

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ATIVIDADES LÚDICAS PARA IDOSAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Karla Thaisa Fulco Carvalho; Maria Eysianne Alves Santos¹; Inês Teles Cavalcante²; Lucas Kayzan
Barbosa da Silva (4)

CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES, karlatfulco@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode variar de indivíduo para indivíduo, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros (CAETANO, 2006). Biologicamente, o envelhecimento se inicia no momento em se nasce, e não aos 60 anos; socialmente, a velhice varia de acordo com o momento histórico e cultural; intelectualmente, diz-se que alguém está envelhecendo quando as suas capacidades cognitivas começa a falhar, apresentando problemas de memória, atenção, orientação e concentração; economicamente, a pessoa entra na velhice quando se aposenta, deixa de ser produtiva para a sociedade; funcionalmente, quando o indivíduo perde sua independência e precisa de ajuda para desempenhar suas atividades básicas de vida diária; e finalmente cronologicamente, quando a pessoa é idosa quando faz 60 ou 65 anos. (SILVA, AFONSO CARLOS DA, 2010, p. 23).

Considerando o aumento da expectativa de vida, devido aos hábitos alimentares melhorados, atividade física regular, melhor orientação e prevenção de patógenos e patologias, o presente trabalho visa o esclarecimento e compreensão das modificações ocorridas no organismo humano quando se chega a terceira e quarta idade. Tendo como base o esclarecimento acerca da atividade lúdica desenvolvida e o prazer proporcionado a todas que se dispusera a participar.

De 1940 a 2015, a esperança de vida no Brasil para ambos os sexos passou de 45,5 anos para 75,5 anos, um aumento de 30 anos. No mesmo período, a taxa de mortalidade infantil caiu de 146,6 óbitos por mil nascidos vivos para 13,8 óbitos por mil, uma redução de 90,6%. (IBGE, 2016)

METODOLOGIA

O presente relato de experiência trata-se de um trabalho desenvolvido com um grupo de idosas de uma instituição de longa permanência para mulheres, situado nas Alagoas no município de Maceió. Participaram do estudo nove idosas entre 60 e 90 anos de idade com múltiplas patologias associadas à velhice, dentre elas estão inclusas sequela visual por acidente vascular encefálico (AVE), catarata, diabetes mellitus (DM), hipertensão (HAS), mal de alzheimer e infarto agudo do miocárdio (IAM). Este trabalho tem o intuito de descrever a atividade vivida por acadêmicos de enfermagem do quinto período, desmistificado os estereótipos do envelhecer remetendo ao mesmo uma capacidade e alto-astral para atividades antes realizadas com mais facilidade, podendo no presente ser também desempenhadas de acordo com sua capacidade mental e física, mas com mais dificuldade.

Foram realizadas atividades lúdicas com o uso de bijuterias, músicas e danças. A instituição comporta 30 idosas destas 9 participaram do estudo. As atividades foram realizadas por 4 acadêmicos de enfermagem com o intuito de avaliar o comportamento na terceira idade quando na realização de atividade que necessita de atenção, sensibilidade, equilíbrio e persistência. As bijuterias foram ofertadas as idosas conforme o gosto por cores as mesmas puderam exercer o poder de autonomia e autoestima, onde muitas vezes esses conceitos

são depreciados na sociedade contemporânea, isso por que a desvalorização da ancianidade é algo secular, perpassadas por gerações.

O primeiro filósofo a investigar e defender acerca do envelhecimento humano foi Sócrates e logo após Platão dando seguimento a outros pensadores. Nos dias atuais essa valorização vem sendo atrelada a leis onde garantem os direitos da pessoa idosa. Algumas fontes bibliográficas foram consultadas para conduzir o presente estudo, a partir de livros e buscas na internet. Tendo como principais fontes os livros, *Enfermagem em Geriatria e Gerontologia*, *Processo de Envelhecimento sob Múltiplos Aspectos*, *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*, base de dados em *Revistas Iner Science Place*, *Sciello (Scientific Electronic Library Online)*.

Nesta pesquisa considerou-se a inserção de materiais disponíveis eletronicamente/internet, artigos e revistas publicadas em português e livros relacionados às patologias e ao próprio desgaste do corpo humano ao envelhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Medeiros (2002, s/n) “A possibilidade de escolha é o alicerce da autonomia. Para que exista uma ação autônoma é preciso que existam alternativas de ação, pois somente assim o sujeito poderá escolher o que considera melhor para si. Se existe uma única opção, um único caminho a seguir, não existe possibilidade de exercer a autonomia”.

A capacidade de livre escolha é inerente ao ser, sendo a mesma estimulada ao indivíduo quando criança, adolescente, jovem e adulto achando-se desestimulada ao chegar à velhice, isso decorre do fato do pouco conhecimento e aceitação que se tem acerca do envelhecer, não só por aqueles que estão assistindo ao envelhecer como daqueles que estão passando por ele, o preconceito com a pessoa idosa muitas das vezes começa por ela mesma em não aceitando a nova fase ou querendo-a transformar em um momento de tranquilidade exarcebado, deixando de exercitar a mente e seu corpo físico. Adquirindo ou agravando, assim, patologias.

Há um declínio da ingestão líquida acarretando diversas preocupações isso por que, a desidratação é algo que acontece com muita facilidade na pessoa idosa, visto que o teor de água corporal é diminuído em cerca de 15 a 20% e a massa gorda aumentada. A força muscular das mãos é de 45 quilos aos 46 anos, caindo para 44 quilos aos 55 anos e para 22 quilos aos 65 anos. (SILVA, AFONSO CARLOS DA, 2010, p.26)

As condições crônicas que acometem a pessoa idosa vão desde aos maus hábitos como ao próprio envelhecimento do sistema biológico sendo o mais comprometido o Sistema Nervoso Central (SNC), responsável pelas sensações, movimentos, funções psíquicas (vida de relações) e pelas funções biológicas internas (vida vegetativa). (CANÇADO E HORTA, 2002). Com o envelhecimento, o sistema nervoso apresenta alterações com redução no número de neurônios, redução na velocidade de condução nervosa, redução da intensidade dos reflexos, restrição das respostas motoras, do poder de reações e da capacidade de coordenações (DE VITTA, 200).

Na atividade lúdica ofertada, metade das idosas que se dispuseram a participar não possuía a sensibilidade necessária para a desenvoltura da ação desenvolvida com as bijuterias, isso por que as mãos ao envelhecimento ficaram mais pesadas e não mais respondem aos estímulos sinápticos periféricos, pode ocorrer o tremor essencial mais acentuado ou ainda a doença de Parkinson. Quanto aos movimentos para passar o fio por entre as bolas de bijuterias percebe-se a dificuldade de algumas idosas por não visualizar o orifício isso decorre da curvatura da córnea mudar, ficando menos esférica, o que torna comum o astigmatismo nos idosos. A penetração da luz a retina até os 70 anos é apenas um terço da quantidade do jovem e deve-se à opacificação do humor vítreo e atrofia do músculo dilatador da pupila o que leva as pessoas idosas a precisarem de mais luz para ver bem. As fibras colágenas do cristalino se espessam e

umenta em número, provocando espessamento da lente (50% mais espessa aos 70 anos), dificultando o foco perfeito e levando à catarata. (SILVA, AFONSO CARLOS DA, 2010, p.27).

A próxima atividade lúdica realizada fez com que houvesse movimentação de todo o corpo, e acredita-se que uma grande atividade cerebral, pudesse estar ativando varias áreas do cérebro, como os giros corticais, os núcleos de substância cinzenta e tratos de substância branca dispostos nas superfícies mediais de ambos os hemisférios e em torno do terceiro ventrículo. Estas estruturas, funcionalmente, se relacionam com os instintos, emoções e memória e, através do hipotálamo, com a manutenção da homeostase. As músicas relacionadas a épocas juvenil das idosas fizeram-nas recordar o passado e algumas mediante sua capacidade motora dançar, trazendo a tona todo um júbilo que por um período de tempo estava represado.

A pesquisa envolvendo indivíduos idosos e música é restrita e muita investigação ainda é necessária. Com o presente estudo pressupõe-se que música remete a vida pretérita daquelas idosas, onde puderam desfrutar das mais doces lembranças e transmutarem por breves horas a momentos que não voltarão. Ser velho significa novamente Carpe Diem, colher o dia. Só que este instante, esta colheita, vem maculada pelo hábito, pelas vivências, pelas histórias de vida, pois cada um “compõe a sua história” (Almir Sater e Ricardo Teixeira, 1991)

CONCLUSÃO

O presente estudo superou as expectativas quando as respostas adquiridas em diálogos foram positivas, acolhedora e esperançosa quanto ao retorno. Apesar das idosas serem bem cuidadas percebe-se a solidão e necessidade de conversas, onde as mesmas possam expressar-se sem que o ouvinte tenha pressa ao termino de sua fala.

Embora o envelhecimento seja parte integrante da grande aventura humana de estar no mundo, iniciada com a junção do espermatozoide com o óvulo, a “consciência ou a aceitação do ingresso na etapa de vida considerada como velhice não é algo natural e espontâneo, a pessoa custa a se aceitar como idosa” (Loureiro, 2000, p. 21).

As participantes da casa de passagem visitada demonstraram ser grandes exemplos de aceitação da condição atual, fossem seus aspectos físicos, diminuição da marcha, dificuldade em executar alguma atividade quando ocorrendo as mesmas não se irritaram do contrario pediram ajuda, mas sempre expressando o desejo em alternar cores ou quando se encontravam satisfeitas. Mattos (1990) indica que nem sempre as expectativas dos especialistas em envelhecimento correspondem às demandas dos idosos ou ao próprio entendimento destes em relação ao seu processo de envelhecimento. Primeiro, porque os idosos têm uma representação muito mais positiva sobre sua condição do que a de alguns especialistas em envelhecimento. Segundo, porque existem diferenças significativas na forma como os idosos relatam suas experiências de vida, associadas às diferenças entre classes sociais, valores e tradição cultural.

As práticas de atividades lúdicas demonstram o quanto a terceira e quarta idade podem sentir-se aptas e mais dispostas para realização de suas atividades cotidianas, sendo diretamente relacionada a uma qualidade de vida, entrelaçando-se ao bem estar físico, psíquico e emocional/espiritual, aflorando em si o sentimento de prazer e paz.

A geriatria e a gerontologia foram os saberes emergentes que se debruçaram, respectivamente, sobre o corpo velho e sobre os aspectos sociais da velhice, determinando em grande parte o estabelecimento desta como

categoria social. A geriatria só viria a se firmar como saber científico e especialidade médica no século XX, mas Katz (1995) identifica um saber pré-geriátrico que ele classifica como 'discurso sobre a senescência'.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. PINHEIRO, ALANNA DE MEDEIROS; Respeito à vontade do idoso e a potencialização da autonomia
2. MINAYO, MARIA CECÍLIA DE SOUZA; JR, CARLOS E. A. COIMBRA; CEA. Antropologia, saúde e envelhecimento [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.
3. BRASIL; Síntese de indicadores sociais - Uma análise das condições de vida da população brasileira. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2007)
4. DUARTE, YEDA APARECIDA DE OLIVEIRA; ANDRADE, CLAUDIA LARANJEIRA DE; LEBRÃO, MARIA LÚCIA; O índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos
5. BARRETO, JOÃO ERIVAN FAÇANHA; SILVA, LUCIANE PONTE E; Sistema límbico e as emoções – uma revisão anatômica. Revista neurocienc 2010, p. 386- 394. Jun./out. 2009.
6. SCHLOGL, ALBERLEI; LOUREIRO, ALTAIR MACEDO LAHUD. O imaginário da velhice na Música Popular Brasileira (MPB). Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil, v. 43, n. 4, pp. 533-540, out./dez. 2012.
7. SILVA, LUNA RODRIGUES FREITAS SILVA. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. Hist. cienc. saude-Manguinhos vol.15 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2008
8. METZNER, ANDREIA CRISTINA; CAMOLESI, DRIELI ROBERTA. Atividades lúdicas na terceira idade: benefícios para um grupo da cidade de Jaborandi. Centro Universitário UNIFAFIBE-Bebedouro- SP. Revista Fafibe online, ano v, Nov. 2012.
9. CARTILHA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Nº 9, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília- DF, 2007.