :

Idoso é o indivíduo acima de 60 anos, sendo que em países desenvolvidos, são considerados pessoas com mais de 65 anos⁽¹⁾. Usa-se o conceito de primeira idade como fase do crescimento, segunda idade como fase da maturidade, e terceira idade como fase do envelhecimento, ou seja, em que o indivíduo possui mais de 60 anos⁽²⁾. O envelhecimento pode ser descrito como processo fisiológico universal, progressivo e declinante. Até hoje, não há recurso para evitá-lo, só não envelhecendo aquele que morrer precocemente⁽³⁾. Socialmente, envelhecer varia de geração para geração pelas condições de vida, trabalho e cultura a que são submetidas às pessoas, refletindo que condições desiguais resultam envelhecimentos desiguais⁽⁴⁾.

Considerando aspectos de conceituação e a relação com experiências de vida nesta fase cronológicas, tornou-se pertinente o objetivo de: apreender se participantes e não participantes de grupo de convívio da terceira idade consideram-se ou não idosos.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa do tipo exploratório-descritiva e comparatória, realizada no Distrito de Galante no Município de Campina Grande-PB. A população composta por idosos cadastrados na Unidade Básica Saúde da Família, incluindo participantes ou não do grupo de Convívio da Terceira Idade, onde 13 eram integrantes do grupo e 13 não eram. A coleta de dados foi por entrevista semi-estruturada. O projeto foi aprovado, após submetido ao Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Prevalece entre os participantes do grupo da terceira idade, a compreensão de que não se consideram idosos, que após análise formaram as seguintes categorias temáticas:

a. Capacidade de realização e reconhecimento

“Eu sou jovem, eu quero uma coisa eu consigo”.(E 4)

“Não, porque fazemos peças e somos aplaudidas, ficamos animadas” (E 12)

O envelhecimento bem aceito depende da atenuação do declínio natural das habilidades individuais, mentais e físicas, e ainda concretização dos objetivos almejados para essa fase. Interessante observar que quando propiciamos aos idosos alternativas mais benéficas buscando torná-los mais ávidos pelo seu bem estar melhoram a qualidade de vida ⁽⁵⁾.

b. Capacidade de manter-se feliz

“Idosa? Nunca me considerei, sou uma pessoa divertida, animada...” (E 4)

O bem-estar na velhice demonstra-se nas participações destes em atividades sociais, econômicas, espirituais, culturais e civis. O termo passa a ser visto como o resultado do equilíbrio entre as dimensões da capacidade funcional do idoso, sem significar a ausência de problemas em outras dimensões ⁽⁶⁾.

c. Capacidade de auto-cuidado

“Não me considero idosa, idoso é quem tá numa cama dependendo do outro.”(E 5)

Observa-se pelos discursos que a felicidade é atribuída a qualidade de vida envolta por conceitos de disposição social e satisfação (harmonia consigo e com outros em termos biológicos e sociais), e se reportam nas condições de se cuidar.

Quanto aos entrevistados que se consideraram idosos, argumentam a diminuição da capacidade produtiva comparando-a juventude; formando as categorias temáticas:

a. Capacidade produtiva diminuída e declínio de saúde

“Acho que sou idosa porque sou cansada, doente, eu não sou o que já fui.” (E 3)

“O que não sentia antes, sinto, não fazer o que dá vontade, as pernas dói” (E2)

O aumento da idade traz comprometimentos perceptíveis, configurando fatores de risco para perda funcional do idoso. Indispensável compreender como os idosos percebem os conceitos de envelhecimento, tornando-se imperativo

àqueles que vivenciam o cuidado aos idosos como prática de trabalho⁽⁷⁾.

b) Distúrbios da saúde

“ Sim tenho pressão alta,gastrite,e sempre fico doente” (E10)

“ Sim, por que a saúde é um pouco derrubada” (E7)

Associar a percepção que o idoso tem de saúde na perspectiva de envelhecimento bem-sucedido prioriza a saúde na velhice não relacionada com o acometimento ou não de doenças, mas o baixo risco da presença delas como também ao baixo risco de incapacidades funcionais relacionadas a elas ⁽⁷⁾.

c) Diminuição da capacidade produtiva e comparações com a juventude

“Quando era moça , era mais potente, e agora tem que se convencer com a velhice”

“Sim, não é mais como meus 15 anos”

Valorização dos estereótipos e de noções pré-concebidas sobre a velhice acabam projetando uma representação gerontofóbica, influenciando a imagem que a pessoa idosa tem a respeito de si, conduzindo-os a buscar mudanças que promovam manutenção de uma imagem rejuvenescedora ⁽⁸⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não há na literatura pesquisada fórmula capaz de explicar o processo de envelhecimento e como retardá-lo, evitá-lo ou estagná-lo. Se observa um misto de conceitos que se complementam para dar explicações, essa diversidade de teorias colabora para o firmamento que o advento da senilidade orgânica e psicológica é resultado de combinação de vários fatores condicionantes, diante dos quais o homem se expõe ao longo de sua vida. Acrescenta-se, que a

adaptação positiva junto aos agentes agressores, permeia o conceito mais atual e aceito de saúde, e é a melhor forma de vivenciar o envelhecimento em sua plenitude.

REFERÊNCIAS

- 1 BRASIL. Saúde do Idoso. [Acesso 20 mar 2013] Disponível em: www.brasil.gov.br.
- 2 Moriguchi E. Uma Comunidade Saudável tem Espaço para o Idoso. Revista Mundo Jovem. Porto Alegre . 52 (334) março 2003.
- 3 Pereira SRM. Fisiologia do Envelhecimento. Arquivos de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro. Científica Nacional Ltda. maio, 1996.
- 4 Pacheco JL. Políticas Sociais na Promoção da Saúde do Idoso. Arquivos de Geriatria e Gerontologia. Sociedade Brasileira de Geriatria. Rio de Janeiro. Científica Nacional. 1 (2) agosto, 1997.
5. Araújo LF; Amaral, EB; Sá ECN; Coutinho MP. Representações sociais do envelhecimento saudável por homens idosos. Revista Kairós Gerontologia. São Paulo dez 2011.
6. Sales FM; Santos I. Perfil de idosos hospitalizados e nível de dependência de cuidados de enfermagem: identificação de necessidades. Texto & Contexto Enfermagem, 16 (3) 2007.
7. Cupertino APFB; Rosa, FHM; Ribeiro PCC Envelhecimento Saudável na Perspectiva de Indivíduos Idosos: Reflexão e Crítica, 2007.
- 8 Scheidt NT. Compreensão do idoso em relação ao envelhecimento. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2011.