

RELACIONAMENTO SOCIAL DE IDOSOS MUITO VELHOS DE UM MUNICÍPIO SERGIPANO: INSERÇÃO SOCIAL PARA LONGEVIDADE

Eliel de Jesus Melo¹
Vanei Pimentel Santos²
Wilma Resende Lima³
Suely Itsuko Ciosak⁴

INTRODUÇÃO

Envelhecer envolve um processo multidimensional, que requer sinergia entre as dimensões relacionadas a vida da pessoa idosa, de modo que haja interdependência entre os componentes biológicos (mudanças corporais), psicológicos (estado mental do idoso) e sociais, que envolve o convívio em sociedade e reflete as condições socioculturais, familiares e interpessoais que sinalizam ou não o bem estar social desta população. (FIGUEIREDO et al; 2011).

O processo de envelhecimento perpassa por alterações no status social, já que quando trata-se do envelhecimento social, alguns idosos podem lidar com perdas, que envolvem as condições socioeconômicas (quando deixam de ser economicamente ativos em decorrência da aposentadoria), bem como pelo comprometimento da independência, do poder de decisão, de contatos sociais, além das fragilidade nas relações entre parentes e amigos, o que acarretam dificuldades que envolvendo o processo de adaptação e reinserção social por meio de uma visão equivocada da aposentadoria (ZIMERMAN, 2009).

O estilo de vida da pessoa idosa, quando voltado a hábitos saudáveis e estímulo a valorização das dimensões do envelhecimento, pode ser um fator contribuinte para a longevidade. Portanto, tal pressuposto pode ser foco de políticas públicas que visem estimular a promoção de um estilo de vida saudável entre os indivíduos jovens e adultos jovens, pois quanto mais precoce adotar tal estilo de vida, melhores serão as condições de envelhecimento (SOUZA, 2016).

No contexto atual da assistência à saúde do idoso, tem-se estimulado por meio de iniciativas governamentais e não governamentais, a adoção de estratégias direcionadas a este segmento da população, dentre elas, está o atendimento ao idoso realizado pela Equipe de Saúde da Família (ESF). Como exemplo de trabalho realizado com esse público, destaca-se os grupos de convivência para idosos, os quais têm sido difundidos em todo o mundo, por apresentar respostas efetivas na socialização entre os participantes, já que a inserção social pode ser um fator protetor da saúde física e mental do idoso (TOSCANO, 2009).

No envelhecimento deve-se considerar não só a quantidade dos anos vividos, mas a qualidade que tem-se atribuído a tais anos, pois o estilo de vida saudável é um fator protetor

¹ Graduando do curso de Educação Física bacharelado da Universidade Paulista-UNIP, elieljesus22@hotmail.com;

² Especialista em Saúde do Adulto e Idoso pelo programa de Residência Multiprofissional em saúde da Universidade Federal de Sergipe – UFS, vaneipimentel@hotmail.com;

³ Pós-doutorado pela escola de enfermagem da Universidade de São Paulo-USP, wilmaresende@yahoo.com.br

⁴ Professora Associada-3 da EEUSP; Orientadora de Mestrado e Doutorado dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem da EEUSP e do Programa Intrunidades de Doutorado em Enfermagem da EE/ EERP da USP, siciosak@usp.br

para saúde, de modo que manter-se ativo contribuirá para a longevidade. Nesse sentido, o idoso não deve pretender viver mais tempo para perpetuar anos de infelicidade e falta de qualidade de vida, mas almejar a atribuição de felicidade a estes anos, com o estímulo a uma vida ativa e saudável (MADRI, 2011).

Atualmente no que tange o cuidado ao idoso, é perceptível o foco no tratamento de doenças, já que culturalmente é perpetuado no imaginário social a ideia de que a cura de moléstias é soberana, entretanto no que tange as doenças crônicas, que são as mais comuns na fase da velhice, o objetivo não deve ser curar, mas estabilizar a sintomatologia, monitorar e tentar evitar e/ou amenizar o declínio funcional da pessoa idosa (FIGUEIREDO, et al; 2011).

Portanto, para que haja qualidade de vida ao longo do envelhecimento, é necessário o fortalecimento de vínculo e a superação do modelo cartesiano de cuidado, o que envolve o despertar dos sujeitos para que valorizem a dimensão social do envelhecimento e a produção de estudos que elucidem a maneira pela qual os idosos atingem a longevidade, com intuito de expor tais experiências exitosas.

METODOLOGIA

Estudo prospectivo, exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado nas Unidades Básicas de Saúde do município de Aracaju/SE.

A população foi composta por 524 idosos, vinculados as Unidades Básicas de Saúde/UBS do município de Aracaju/Sergipe. Foram convidados para participar do estudo, idosos de ambos os sexos, orientados, capazes de responder as entrevistas e que aceitaram participar da pesquisa, após conhecimento, esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE, respeitando os princípios éticos, conforme a resolução 466/12.

Foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental/MEEM, para avaliar a capacidade mental dos idosos. Neste trabalho foi considerado o escore mínimo de 19 como ponto de corte para analfabetos, 23 para aqueles com um a três anos de escolaridade, 24 para quatro a sete anos e 28 para aqueles com mais de sete anos de escolaridade.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, norteadas por instrumento oriundo do Pentágulo do bem estar/Pentágulo de Nahas, especificamente o componente relacionamento social, posteriormente consolidados em forma de tabelas e para a análise dos dados, foi aplicada a estatística descritiva, utilizando frequências (absolutas e relativas), medidas de tendência central (medianas e médias aritméticas) e medidas de dispersão e variabilidade (desvio padrão e coeficiente de variação).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (protocolo nº 74143) e pelos coordenadores da Rede de Atenção Primária e do Núcleo de Educação Permanente, da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju-SE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da entrevista embasada no Pentágulo do bem estar, focou-se no componente relacionamento social, que busca conhecer os hábitos de cultivar amizades e a participação em atividades grupais e comunitárias, sendo composto por três questionamentos: 1) Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos? 2) Seu lazer inclui reuniões com os amigos, atividades esportivas em grupo ou participação em associações? e 3) Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil em seu ambiente social?

Em relação ao questionamento se o idoso procurava cultivar amigos e estava satisfeito com seus relacionamentos, 418 (79,8%) dos entrevistados buscavam cultivar amigos e estavam satisfeitos com seus relacionamentos; 86 (16,4%) quase sempre; 17 (3,4%) às vezes e somente 2 (0,4%) não buscavam cultivar amigos e não estavam satisfeitos com seus relacionamentos.

Observa-se que a amizade é um relacionamento especial porque as pessoas escolhem com quem querem conviver, é um elemento de escolha que pode ser importante para as pessoas, em especial as mais velhas, as quais podem sentir que estão perdendo o controle de suas vidas. A intimidade é outro importante benefício da amizade para os idosos, a maioria das pessoas mais velhas tem amigos íntimos e aquelas com um círculo ativo de amigos são mais felizes e saudáveis (WEINECK, 2000), o que pode ser notado no presente estudo.

Ao ser investigado se seu lazer incluía encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais, 326 (62,2%) sempre procuravam realizar estas atividades; 87 (16,6%) quase sempre; 96 (18,3%) às vezes e apenas 15 (2,9%) absolutamente não incluíam em seu lazer estas atividades sociais.

Percebe-se que os idosos deste estudo tinham um forte componente relacional, buscando cultivar amigos e mostravam-se satisfeitos com seus relacionamentos, participavam de atividades associativas que, segundo Friedman e Martin (2013), aumentam a chance de longevidade.

Nahas (2003) refere que quando os idosos não participam de atividades sociais, na maioria das vezes, ocorre devido a limitações físicas (dificuldade de deambular) e a déficits sensoriais, visuais e auditivos, que dificultam o relacionamento com outras pessoas. Tal percepção se contrapõe ao resultado do estudo, que evidencia uma parcela significativa de idosos com 80 anos ou mais, ativos e atuantes socialmente.

Quando questionados a respeito da sua inserção na comunidade, se procuravam ser ativos e se sentiam útil no seu ambiente social. Os resultados mostraram que 314 idosos (59,9%), sempre procuravam ser ativos, sentindo-se úteis no seu ambiente social; 78(14,9%), absolutamente não eram ativos em sua comunidade; 73 (13,9%) quase sempre e 59 (11,3%) às vezes. Dessa forma, a maioria dos idosos procuravam ser ativos em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.

Espera-se que estar ativo na comunidade, cultivar amigos, participar em entidades sociais, reduza o custo com cuidados de saúde e atendimento social, havendo uma percepção geral mais positiva da figura do indivíduo mais velho (NAHAS, 2003), pois numa sociedade que envelhece rapidamente, é de fundamental importância a redefinição do papel do idoso no meio social, valorizando-se a rica contribuição que ele ainda pode trazer.

Toda pessoa, independente da idade ou condição social, tem necessidade de ser reconhecida pelos demais como sendo alguém que é aceito, respeitado e valorizado no meio social em que está inserido (AMARO ET AL, 2005). Entretanto, ao longo dos anos, algumas pessoas vão se fechando e mudam o estilo de vida social, sendo necessário realizar adaptações aos idosos e incentivar e resgatar atividades simples, como fazer passeios, viagens, conhecer novos amigos, realizar cursos, novos interesses e novos prazeres.

Portanto, pensar na inserção social do idoso perpassa pelo lazer, que pretende suscitar atitudes ativas durante a utilização do tempo livre, como a participação consciente e voluntária nas atividades sociais, sentindo-se útil no seu ambiente e opondo-se ao isolamento e ao recolhimento social (ZIMERMAN, 2000). O que caracteriza a realidade dos idosos muito velhos aracaajuanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidencia que a maioria dos idosos muito velhos procuram cultivar amigos e estão satisfeitos com seus relacionamentos, incluem em seu tempo de lazer, reuniões com os amigos, atividades esportivas em grupo e/ou participação em associações e procuram ser ativos em sua comunidade, sentindo-se útil em seu ambiente social. Entretanto, existe uma parcela de idosos que não se encontram ou não se sente confortável para frequentar alguns espaços e/ou manter relacionamentos sociais, o que pode ser em decorrência das condições urbanas e arquitetônicas que nem sempre são favoráveis a inserção social e acolhimento do idoso muito velho.

Observa-se que a inserção da pessoa idosa na sociedade é gradativa, haja vista que perante o processo de envelhecimento há percepções errôneas que podem dificultar a integração social dessa população, como o viés que a aposentadoria pode trazer, de modo que há tempo livre, mas que nem sempre é bem aproveitado.

Percebe-se que os idosos relatam benefícios satisfatórios no quesito relacionamento social, pois se sentem aceitos e úteis em atividades que desempenham, perpassando pela inserção em grupos sociais, mas nota-se lacuna de relatos sobre a participação em academias da cidade, universidade aberta a terceira idade e liderança de grupos intergeracionais, o que pode ser uma lacuna, já que a expectativa de vida aumentou para além dos 65 anos de vida e prega-se o envelhecimento ativo e participativo, devendo o idoso ser protagonista e não mero participante de espaços criados para atender suas necessidades.

Precisamos cultivar na sociedade a intergeracionalidade entre todas as idades para que possa existir troca de informações e experiências que ambos já vivenciaram e vivenciam diariamente em seus ambientes pessoais, profissionais e de lazer. Desta forma os idosos muito velhos se sentiram mais ativos, valorizados e passaram a enxergar a fase do envelhecimento como um processo natural e acolhedor.

Palavras-chave: Envelhecimento; idoso muito velho, relacionamento social, longevidade.

REFERÊNCIAS

AMARO JRG, FILHO WJ. Avaliação nutricional. In: Avaliação Global do Idoso. São Paulo: Atheneu: 2005.

FIGUEIREDO, MH de JS; MARTINS, MMFPS; SILVA, LWS da; OLIVEIRA, P da CM de. Ciclo vital da família e envelhecimento: contextos e desafios. Kairós Gerontologia, v. 14, p. 11- 22, 2011.

LAKS J, BATISTA EMR, GUILHERME ERL, CONTINO ALB, FARIA MEV, RODRIGUES CS, ET AL. Prevalence of cognitive and funcional impairment in community-dwelling elderly. Arq Neuropsiquiatr. 63(2a): 207-212; 2005.

LIMA WR. Estilo de vida e sua associação com a longevidade de idosos muito velhos de Aracaju-SE. [tese] São Paulo. Escola de enfermagem, Universidade de São Paulo, 2014.

MADRI IF. Nutrición y vida activa: de laprevenção a lãs necessidades nutricionais. In: Osório MQ. La salud de los adultos mayores: una Vision compartida. 2a Ed. Washington DC. OPS, Cap. 5. P. 109-128, 2011.

NAHAS MV. Atividade Física, Saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 3 ed.Londrina Midiograf.2003.

SOUZA MAH DE, PORTO EF, SOUZA, EL DE, SILVA KI DA. Perfil do estilo de vida de longevos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016; 19(5):819-826

TOSCANO JJO, OLIVEIRA ACC. Qualidade de vida em idoso com Distintos Níveis de Atividade Física. Rev. Brasileira Med. Esporte – vol. 15 nº3 , Maio / Junho 2009.

VERAS RP, Caldas CP, Cordeiro HA, Motta LB, Lima KC. Desenvolvimento de uma linha de cuidados para o idoso: hierarquização da atenção baseada na capacidade funcional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* 2013; 16(2):385-392.

WEINECK J, Biologia do Esporte. São Paulo: Manole: 2000.

ZIMERMAN GI. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000

ZIMERMAN, G. I. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.