

PERCEÇÃO DE IDOSOS DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA SOBRE ENVELHECIMENTO

THE PERCEPTION OF AGING BY ELDERLY PEOPLE FROM A COMMUNITY CENTER

EL ENVEJECIMIENTO A PARTIR DE LA PERCEPCIÓN DE ANCIANOS DE UN CENTRO DE CONVIVENCIA

Elisângela Valverde Silva¹
Fábia Martins²
Maria Márcia Bachion³
Adélia Yaeko Kyosen Nakatani³

RESUMO

Esta pesquisa exploratória teve como objetivo estudar o envelhecimento na percepção de idosos que freqüentam um centro de convivência para a terceira idade, na cidade de Goiânia. Foram entrevistados dez idosos, com idade entre 60 a 87 anos, sendo 2 homens e 8 mulheres. A análise temática permitiu identificar quatro categorias: Fenômenos percebidos no corpo como marcas do processo de envelhecimento, Relações interpessoais na velhice, Transitoriedade da vida e Auto-realização. Para os sujeitos do estudo o envelhecimento é vivido de forma conflituosa, no qual se reconhecem aspectos negativos e positivos e buscam-se mecanismos adaptativos.

Palavras-chave: Envelhecimento; Idoso; Saúde do Idoso; Percepção; Enfermagem.

ABSTRACT

This is a piece of exploratory research with the objective of studying the perception of aging as perceived by elderly people at a community center, in the city of Goiânia. Ten elderly people were interviewed, age ranging from 60 to 87 years old, of which two were male and 8, female. Using thematic analysis, we were able to identify four categories: phenomena perceived in the body as signs of the ageing process, interpersonal relations in old age, briefness of life and self-achievement. For the subjects of the study, aging is lived with conflicting way, in which negative and positive aspects are recognized and mechanisms of adaptation are sought.

Key words: Aging; Aged; Aging Health; Perception; Nursing.

RESUMEN

El objeto de esta investigación fue estudiar el envejecimiento a partir de la percepción de ancianos de un centro de convivencia para la tercera edad en la ciudad de Goiania, Brasil. Fueron entrevistados diez ancianos: 2 hombres y 8 mujeres entre 60 y 87 años. El análisis del tema permitió identificar cuatro categorías: Fenómenos observados en el cuerpo como marcas del proceso de envejecimiento, Relaciones interpersonales en la ancianidad, Transitoriedad de la vida y Autorrealización. Para los sujetos del estudio el envejecimiento se vive de forma conflictiva, se reconocen aspectos negativos y positivos y, además, se buscan mecanismos adaptativos.

Palabras clave: Envejecimiento; Anciano; Salud del Anciano; Percepción; Enfermería.

¹ Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (GO).

² Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Araguaína (TO).

³ Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Endereço para correspondência: Rua R-1 n° 72 apto 702. Ed. Serra de Caldas. Setor Oeste. Goiânia, Goiás. CEP: 74125.020

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um fenômeno complexo, com dimensões objetivas e subjetivas, construídas cultural e historicamente. O bem estar da pessoa na velhice depende mais de fatores sociais e ambientais do que determinações genéticas.⁽¹⁾

Compreender o envelhecimento torna possível desvendar o universo de possibilidades à assistência à pessoa idosa, contribuindo também com educadores e profissionais da área de saúde, permitindo um re-pensar sobre o idoso e o seu envelhecimento.⁽²⁾

A partir desta compreensão das especificidades e vulnerabilidades do idoso será possível valorizá-lo e melhor assisti-lo, tanto no contexto social quanto no contexto institucionalizado, preparando as pessoas para um envelhecer de modo equilibrado ou com melhor qualidade de vida.⁽³⁾

O estudo sobre envelhecimento como um processo que faz parte do ser vivo de forma satisfatória, contribui para o reconhecimento do idoso na sua própria ótica e na ótica de outras pessoas.⁽⁴⁾

A forma como cada pessoa constrói sua história, cada experiência e vivência são singulares, influenciando no modo de perceber e viver o presente e o futuro. A vivência do hoje está na dependência de como o idoso elaborou e/ou elabora sua percepção do mundo, do "eu" e do outro.⁽⁵⁾

Dessa forma, desenvolvemos o presente estudo com finalidade de contribuir para subsidiar o conhecimento de enfermagem com vistas ao atendimento integral e individualizado do idoso, na perspectiva do envelhecimento como processo que faz parte da vida.

OBJETIVO

Estabelecemos como objetivo desta pesquisa estudar o envelhecimento na percepção de idosos que frequentam um centro de convivência para terceira idade.

METODOLOGIA

Esta pesquisa constitui-se em estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizada na cidade de Goiânia-GO, em uma Associação de Terceira Idade, que conta com aproximadamente com 230 associados.

O projeto recebeu parecer favorável do Conselho Diretor da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, da Diretoria da Associação e do Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás. Após a aquiescência das instâncias cabíveis, passamos a frequentar as reuniões, informando o objetivo desta presença.

Realizamos a escolha dos participantes da pesquisa de forma intencional, considerando os aspectos de caracterização da diversidade (idade dos sujeitos, tempo de filiação à associação, condições de saúde, suporte social). O número de participantes teve como critérios a saturação dos conteúdos das falas.

A coleta de dados foi realizada na associação, em ambiente tranquilo, entre os meses de Janeiro e Março de 2003. Abordamos os idosos individualmente, apresentado a proposta da pesquisa e o nosso interesse

em ouvi-lo. Após o aceite e assinatura do Termo de consentimento Livre e Esclarecido foram realizadas as entrevistas, nas quais utilizamos quatro questões norteadoras: a) Como está sendo o envelhecer para você? b) Como é que se sente hoje? c) O que é envelhecer para você? d) Como é que você acha que vai ser seu envelhecimento?

Demonstramos tranquilidade, interesse e disponibilidade (sem limite de tempo) para ouvi-los, observando o não verbal.

As entrevistas foram registradas com auxílio de gravador e transcritas na íntegra. Optamos pela análise temática⁽⁶⁾, que é uma técnica de análise de conteúdo que focaliza os significados das comunicações. A partir destes significados são atribuídas inferências ou deduções lógicas.

Operacionalmente foram seguidas três etapas:

1- Pré-análise: constituída pela leitura flutuante, que permitiu tomarmos contato exaustivo com o material coletado. Seguindo de constituição do corpus, o material foi organizado de forma a responder quesitos de validade, como: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Nessa fase foi possível determinar as unidades de registro (frases), as hipóteses, o quadro teórico no qual os resultados serão analisados, os recortes e a forma de categorização.

2- Exploração do material: nessa fase procedemos à operações de categorização. Trabalhamos com recortes de texto em unidades de registro (frases), deixamos em cada entrevista transcrita uma margem à direita para anotações. Fizemos a quantificação de unidades de registro estabelecidas. Realizamos então a agregação dos dados, escolhendo as prováveis categorias.

3- O tratamento dos resultados e interpretação: foi construído um diagrama que coloca o sistema de categorias em evidência para análise, interpretação e inferências sobre o objeto de estudo: a percepção de idosos sobre seu envelhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sujeitos constituíram de 10 idosos, sendo dois homens e oito mulheres, com faixa etária compreendida de 60 a 87 anos de idade. Entre os entrevistados haviam idosos casados, que viviam com ou sem filhos, viúvos, separados e que não se casaram de novo, além de solteiros.

Quanto à renda econômica, a maioria tem rendimentos oriundos de aluguéis de imóveis, dos filhos, do cônjuge, de pensão, de venda de tapetes e de aposentadoria das mais diversas atividades econômicas. As profissões antes de aposentarem-se eram: professora, comerciante, faxineira, carpinteiro, marceneiro, bordadeira, lavadeira, passadeira, do lar e trabalhadora rural. A renda da maioria dos entrevistados é igual a um salário mínimo.

Todos residem em casas próprias, alguns sozinhos, outros com o cônjuge e outros com os filhos e ainda há os que moram no mesmo lote que os filhos.

Mediante análise das falas identificamos 1.034 unidades de registro (frases), que deram suporte à identificação a um diagrama de categorias, mostrado no QUAD. I.

QUADRO 1. DIAGRAMA DE CATEGORIAS QUE EMERGIRAM DAS FALAS DE 10 IDOSOS DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA PARA TERCEIRA IDADE. GOIÂNIA. GOIÁS. 2003.

- A- Fenômenos percebidos no corpo como marcas do processo de envelhecimento**
 - A.1- Menopausa
 - A.2- Surgimento de rugas
 - A.3- Aumento do peso corporal
 - A.4- Perda da força física/ diminuição da capacidade de trabalho
 - A.5- Diminuição da visão
 - A.6- Alterações na alimentação
 - A.7- Sexualidade
 - A.8- Diminuição da memória
 - A.9- Dificuldade para aprender
 - A.10- Surgimento de doenças e dor
- B- Transitoriedade da vida**
 - B1- Convivência com a perspectiva de morte
 - B2- Religiosidade
- C- Relações interpessoais na velhice**
 - C.1- Relações sociais
 - C.2- Relações familiares
 - C.3- Depressão
- D- Auto-realização**
 - D.1- Aposentadoria
 - D.2- Metas

A. FENÔMENOS PERCEBIDOS NO CORPO COMO MARCAS DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Os sujeitos perceberam seu envelhecimento quando tomaram consciência de alguns sinais. Alguns foram notados por volta dos 40 anos, levando os sujeitos a se depararem repentinamente com fatos que, segundo eles, indicaram que eles tinham se tornado velhos. Outros fenômenos aconteceram progressivamente, levando as pessoas a sentirem que estavam envelhecendo, progressivamente. De qualquer forma, estas marcas foram percebidas com um certo pesar; a velhice parece ser temida.

Entre os eventos que os fizeram sentir a chegada da velhice, de modo abrupto, na quarta década de vida temos menopausa, ganho de peso, constatação das rugas, aparecimento de doenças, que podem aparecer de forma isolada ou em conjunção, como pode se ver nas falas a seguir:

... quando eu estava com 47, 48 anos aí eu comecei a pensar: estou ficando velha agora, né? Agora vai acabar a menstruação. Eu agora entrei na velhice. [...] Parece que naquela época eu tinha medo de ficar velha [...] eu falava: agora eu vou ficar velha, 48 anos, né? [...]. Eu olhava as fotografias e falava: nossa, como eu fiquei velha. [...] Olhava minha pele, olhava parecia que estava velha mesma. Eu comecei a me sentir velha". (E7)
O corpo também (muda), porque a gente engorda. Ficando velho, engorda...eu só não quero engordar. (E09)

O envelhecimento foi concretamente vivido com o declínio de força física, o qual levou à diminuição da capacidade de trabalho, tanto profissional como dos cuidados com a casa.

A falta de atividades físicas e a diminuição da mobilidade física levam a auto-imagem negativa nos

idosos^(7,8), além de repercutir negativamente na qualidade de vida.⁽⁹⁾ Isto pôde ser percebido nas falas dos idosos.

A gente vai ficando decadente, ficando cansado, ficando fraco para todas as coisas. É difícil. Tou com 72 anos, já fui macho na fazenda pra trabalhar. Hoje se eu capinar uma hora vou pra casa morrendo de cansaera. Então é problema da idade. [...] Igual a senhora, a senhora ta com toda força, tem disposição pra tudo, se a senhora tivesse com a idade de 70, 80 anos, a senhora não agüenta mais nada. (E6)

Eu acho que envelhecer é assim... a gente vai acabando as forças, de trabaiaar, vai acabando a alegria. É não poder mais fazer as coisas... participo da hidroginática na piscina, faço crochê, aprendi bordado... Acho bom trabaiaar aqui. (E2)

[...] não posso mais limpar a casa, não posso... meu serviço é fazer almoço, janta e fazer, é só isso que eu posso fazer. Nem lavar roupa eu lavo mais, não sinto bem por causa da coluna. Se eu lavar duas peça de roupa tô doente. Sempre eu pago uma pessoa, aí quando eu comecei isso eu pensei que aquilo era uma coisa só de um dia, quando foi para sempre. Eu não pude mais lavação de roupa, arrumar a casa, eu esperava, tenho que conformar, que a vida é assim mesmo. (E4)

O trabalho tem um papel central na vida dos seres humanos. É capaz de unir a singularidade do ser que trabalha, remetendo-o ao convívio com outros seres, caracterizando o envolvimento e o desejo de organização social, dimensões fundamentais para a garantia de um processo de vida/ envelhecimento com qualidade.⁽¹⁰⁾

A perda de força física aliada à noção de enfraquecimento ósseo remete à preocupação com as quedas.

Só acho assim que as pessoas devem de, assim, ter cuidado, né? para não cair, né?, andar mais devagar, ter cuidado para não cair, porque sabe como os ossos é fraco né? Então eu ando mas eu tenho cuidado. Eu já caí várias vezes e tive muitas conseqüências na minha perna. (E5)

Observa-se que as experiências prévias de quedas fizeram com que os idosos tenham consciência de suas limitações, tomando atitudes defensivas para evitá-las.

A diminuição de força e resistência também remete ao medo de perder a independência e o controle sobre sua própria existência.

...Eu tenho medo é de ficar em cima de uma cama. (E 10)

Os idosos referiram que perceberam também perda de acuidade visual com o envelhecimento ou em decorrência de doenças que ocorreram nesta fase.

... tenho assim chegar na claridade eu tenho...Tem dia que eu sinto dor nas vistas, tem dia que não. Principalmente para bordar, esforça né. Quando eu fico no pé da televisão também eu sinto. (E4)

... não enxergo bem não, sem óculos não posso vim a escola, não enxergo nada. Eu enxergo muito pouco.

Minhas vistas está ruim., mais é devido ao encômodo, num é só da idade. Caso da catarata... Se sarasse era bom. (E6)

Os idosos passaram por mudanças no apetite e nos hábitos alimentares.

Tem que comer as coisas fortes, né? Um mingau de aveia, umas coisa assim, frutas, né? pra poder agüentar, né? Porque as pessoas quando ficam de idade perdem o apetite. Eu quase não como. Só gosto assim de um mingau de aveia [...] Eu não janto, não gosto de comer arroz, feijão. Assim, é...(gosto) de costela assim, desses trens de caldo. Eu não gosto de comer comida seca. Eu como só se for assim uma comida, muito assim a base de sopa, bem molinha e por causa dos dentes também que eu não tenho (risada) mais. Os dentes acaba.. (E5)

As falas demonstram que as mudanças na alimentação estão relacionadas à falta de dentes e intolerância a certos tipos de alimentos, além da dificuldade de deglutição.

As mudanças no sistema digestivo que podem ser consequência da falta de dentes, diminuição do metabolismo basal com menores exigências calóricas aliada a menor atividade física ou devido a hipotonia e à hipocinesia. Outros fatores que podem contribuir para a diminuição do apetite, são relacionados a falta de interesse e tratamento medicamentoso.⁽¹¹⁾

Dependendo de como o idoso se percebe e das condições de saúde do parceiro, haverá maior ou menor impacto sobre sua sexualidade.

O meu corpo ta legal. To falando pra você que não quero engordar. Já arrumei tanto namorado aqui! (E10)

Minha mulher é muito doentinha, sempre tem que tar comprando remédio[...] A gente vai ficando decadente, ficando cansado para todas as coisas. [...]... porque a relação sexual muda muito, muito, muito mesmo. Ai vai ficando fraco pra tudo... (E6)

Os idosos percebem seu corpo não só nos limites das sensações físicas, mas também dos processos mentais. Lidam com a experiência de perda da memória e da dificuldade de processar informações, o que, segundo alguns, dificulta seus processos de aprendizagem.

Então a gente vai enfraquejando também a cabeça não segura muita coisa, né? As vezes a gente lembra de coisa quando era criança e hoje às vezes uma coisa que aconteceu ontem, por exemplo, de eu vou mudar uma coisa de lugar, quando eu vou procurar eu não sei aonde pus. Memória vai fraquejando, fraquejando... Mudou, muda muito. Porque aí tem dia que ta com a cabeça tão ruim assim, a memória... (E8)

... quando eu era mais nova aprendia as coisas com facilidade. Eu aprendi a bordar com facilidade. Agora é tão difícil. To tentando aprender mais estou achando difícil, por causa da minha mente cansada. (E5)

Além das dificuldades percebidas, há um imaginário de que aprender não é para pessoas velhas.

Então a gente tem horas assim, meu Deus, quando

eu venho pra aula, aqui eu penso: não vou entrar na escola não, não vou aprender as oficinas. Não vou entrar porque tou muito velha.... (E8)

A manutenção do nível mental potencial dependerá mais da falta de atualização do idoso a vida ambiental do que de declínio da inteligência.⁽¹¹⁾

Para os entrevistados, o envelhecimento foi marcado pela instalação de muitas doenças, em especial ligadas ao sistema locomotor e cardiovascular. Para alguns deles, a velhice tem sido uma época de convivência com a dor, relacionada ou não a doenças. Quando os sujeitos não enfrentam nenhum problema nesta área, pela melhora da condição de saúde ou por nunca terem tido estes problemas, sentem que não estão velhos.

[...] apareceu muitas doenças em mim, dor de cabeça, problema na perna, no joelho. É o problema nos ossos, assim as varizes principalmente. Por isso eu achei ruim envelhecer. [...] Ah! Eu acho que começa envelhecer mesmo é depois dos 70 em diante, né. [...] Eu tou com 64, né? tô me sentindo forte ainda. (E5)

Quando você é jovem você tem disposição pra tudo, e depois de [...], de 40 anos acima todos nós mudamos, todos, é mulher, é homem... Eu, falar a verdade, pela minha idade sou muito sadio. Eu tenho problema de coluna, Sofro muita dor nas cadeiras, até de caminhar. Ficar em pé, sinto muita dor nas pernas. Vai bem, quase não tomo remédio, quase não vou ao médico. Tá bom pela idade. (E6)

Eu considero envelhecer.. que fisicamente eu já decresci bastante ... Comecei a sentir o peso... quando começaram a surgir as enfermidades. Antes eu era uma pessoa tão forte, tão sadia, trabalhava, não sentia ééé, doença nenhuma [...] descobri que estava com colesterol. Pressão ficou alta. Colesterol. Depois descobri diabetes. Parece que surgiu uma enfermidade que eu não esperava. As enfermidades surgiu. Ai eu pensei: isso já é a velhice [...] Isso é tal da velhice que chegou com a doença. (E7)

Alguns fenômenos físicos que foram percebidos pelos idosos referem-se ao processo fisiológico do envelhecimento, outros, porém, denotam um processo de envelhecimento mal sucedido em meio à condições sociais e econômicas desfavoráveis.

B. TRANSITORIEDADE DA VIDA

A repetição das experiências no adoecer traz ao idoso a ansiedade diante da aproximação da morte e de sua inevitabilidade.⁽¹²⁾ Retomando os discursos dos entrevistados, o sofrimento é assim revelado:

É passar os anos, subindo ou descendo eu não sei, acho que é subindo, cada vez mais ou aí vai envelhecendo... Eu to com medo dessa idade de oitenta. Eu acho acima de 80 anos muito avançado, não tem mais as forças que tinha. Eu acho acima de 80 anos muito... só fico mais triste quando to doente, começo ter pensamento tô doente, não sei se subo a ladeira se acaba ali. (E4)

Essa consciência da transitoriedade da vida humana e o adoecimento freqüente fazem com que religiosidade adquira características especiais, isto é, representa o conforto e a esperança.

Não tenho nada que clamar, meu Deus sempre me dá muito [...] Graças a Deus eu me conformo com tudo na vida... Agüentar dor até o dia que o senhor Deus quiser. Se algum dia o senhor Deus vê que a gente merece sarar e curar mesmo... Ele é poderoso e pode fazer tudo pra nós... (E3)

Eu tenho fé em Deus que Jesus não vai deixar eu ficar prostrada em cima de uma cama... (E10)

Por outro lado, a religiosidade demonstrada por estes idosos também assume o caráter de sentimento de conexão com a vida.

Sinto muito feliz porque já vivi muitos anos. Deus já me deu tantos anos de vida, tem uns que morre novinho sem nada... (E6)

A velhice traz em si uma série de ambigüidades, ao mesmo tempo se está feliz por tê-la alcançado e se enfrenta a tristeza por saber que ela representa a aproximação da finitude da própria existência.

Ao vivenciá-la os idosos lidam com uma verdadeira crise, pois são muitas as mudanças internas e externas que se têm que enfrentar e adaptar.

C. RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA VELHICE

Fazem parte da rede de relações interpessoais dos idosos os familiares, em especial os filhos e o cônjuge, os amigos e os profissionais que atuam no centro de convivência, os vizinhos, e a sociedade em geral. A qualidade e quantidade de relacionamento interpessoal que os idosos estabelecem é determinante para seu bem estar psicoemocional e da qualidade de vida.⁽¹³⁾

A figura da família é uma referência que reflete diretamente toda uma história de vida. Dá significado à existência.

... minha esposa é do Pará. Mas é uma beleza de boa. Eu sou meio pesar com família... Pessoa sozinha não dá pra viver. Tanto para a mulher como para o homem. (E6)

Os idosos revelaram um movimento de conquista de independência deste para a realização de atividades desejadas.

... eu nunca tive dificuldade nenhuma, porque meu esposo é muito bom pra mim. Olha eu to aqui (CCI) mas, se passar de hora, quando eu chegar lá (casa) o comezinho está pronto. Ele é bom pra mim, nunca me deu desgosto, eu vou onde quero, ele nunca empatou, de jeito nenhum. Nunca briguemo, não tem ciúme de mim. (E1)

Mesmo que o relacionamento com o cônjuge não tenha sido satisfatório para alguns idosos, na velhice pode ser necessário atendê-lo em sua demanda de cuidados.

...Eu não tenho nenhum inimigo. Só um inimigo é o marido (riso). Mais esse não deixa de cuidar dele. ... agente fica assim sentimentosa. [...] Ah! Ele (ex-cônjuge) bebe muito. (E9)

Os personagens de maior força na convivência com os idosos são os filhos, que para alguns são fonte de apoio e prazer, para outros são fontes de estresse e conflito. Algumas vezes os idosos dependem dos filhos para a realização de atividades instrumentos de vida diária.

...os filhos são muito bom, dão muita atenção, quer viajar comigo... (E8)

A minha filha é quem cuida de nós. Cuida assim, ela faz as coisas pra nós, vai lá todos os dias quando eu to doente, ta lá em casa comigo. (E4)

Os filhos é ótimo, principalmente o que eu tenho em Uberlândia, ele é a coisa melhor que eu tenho na vida, e ele... importa mais comigo do que os outros. (E9)

O grau dessa dependência poderá variar de leve a moderada de acordo com as características dos idosos, como: analfabetismo, ser aposentado, ser pensionista, ser dona de casa, ser proprietário da sua moradia, ter mais de 65 anos, ter problemas de visão, ter tido derrame.⁽¹⁴⁾

Os idosos também se referiram à figura dos netos e bisnetos, e demonstram que estes têm sido fontes de grande prazer e alegria.

Eu trato meus netos bem, bisnetos, tudo, eu gosto de ir passar onde tá eles. (E4)

Devido às características dos tempos pós-modernos, de ritmo frenético de vida, incorporação de processos virtuais, a violência, alguns idosos são alvo de cuidado dos filhos, que podem chegar à super proteção ou cerceamento.

De vez em quando os filhos querem tratar a gente como criança e a gente não quer aceitar isso de jeito nenhum. Não quer ser tratado como criança, não... nem quer ser tratado como velha assim.. Os filhos têm medo da gente ser assaltado... Mas então a gente, parece que os filhos vão querendo proteger a gente muito. E a gente não quer aceitar muito essa proteção não. A gente ainda está sentindo que ainda é muito independente. (E7)

Mesmo mais perto minha filha não deixa eu ir sozinho e não vai comigo. (E3)

Os filhos devem refletir sobre a forma de protegerem seus pais. Muitas vezes o excesso de proteção cerceia as atividades dos idosos, levando-os a dependência precoce. Esta proteção pode levar o idoso ao isolamento social.

O que mais afetou a população idosa nos grandes centros foi a intensa urbanização que agravou os problemas de solidão e de pobreza. Por outro lado, formou-se a crença de que estes são improdutivos e têm raciocínio mental diminuído, gerando desvalorização desse grupo pela sociedade e levando a perda de laços familiares.⁽¹⁵⁾

...procuro passar para os meus filhos (experiência). Apesar, que eles não aceitam muito não, mas eu procuro passar pra eles o que eu aprendi. (E7)

Parece que até os filhos, parece que meio que deixa a gente de lado. É eles pensam assim. Nem só a sociedade deixa, mas os filhos as vezes pensam assim:

ah, minha mãe já está caducando, minha mãe já não está sabendo o que está fazendo, minha mãe não sabe o que faz. (E2)

A presença de estressores originários de convívio com seus familiares traz repercussões na independência, na autonomia e na auto-estima para alguns idosos.⁽¹⁶⁾

Ao refletirmos sobre as relações humanas explicitadas nos discursos nos deparamos com situações de exclusão social, de exclusão familiar e de si próprio. Há segregação dos idosos por parte da sociedade que revela estar despreparada para uma verdadeira convivência com os mesmos.⁽²⁾ O relacionamento do idoso e a sua situação no contexto social e educacional podem contribuir para a desestruturação da sua auto-imagem.⁽¹⁷⁾

[..] .quando eu saio na rua muita gente xinga a gente de velha. Criança xinga a gente de velha...Eu fiquei tão triste com isso, sabe. Eu tou achando ruim por isso, que tem muitos é pessoas novas de hoje que xinga a gente. Um rapaz pegou e me xingou de velha feia... (E5)

[...] vai usar uma roupa assim... mais na moda, coloca, ah! isso aí não serve mais pra mim, não, já tou de idade. Você vai usar um calçado, você fala assim: isso aí é pra jovem, já estou velho, eu não posso usar isso aí não. Dança mesmo, a gente pensa assim : aí eu não posso dançar não, eu já tou velho, isso é feio para mim, dançar. Você vai usar uma pintura, você fala : eu não posso usar isso na minha idade mais, não compete mais usar isso. Você vai cortar o cabelo, você fala assim eu não posso... A sociedade, a juventude vai reparar. E eu acho. (E2)

A velhice caracteriza-se pela forma como uma sociedade determina e encara o envelhecimento, mais do que a própria percepção do idoso a respeito do próprio envelhecimento e que nem sempre corresponde ao seu estado de velhice. Portanto a forma como a sociedade marginaliza, super protege, venera ou respeita o idoso determinará como ele se adaptará e assumirá a velhice.⁽¹¹⁾

Alguns idosos preferem a convivência com jovens e crianças, como forma de manter a alegria e o prazer de viver. Isto pode ser interpretado também como desejo de se prolongar indefinidamente a juventude.⁽²⁾

Resolvi entrar no CCI. Só que eu achei esquisito... eu pensei vou entrar num Centro de Convivência de Idosos. Com 60 anos eu poderia ter entrado lá, mas eu não quis aceitar a idéia de entrar no meio de idosos não. [...] eu quero estar no meio de jovens [...] Se a gente está no meio de jovens a gente esta rejuvenescida...(E 7)

Por outro lado, a necessidade que o idoso tem de convívio interpessoal dá a dimensão que tanto faz a idade das pessoas com as quais se convive, o importante é viver junto.

Aquilo que eu aprendi com o tempo, com a experiência, a gente vai passando para os mais novos. Não quero passar velhice não [...] estou procurando vê o que eu tenho de melhor para passar para as pessoas que estão a meu lado. E procuro vê o que elas têm de bom também para passar pra mim. Nós temos essa

troca, né, de consciência. [...] Uma aprendendo com as outras. (E7)

[...] gosto de conversar com a pessoa de minha idade, gosto de conversar com jovem, gosto de conversar com criança [...] eu gosto de [...] conhecer. Pra conhecer e conversar eu gosto mesmo. (E4)

Eu não conhecia isso aqui (Centro de Convivência)... a vida era mais difícil... Aqui é minha casa, minha vida. Tudo amigo, né? Uma conversa boa, aqui a gente ri, a gente brinca, caçoa.. (E9)

A manutenção de convivência interpessoal contribui para evitar a solidão e o isolamento social, que têm marcado a velhice para alguns, como se percebe na fala deste sujeito.

Às vezes ... em casa sozinha eu me sinto envelhecida. Eu falo assim: ah, meu Deus, se eu fosse jovem eu num tava aqui sozinha. (E2)

A depressão é vivida pelos idosos em decorrência da separação dos filhos, conflitos afetivos duradouros, problemáticas no relacionamento familiar e social, perdas irreparáveis por morte, dificuldades sócio-econômicas evidenciadas pela perda funcional da capacidade de realização de atividades cotidianas ou de quadros mórbidos múltiplos ou de repetição. Este quadro é reconhecido como uma das afecções psicológicas mais importantes no envelhecimento.⁽¹⁸⁾

Aí eu pensei – o que, que vida vazia essa?...comecei a sentir um vazio, comecei a sentir um vazio. Um (filho) casado, o outro no interior, o outro depois resolveu ir pro interior também. Ficou só uma filha em casa. [...] Parece que me deu um pouco de depressão, uma doença. Eu não quis mais saber de cooperativa. Não quis mais saber do escritório.... não quis mais ficar cozinhando. Senti a depressão. Não sei se foi a enfermidade que trouxe a depressão ou se foi a depressão trouxe a enfermidade...É o estresse, a saudade de não ver os filhos aqui. Eu sozinha... Posso ir envelhecendo, mas não aceito depressão. (E7)

Manter uma rede de relações interpessoais em quantidade e qualidade satisfatórias pode fazer com que os idosos tenham sentimentos de inclusão (dar e receber atenção e reconhecimento), controle (exercer poder e controle sobre os outros, influenciar e ser influenciado, liderar e ser liderado), afeição (intimidade emocional, afetuosidade), que, aliás, são necessidades de todos os seres humanos e não só desta faixa etária.⁽¹⁹⁾

Pudemos perceber que quando os entrevistados não tiveram suas necessidades interpessoais atendidas manifestaram frustração, depressão, solidão. Para os idosos, a perda do relacionamento familiar pode ser entendida como dependência emocional⁽²⁰⁾, sendo descrita como causa de muito sofrimento.

Nesse sentido, o centro de convivência dos idosos representa um recurso de grande valor, como revela uma das entrevistadas.

No começo eu senti muito...assim, eu fiquei muito deprimida. Achava ruim, ficava triste. Parece que a

vida não tinha sentido. Depois que eu comecei a vir para o CCI, trabalhar eu tive assistente, é psicólogo, e a assistente social me ajudou muito... Ajudou muito eu superar essa fase na minha idade... Parece que aquela tristeza... parece que a vida não tinha mais sentido. Eu sentia deprimida porque parece que a gente depois que envelhece, que a gente não tem aquela forças que a gente tinha quando é novo. Então hoje eu sinto bem. (E2)

O envelhecimento pode contribuir para aproximar ou afastar as pessoas, dependendo da construção social e cultural acerca deste processo, das necessidades pessoais de cada um e da sua habilidade de aprender a conviver.

D. AUTO-REALIZAÇÃO

As condições financeiras dos idosos interferem nas suas preocupações e desejos. Percebe-se que para alguns deles as metas existenciais se referem a simplesmente sobreviver, enquanto que para outros, refletem a busca da concretização de sonhos de diferentes dimensões.

Quando se aposenta, o idoso pode ter seu poder de compra diminuído e o empobrecimento pode ser agravado, sobretudo para os assalariados, podendo representar fonte de tensões como evidenciado nas falas:

Hoje to aposentado, to vivendo a custa da aposentadoria. Mas é muito pouco, muito pouco ... você precisa ver o tanto que a gente sofre com esse salário mínimo que tem por aí. ... sempre tem que tar comprando remédio, não dá pra nada, pra nada. A gente passa encatuado. (E6)

Algumas idosas receberam benefício do Governo Federal e passaram a receber aposentadoria, o que para elas significou melhora na qualidade de vida, uma vez que até então haviam trabalhado no lar sem receber rendimentos.

... depois da aposentadoria ficou mais fácil. Porque não vê que o dinheiro do homem é só dele, né! E da mulher, tendo o da mulher fica mais fácil pra gente. Você sabe disso, né? E a minha vida melhorou demais, porque agora eu tenho o meu dinheiro, meu dinheiro da aposentadoria, ficou tudo mais fácil pra mim. (E4)

A aposentadoria pode ainda remeter à consciência de que a pessoa atingiu um estágio específico do desenvolvimento que é a velhice, o que pode ser constatado com choque e surpresa.

Mas naquela época eu me aposentei. E com essa aposentadoria eu pensei, será que vou ficar velha mesmo? De verdade? Já estou aposentada. Eu acho que o trabalho ajuda a pessoa a rejuvenescer. O trabalho ajuda a rejuvenescer. (E7)

Quando impingida, a aposentadoria pode significar perda.

Eu aposentei porque eu não posso pegar peso... eu trabalhava. E o médico foi e aposentou. (E10) (A entrevistada demonstrou descontentamento na fala.)

Nessa perspectiva o trabalho é percebido como um fenômeno ligado à sensação de produtividade e utilidade. Algumas pessoas não desenvolvem outros interesses na vida além do trabalho. Desta forma, a aposentadoria pode representar um declínio ou ruptura na capacidade de realização das pessoas.

A busca do alcance de metas na terceira idade tem sido descrita como fenômeno que contribui para a qualidade de vida e o envelhecer saudável. Os idosos têm aspirações das mais variadas. Algumas já foram conquistadas e trouxeram sentimento de auto-realização, outras ainda estão por vir. Para alguns desejos é necessário o apoio e a ajuda de familiares.

... aprendi bordado aqui, que eu já fazia, mas ainda não tinha qualificado. Recebi certificado, foi muito bom. (E2)

... eu vou lutar pela minha casa na frente. O lote da esquina é grande... Ai agora meu filho vai fazer empréstimo[...] fazer uma casa [...] eu gosto de passear. Eu gosto de dançar [...] Vou nas minhas plantas. Converso com minhas plantinhas, eu gosto de passear. (E10)

Bom, uma coisa que eu tinha vontade demais, conhecer certas coisas no mundo, andar, ver algumas coisas diferentes... (E3)

Tenho esse sonho pra realizar, não sei se vou possuir, sempre falo... eu tenho um sonho de possuir um carro. A gente fica sói naquela tensão, se tivesse um carro... Deus me ajuda, vou possuir um carro [...] tando com saúde eu gosto de passear. (E9)

A auto-realização dos idosos mantém interdependência com a qualidade das relações pessoais, a disposição física para as atividades e os recursos financeiros necessários. Está relacionada também a abertura para mudanças, enfrentar os desafios, além da construção pessoal/ social do envelhecimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecer na visão dos idosos que participaram deste estudo nos revela dois aspectos. O positivo refere-se à vida longa, ao acúmulo de experiências e a conquista de melhor qualidade de vida mediante autonomia financeira, novas possibilidades de aprendizado, de realizações pessoais e novos relacionamentos. Alguns destes aspectos são decorrentes da vinculação ao Centro de Convivência de Idosos.

Percepções negativas do processo de envelhecimento referem-se à alterações fisiológicas indesejadas e alterações patológicas, diminuição da capacidade motora e de realização laboral, conflitos nas relações familiares e sociais e pela imposição de limitações nessa fase da vida.

Existe uma dicotomia vivida no processo de envelhecer, no qual conflita o que é desejado e o que não é desejado, a aceitação e negação da velhice, que interferem na sensação de bem-estar e mal-estar nesta fase da vida.⁽²⁰⁾

Ressaltamos que as percepções aqui identificadas referem-se a um grupo populacional com características específicas, marcadas pela baixa renda. Outros grupos podem ter percepções diferentes.

O envelhecimento constitui fenômeno singular na vida do ser humano. Para estes idosos assumiram especial importância a otimização da capacidade física, necessidade de manter o convívio interpessoal que favoreça a inclusão, a valorização e a alegria, a convivência com agravos à saúde. Neste processo de enfrentamento, iniciativas, como as do Centro de Convivência de Idosos, podem contribuir para uma nova forma de se posicionar perante a vida.

O ser humano vivencia reações diferentes diante do processo de envelhecimento. É importante que no atendimento de saúde a idosos os profissionais desenvolvam uma abordagem que considere a singularidade dos mesmos, isto é, sua referência cultural de crenças, normas e práticas de saúde, para que as ações cuidativas e terapêuticas sejam mais assertivas.

Acreditamos que estudos desta natureza possam oferecer informações para subsidiar o encontro do profissional de saúde com a pessoa idosa.

18 Ramirez JG, Juárez IR, Sánchez GF, Muñoz JJA Desarrollo y validación de la escala psicogeriatrica de depresión del Dr. Juan Guadarrama. Reporte preliminar. Rev. Sanid. Mil. 2001 sep-oct; 55(5): 180-5.

19 Schutz WF. A three-dimensional theory of interpersonal behavior. New York: Rinehart and Co., 1958.

20 Santana RF. O envelhecer na dimensão imaginativa: ser idoso e ser velho [dissertação]. Rio de Janeiro, RJ: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2004.

Recebido em: 28/02/2005

Aprovado em: 10/12/2005

REFERÊNCIAS

- 1 Silva JV. Ser idoso e ter qualidade de vida: as representações de idosos residentes em cidades do sul de Minas Gerais [tese]. São Paulo, São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003.
- 2 Ladeia EMB Experiência Existencial do envelhecer [dissertação]. Belo Horizonte, Minas Gerais: Universidade Federal de Minas Gerais; 1998.
- 3 Fraga MNO; Damasceno RN. Idoso: um ser que envelhece. O povo 1987 abr; (supl):2-7.
- 4 Bassit AZ. Histórias de mulheres: o envelhecimento sob a perspectiva de diferentes cursos de vida [tese]. São Paulo, SP: Universidade de São Paulo; 1999.
- 5 Lopez-Díaz A. Comparando e interpretando a longa caminhada: Maneira do idoso qualificar a vida [dissertação]. São Paulo, SP: Universidade de São Paulo; 1999.
- 6 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2000.
- 7 Moreira MMS. Trabalho, qualidade de vida e envelhecimento [dissertação]. Rio de Janeiro, RJ: Escola Nacional de Saúde Pública; 2000.
- 8 Gonçalves AK. Ser idoso no mundo: O indivíduo idoso e a vivência de atividades físicas como meio de afirmação e identidade social [tese]. São Paulo, SP: Universidade de São Paulo; 1999.
- 9 Sousa L, Galante H, Figueiredo D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. Rev. Saúde Pública 2003 jun; 37(3): 364-71.
- 10 Brêtas ACP Envelhecimento, saúde e trabalho: um estudo com aposentados e aposentadas [tese]. São Paulo, SP: Universidade Federal de São Paulo; 1999.
- 11 Waldow VR. O papel da enfermagem na velhice em face das modificações fisiológicas e fisiopatológicas. Rev. Paul. Enf. 1984 out. / dez; 4 (4):127-31.
- 12 Lucena J. Aspectos socioculturais da saúde mental na terceira idade. Rev. Neurobiologia 1988 jan/mar; 51(1): 3-30.
- 13 Sarti CA. A velhice na família atual. Acta Paul. Enf. 2001 mai./ago.; 14 (2): 91-6.
- 14 Rosa TEC. Determinantes da capacidade funcional de idosos residentes no Distrito de São Paulo [dissertação]. São Paulo, SP: Universidade de São Paulo; 1999.
- 15 Veras RP, Ramos LR, Kalache A. Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e conseqüências na sociedade. Rev. Saúde Pública 1987; 21: 225-33.
- 16 Domingos AM Mulher idosa no convívio com a família: uma contribuição para a enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1998.
- 17 Medeiros EAC. A vivência e a representação da imagem corporal em mulheres de idade avançada [tese]. São Paulo, SP: Universidade de São Paulo; 1988.