

Veras, M. L. M. et al.



PESQUISA

Processo de envelhecimento: um olhar do idoso

Aging: a look for elderly

Envejecimiento: una mirada para ancianos

Mara Luiza de Melo Veras¹,Rafaella Sousa Teixeira²,Fernanda Blenda Cavalcanti Granja³,Maria do Rosário de Fátima Franco Batista⁴

RESUMO

O envelhecimento é compreendido como uma etapa no processo da vida. Surgem modificações naturais que são confundidas com enfermidades, reforçando a cultura e o estereótipo de que ser velho significa doenças e incapacidades. Necessitando-se conhecer o verdadeiro sentido deste processo este estudo objetivou descrever e analisar a percepção dos idosos sobre o seu processo de envelhecimento. Trata-se de estudo descritivo, exploratório, qualitativo. A coleta de dados foi realizada mediante entrevistas semi-estruturada, aplicada a 20 idosos do Centro de Convivência da Terceira Idade, município Teresina-Pi. Os dados foram agrupados em três categorias: alterações relacionadas ao físico, ao psicológico e ao convívio social. Os idosos em suas falas demonstraram naturalidade, otimismo em seu processo e não foi percebido com predominância relatos negativo.

Descritores: Processo de envelhecimento. Idoso. Enfermagem.

ABSTRACT

Aging is understood as part of the life process. Natural changes that emerge during this phase are confused with diseases, reinforcing the culture and the stereotype that being old means illness and disability. Due to the necessity of knowing the true meaning of this process this study aimed to describe and analyze the perception of the elderly about their aging process. This is a descriptive, exploratory and qualitative study. The data collection was conducted through semi-structured interviews, applied to 20 elderly living in the Living Center for Senior Citizens, county Teresina-Pi. The data were grouped into three categories: changes related to physical, psychological and social life. The elderly in their speech demonstrated naturalness, optimism and it was not perceived predominance of negative reports.

Descriptors: Process of Aging. Elderly. Nursing.

RESUMEN

El envejecimiento se entiende como parte del proceso de la vida. Los cambios naturales que surgen durante esta fase se confunden con enfermedades, reforzar la cultura y el estereotipo de que ser viejo significa la enfermedad y la discapacidad. Debido a la necesidad de conocer el verdadero significado de este proceso, este estudio tuvo como objetivo describir y analizar la percepción de los ancianos acerca de su proceso de envejecimiento. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio y cualitativo. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, aplicadas a 20 ancianos que viven en el Centro de Vida para la Tercera Edad, el condado de Teresina-Pi. Los datos fueron agrupados en tres categorías: cambios relacionados con la vida física, psicológica y social. Las personas mayores en su discurso demostraron naturalidad, optimismo y no fue percibido predominio de informes negativos. Lo que muestra el nuevo gráfico.

Descriptores: Proceso de envejecimiento. Anciano. Enfermería.

¹ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. ² Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. ³ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. ⁴ Enfermeira, Especialista em Saúde do adulto e do idoso, docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Veras, M. L. M. et al.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento comporta a fase da velhice, mas não se esgota nela. Suas modificações naturais são confundidas com enfermidades e dependências reforçando a cultura e o estereótipo de que velhice é ser velho significam doenças e incapacidades, pois as alterações fisiológicas desse processo interferem na capacidade dos idosos de interagir e responder aos estímulos do ambiente exigido pela sociedade.

O envelhecimento é um processo natural de todo o ser humano. Para Duarte (2008), este processo apresenta estas características: “[...] é universal, por ser natural, não depende da vontade do indivíduo, todo ser nasce, desenvolve-se, cresce, envelhece e morre. É irreversível, apesar de todo o avanço da medicina [...] nada impede o inexorável fenômeno, nem o faz reverter”. Entre alguns autores existem variadas dimensões no processo de envelhecer: a dimensão biológica, a psicológica, a cronológica e a social.

O idoso é marcado por algumas alterações consideradas naturais como perda de peso, redução da massa corpórea (magreza), cabelos grisalhos, pele enrugada, diminuição ou perda da acuidade auditiva, redução da amplitude da caixa torácica, perda e desgaste dos dentes, redução da mobilidade intestinal, enfraquecimento da musculatura vesical e outras porém, essas alterações se confundem com as limitações impostas nessa faixa etária.

Dessa forma, quando se define o envelhecimento e/ou a velhice, percebe-se que o preconceito é uma característica marcante e é utilizado como estereótipo negativo sobre a velhice. Conhecer a visão do idoso a respeito do envelhecimento e da velhice é importante para se construir representações positivas dessa fase.

É importante considerar o envelhecimento como um processo heterogêneo e individual, pois cada indivíduo envelhece diferentemente, com vários aspectos influenciadores desse processo, sejam aspectos positivos e/ou negativos.

Sendo a velhice um processo complexo de alterações na trajetória de vida das pessoas, cada contexto apresenta particularidades que vão alterar o estilo de vidas de cada um. Com isso, os modos de revelar o significado da velhice e do processo de envelhecer para os idosos dependem de como viveu essa pessoa e como as adaptações e enfrentamentos cotidianos são feitos. A repercussão do envelhecer é respondida por eles dependendo da história de vida pessoal, da disponibilidade de suporte afetivo, das redes sociais, do sistema de valores pessoais e do estilo de vida adotado por cada um (FREITAS; QUEIROZ; SOUSA, 2010).

Logo, envelhecer, saudável ou não, dependerá do equilíbrio entre as potencialidades e as limitações de cada indivíduo para o enfrentamento das perdas ocorridas durante todo o processo de envelhecimento. Neste contexto, torna-se relevante perceber o olhar que os próprios idosos atribuem a este período em suas vidas e como eles relacionam as suas experiências neste processo.

Quando o processo de envelhecer é aceito como um êxito, o aproveitamento da competência, da experiência e dos recursos humanos dos grupos mais velhos é assumido com naturalidade, como uma vantagem para o crescimento de sociedades humanas maduras e plenamente integradas (ARAÚJO, 2011).

Nesse sentido, buscar entender como o próprio idoso se percebe torna esta pesquisa relevante pela possibilidade de oferecer subsídios na participação e elaboração de propostas e/ou estratégias direcionadas aos idosos, bem como

Veras, M. L. M. et al.
estabelecer uma reflexão maior junto aos profissionais de saúde.

Neste contexto este estudo teve como objetivos descrever e analisar a percepção dos idosos sobre o seu processo de envelhecimento.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Richardson (2011) defende a idéia de que a pesquisa qualitativa é a busca por uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais dos fenômenos.

O cenário do estudo foi o Centro de Convivência da Terceira Idade- CCTI, situado em Teresina-Piauí, vinculado e mantido pela Fundação Municipal de Saúde. Os participantes foram 20 idosos com idade de 60 anos ou mais, com participação voluntária. Os critérios de inclusão foram idosos cadastrados e que faziam parte das atividades desenvolvidas pelo CCTI. Foram excluídos idosos surdos-mudos e ou que apresentavam distúrbios mentais, por apresentarem impossibilidades de elaborar sua percepção, inviabilizando o objetivo da pesquisa, assim como os que se omitiram a assinar o TCLE.

O instrumento de coleta de dados foi entrevista semi-estruturada aplicada e gravada individualmente por mp4, no período de fevereiro e abril de 2014.

O estudo foi analisado através de análise de conteúdo, a qual Minayo (2007) afirma ser a forma que melhor atende á investigação qualitativa. A análise temática pode ser dividida em 03 fases: a pré-análise, onde o grupo selecionou dados pertinentes ao objetivo do estudo; segunda fase consistiu na organização e exploração dos dados e a terceira compreendeu o tratamento, categorização e interpretação dos resultados.

A pesquisa foi autorizada pela Instituição selecionada e o Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário - UNINOVAFAPI (CAAE: 24713613.1. 0000.5210). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), obedecendo aos aspectos éticos e legais descritos na Resolução 466 / 2012 que versa pesquisas em seres humanos. Para manter o anonimato dos participantes seguiu-se uma numeração de 1 a 20.

Os riscos foram o possível constrangimento dos entrevistados e divulgação indevida dos resultados, o que foi evitado com a explicação aos participantes do anonimato e destruição posterior das entrevistas. Como benefícios para os idosos pode-se incluir um possível planejamento de estratégias mais direcionadas, considerando a visão do grupo, reorganizando assim a prática assistencial em novas bases do conhecimento e com um olhar mais humanizado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

No estudo observou-se que a maioria dos entrevistados era do sexo feminino, apenas dois são do sexo masculino. A predominância na idade está entre 60 a 69 anos com 12 idosos (60 %).

A situação econômica dos entrevistados mostrou homogeneidade: a maioria tem como fonte de renda, exclusivamente, a aposentadoria, com 10 idosos (50%) aposentados, seguido das domésticas (30%), funcionárias públicas (10%), autônomas (10%) e pensionista (10%). Do ponto de vista da escolaridade, a maioria possuía o ensino fundamental incompleto com 7 idosas (35%), os demais apresentavam ensino médio completo (30%), ensino fundamental completo (15%), ensino superior completo (10%) e analfabetas (10%). No estado civil, encontramos predominância de casados com 12 idosos (60%), os demais eram

Veras, M. L. M. et al.
viúvos (25%), divorciadas (10%) e solteira (5%).
Todos apresentavam independência física e se locomoviam sozinhos.

A partir da análise das entrevistas foram construídas as seguintes categorias: alterações relacionadas ao físico, alterações relacionadas ao psicológico e alterações relacionadas ao convívio social.

Alterações relacionadas ao físico

Nesta categoria, encontramos várias alterações referentes à autoestima e à saúde do corpo. É importante ressaltar que tais alterações aconteceram individualmente em cada idoso. Coube-lhe aceitar, adaptar-se ou modificar-se de acordo com as novas mudanças surgidas com a idade.

Há quem viva sua velhice de uma maneira diferente, ou seja, vive uma velhice com satisfação, sabendo aproveitar cada momento desse período e superar as modificações que nela existem. Esses idosos são aqueles que construíram principalmente a sua autoestima elevada. Dessa forma o grupo vive um processo de envelhecimento bem sucedido, continuando ativo, realizando as atividades de acordo com seus limites e principalmente sem sentirem-se inferiores as pessoas mais jovens. Os depoimentos que se seguem expressam este pensamento:

[...] Esse negócio de eu ser véa, véa é o chão meu povo, vamos ficar pra cima (D1).

[...] Eu faço tudo o que eu puder, eu faço comida em casa, eu resolvo tudo (D2).

Adentrando profundamente nesses discursos, observamos que a idade cronológica desses idosos não deixou que os anos comandassem seu corpo, pois a cabeça, a mente, que é o eixo principal da corporalidade ainda se mantém, conforme o relato a seguir:

[...] Eu tenho 60 anos, mas sou uma meninona, eu nunca me entreguei que tenho 60 anos, pra mim eu nunca saí dos 20 anos. Sou brincalhona, eu não me acho que já estou na terceira idade, gosto de sorrir, gosto de conversar (D1).

Do mesmo modo, quando a saúde é boa não se envelhece. Nesse cenário, o avanço da idade é apenas um fato e não uma vivência.

[...] Até agora eu não encontrei nada de ruim. Tenho saúde bastante, tenho coragem, eu sou muito alegre (D20).

Atualmente tem aumentado muito a conscientização e a prática de exercício físico pelos excelentes resultados propiciando que o corpo reaja bem às transformações e às dificuldades adquiridas como tempo.

A prática regular de exercícios físicos traz grandes benefícios, melhora fisicamente, possibilita um bem-estar, estimula a mente daqueles que já usaram por longo tempo. Os discursos mostram que a prática regular de atividade física proporciona vários benefícios para os idosos. Dentre os benefícios, eles destacam a melhoria da saúde, como uma melhor convivência com a dor além de contribuir para o aumento da densidade óssea, auxílio no controle do diabetes, da artrite, doenças cardíacas, diminuição da depressão, benefícios que os idosos podem não tomar conhecimento, mas indubitavelmente irá influenciar diretamente na sua qualidade de vida como exposto nos relatos que se seguem:

[...] To fazendo atividade e aí eu to me sentindo melhor. [...] a caminhada me beneficiou muito (D5).

[...] Envelhecer pra mim é você estar sempre em forma, né? Fazendo atividade física (D10).

Os discursos mostram que a prática regular de atividade física proporciona vários benefícios para os idosos. Dentre os benefícios, eles destacam a melhoria de saúde, como uma melhor

Veras, M. L. M. et al.
convivência com a dor além de contribuir para o aumento da densidade óssea, auxílio no controle do diabetes, na artrite, doenças cardíacas, diminuição da depressão, benefícios que os idosos podem não tomar conhecimento, mas indubitavelmente irá influenciar diretamente na sua qualidade de vida.

Estas mudanças, muitas vezes, não são compreendidas pelos idosos, que acreditam ser patológico, o que dificulta uma velhice satisfatória, pois só enxergam os pontos negativos que essas modificações acarretam. Alguns relatos a seguir mostram estas alterações:

[...] No dia a dia você vai percebendo é, na estrutura corporal. [...] outra coisa que eu percebi é a diferença de altura, eu tinha 1,70m e estou com 1,64m (D6).

[...] Envelhecer [...] só é mesmo por sorte (D9).

[...] O problema é que eu vivo mais doente, quando eu era nova, eu era sadia, trabalhava... tinha bar, restaurante, aí não pude trabalhar mais, não gosto de estar parada (D14).

A deterioração visual se deve a modificações fisiológicas e alterações mórbidas. Os transtornos fisiológicos mais comuns que afetam os idosos são a catarata, a degeneração macular, o glaucoma e a retinopatia diabética (PASI, 2006).

Com a redução do campo visual, o idoso cria uma dependência maior para a realização de suas atividades diárias. Isso gera uma insatisfação decorrente do processo de envelhecimento.

[...] A vista também fica comprometida. Tem que usar óculos e tenho problema de pressão alta no olho, né? E aí, é isso aí, lá se vai negócio de glaucoma, tem que ter cuidado, tem que se cuidar (D11).

Vale ressaltar que, com o envelhecimento, é frequente que o coração aumente de tamanho devido ao aumento de volume das câmaras cardíacas e hipertrofia das fibras musculares. Assim, ocorre redução do número e tamanho (SILVA, 2009).

R. Interd. v. 8, n. 2, p. 113-122, abr. mai. jun. 2015

Dessa forma, os idosos já associam essas patologias ao seu processo de envelhecimento, visualizando a velhice de uma maneira negativa, pois terão que adquirir novos hábitos de vida para que as patologias sejam controladas.

[...] Minha saúde, eu só tenho um problema, é que eu tenho [...] hipertensão, mas é tudo controlado (D15).

Fisiologicamente, o pico de massa óssea ocorre em torno da quarta década. A partir dos 40 anos, em ambos os sexos, inicia-se a perda de massa óssea, pois os osteócitos, que são responsáveis por controlar todo o metabolismo da matriz extracelular, diminuem em número e em atividade. Isso pode culminar em osteoporose e fraturas (SILVA, 2009).

Essa debilidade aumenta os riscos a que os idosos estão expostos, principalmente em relação a quedas, levando a uma maior dependência. Além disso, dificulta a aceitação desse grupo de alterações nessa nova etapa de vida.

[...] Minha saúde, eu só tenho um problema, é que eu tenho osteoporose... (D15).

Vale ressaltar também que, no processo de envelhecimento, ocorre redução da massa muscular por perda de células musculares. A musculatura é substituída por tecido gorduroso e conjuntivo (SILVA, 2009).

Essas reduções, em muitos casos, entristecem os idosos, porque se sentem incapazes, já que não conseguem realizar com a mesma virilidade as atividades realizadas quando jovens. Conforme é observado na fala.

[...] A gente vai enfraquecendo mais, sabe? Tudo, por tudo. A gente vai fazer uma coisa, por exemplo, vai varrer uma casa, acaba que a gente fica cansada. (D8).

O idoso não poderá ter mais a mesma alimentação de quando jovem, pois o seu processo

Veras, M. L. M. et al.
digestivo não acontecerá como antes, devendo o idoso adequar a sua alimentação, de acordo com suas limitações digestivas. A modificação no envelhecimento é evidenciada na fala que segue:

[...] No dia a dia você vai percebendo é [...] a questão da alimentação. Isso eu percebo que o que eu poderia, o que eu comia, digamos aos 50 anos, hoje eu evito porque já estou com 70 (D6).

Assim essas alterações são as principais responsáveis pela satisfação ou não dos idosos nessa etapa de vida, porque vão ter que aprender a conviver com elas, mudando seus hábitos diários, conscientizando - se de seus novos limites e, principalmente, dar continuidade a vida sem deixar que essas novas mudanças interfiram no prazer de viver. Afinal a felicidade não está relacionada com a idade, mas com a maneira de cada indivíduo enxergar a vida.

Alterações relacionadas ao psicológico

Nesta categoria, abordaremos as alterações relacionadas aos aspectos psicológicos, onde serão evidenciadas o ganho da liberdade e autonomia, além de medos, perdas e a vivência da solidão.

Concomitante à chegada dessa nova etapa de vida, aparecem grandes mudanças com as quais os idosos deverão adaptar-se e, às vezes, muitas delas podem ser provenientes de sua juventude, pois quando jovens dedicaram-se exclusivamente à família, deixando seus prazeres e vontades em segundo plano, conforme mostra os relatos:

[...] Minha filha, eu queria ter a liberdade, a felicidade, a benção que eu tenho agora, eu queria ter há 30 anos atrás. A minha mocidade foi trabalhando, cuidando de filho, cuidando de neto, hoje eu estou liberta (D7).

[...] Pelo menos minha vida eu tomei de conta, antigamente vivia a vida dos outros, os outros que mandavam em mim e agora eu posso fazer o que eu quero (D18).

Segundo Ferreira et al (2012), a autonomia pode ser definida como a liberdade para agir e tomar decisões no dia a dia, relacionadas à própria vida e à independência. Notou-se um grande sentimento de liberdade nessa faixa etária.

Como o processo de envelhecimento favorece muitas alterações no organismo, os idosos tornam-se mais vulneráveis ao que a sociedade oferece para essa faixa etária. Ao perceberem que já não são mais viris, temem que essa fragilidade facilite algumas consequências provenientes dessa idade.

Tornam-se mais dependentes, mais frágeis e começam a apresentar certos medos inexistentes na juventude. Percebem que essas alterações só acontecem devido à chegada da idade, como a morte e algumas patologias, principalmente crônicas, conforme os relatos:

[...] Tenho medo da doença. Assim, por exemplo, eu queria viver mais. Mas eu “tou” me achando tão abatida, eu tenho a impressão que eu não vou viver muitos anos, eu queria viver muito, até 80 anos, mas eu “tou” achando difícil (D3).

[...] Não tenho nenhum medo, só pavor a única doença é o bicho de sete cabeça, é o câncer (D16).

[...] Só uma coisa que tenho medo, só da morte (D17).

Esse medo que, enfim, se relaciona ao fenômeno da morte, ocorre em múltiplas dimensões; a maioria delas pode ser simbólica através do medo da doença grave que pode levar a morte ou aquela pelo falecimento que começa quando ocorre a separação dos que envelhecem no âmbito das relações em que atuam os outros vivos.

No intuito de entender as necessidades citadas pelos sujeitos entrevistados, Albuquerque (2005) diz que o envelhecimento faz parte da vida, corresponde a uma fase permeada por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem cada pessoa, de forma muito peculiar.

Veras, M. L. M. et al.

Os relatos também chamam a atenção para a questão da solidão e abandono que foi mencionada nas falas dos sujeitos entrevistados. No que diz respeito a estes relatos, Queiroz e Netto (2007) afirmam que um dos maiores problemas da pessoa idosa é a solidão, fruto da viuvez, perda de amigos e aposentadoria, o que gera o sentimento de abandono. A seguir os participantes deste estudo demonstram, em seus discursos, a solidão provocada pela ausência da família:

[...] Ai o filho abandona a gente, vão cada um para suas casas, a gente fica muito isolada, aí vem mais doenças, complica mais, porque os filhos não dão mais bola pra gente, não escuta mais a gente, a gente depende muito deles (D3).

[...] Meu pai morreu, minha mãe morreu, meus irmãos são casados, [...] agora eu estou só com a sobrinha minha (D8).

Dessa forma, percebe-se o quanto os idosos são excluídos da sociedade, e muitas vezes pela própria família, que deveria ser o seu alicerce. E, com a idade vivenciam perdas durante o passar dos anos, tendo que aceitá-las e acostumar-se com a nova forma de viver.

Ao pensar nesta abordagem da família hoje, nas mudanças que vêm ocorrendo na sociedade e na necessidade do trabalho para manter um padrão digno de vida, percebe-se que nem sempre será possível a família dispor de infraestrutura adequada, tempo, bem como da disponibilidade de um familiar ou cuidador para permanecer com o idoso em casa, atendendo-o de forma satisfatória às suas demandas (ESPITIA; MARTINS, 2007).

Corroboram com este pensar Santana e Santos (2005) e dizem que a solidão para os idosos está muitas vezes relacionada às alterações que ocorrem no contexto familiar, principalmente as perdas de familiares.

Dessa forma, as pessoas envelhecem e, ao se depararem sozinhas em suas casas, decidem, por livre vontade ou por influência de outras

pessoas, procurar um local onde elas possam ser ouvidas ou compartilhadas, como é o local do Centro de Convivência, pois este se torna um ambiente atraente, que oferece alternativas para uma melhor sociabilidade.

Convívio social

Nesta categoria, agrupamos práticas que envolvem o convívio social como lazer, festividades e religião.

As atividades de lazer podem incluir exercícios físicos de qualquer espécie e/ou modalidades recreativas como as desenvolvidas no Centro, que são a dança, jogos, música, passeios, viagens, brincadeiras em grupos e atividades manuais que visam melhorar a atividade motora e a saúde mental do idoso, uma vez que exercitará o raciocínio e metabolismo cerebral como um todo, além do equilíbrio corporal e emocional diminuindo assim a tendência ao isolamento e à depressão.

[...] eu saio, eu viajo, eu passeio, eu converso com as amigas (D4).

[...] É viajar que eu gosto muito (D11).

[...] A pessoa sai pra lazer, a gente se diverte muito (D12).

O lazer, em toda sua abrangência, pode vir a ser uma forma de tentar amenizar os declínios e consequências trazidas pelo processo de envelhecimento. Essa dimensão humana favorece a autonomia, a autoestima, o autoconceito desses indivíduos e, assim, lhes proporciona bem-estar.

Neste sentido, percebemos a grande importância que o Centro de Convivência para a terceira idade representa, pois possibilita aos idosos tanto uma restauração da afetividade como aumento da autoestima e autoconfiança. Neste espaço os idosos aprendem a valorizar pequenas atitudes para aumentar seu ciclo de amizade, quebrando o isolamento social e dividindo as experiências adquiridas durante a vida, levando-os

Veras, M. L. M. et al.
a manter-se física e intelectualmente ativo e isso é preponderante para afastar algumas doenças crônicas que são comuns nessa faixa etária. É o que mostram as falas:

[...] Depois que eu vim pra cá, ora... eu criei foi saúde, o que eu não tinha antes. Eu gosto de brincar, eu gosto de dançar, eu gosto de brincadeira, tudo eu gosto (D1).

[...] O lazer, eu me sinto bem quando eu venho pra cá (D3).

Os idosos têm buscado com frequência os grupos voltados para eles por serem espaços de convivência e promoção/manutenção da “velhice ativa”, na crença da possibilidade de viver melhor “depois dos sessenta” (MORAES, 2011).

O lazer desse grupo não se resume apenas ao Centro de Convivência, mas também a festinhas, visitas e passeios realizados entre a família. Admitem que as festividades e comemorações ganham um novo modelo, cabendo a eles mesmos saber aproveitar cada momento, com grande valorização familiar, o que pode ser evidenciado pelas falas:

[...] Todo domingo, tão tudo lá em casa, os netos, bisnetos é aquela coisa toda. Alegria graças a Deus [...] é uma alegria, quando encontro à família (D13).

[...] Eu nunca me ausentei de ninguém, [...], visito as pessoas, vou a aniversário (D4).

Observa-se que o mais importante é despertar no idoso a motivação em ocupar seu tempo livre conquistado após anos de trabalho, dedicação e/ou contribuição à família. Devemos auxiliar o idoso na manutenção de seu equilíbrio físico e social, afastando-o do processo de isolamento e da vulnerabilidade a doenças.

O lazer na terceira idade objetiva despertar as potencialidades dos idosos para aspectos criativos e sociais, estimulando a socialização, o compartilhar de experiências, a sensibilidade, as emoções, a comunicação, o aprendizado de coisas

novas, permitindo-lhes uma vida ativa sem obrigações, com mais satisfação e qualidade, sendo valorizados e respeitados pela sociedade.

De acordo com Marcellino (2008), o lazer deve ser levado em conta, por ter duplo aspecto educativo: como forma de desenvolvimento pessoal e social, além do descanso e divertimento.

O grupo entrevistado apresentou também uma forma de convívio social importante, que foi o convívio religioso como um meio de proteção que os torna mais resistente no enfrentamento de perdas, sofrimento e dor.

Assim, com o avançar da idade, a religiosidade passa a representar uma importante fonte de suporte emocional que repercute de forma significativa na saúde mental e física (ZENEVICZ; MORIGUCHI; MADUREIRA, 2013).

Através da religião, muitos aspectos podem ser aprimorados como tolerância e trabalhados através de atitudes solidárias, além do que favorece a aceitação das várias etapas pelas quais o indivíduo passa, como perdas de entes queridos, de modo a enfrentá-lo com mais serenidade, mantendo-se emocionalmente saudável, sem esquecer a sua contribuição na melhoria dos relacionamentos interpessoais.

A prática religiosa auxilia na redução da ansiedade, aumenta as esperanças, abre portas para a imensidão e o significado da existência (ZENEVICZ; MORIGUCHI; MADUREIRA, 2013). Dessa forma, é natural os idosos apoiarem-se na religião, pois é uma forma de conversar com Deus, acreditando que suas orações e preces serão atendidas e, assim, melhora sua vida. Na intimidade com o Ente transcendental, esses idosos conseguem aceitar da melhor forma as modificações provenientes do envelhecimento, aumentando sua satisfação pessoal, conforme apresenta as falas:

[...] sou crente, evangélica, sempre vou pra igreja (D19).

Veras, M. L. M. et al.

[...] Na igreja, participo da Legião de Maria, toda quarta-feira a gente faz (D5).

[...] Gosto da missa nos domingos (D20).

Logo, a prática da religiosidade pelo idoso é uma forma dele acreditar nessa religião como uma força positiva, ajudando-o no enfrentamento de eventos estressores e nas constantes perdas decorrentes dessa fase de vida. Dessa forma, proporciona ao idoso uma paz interior e uma aceitação das novas condições de vida, aumentando principalmente a sua força e vontade de viver.

Convivência da Terceira Idade em que eles frequentam.

Demonstram em suas falas como as suas diferentes experiências de vida em grupo favorecem a aproximação entre eles. Eles relatam a vida melhor nesta fase, sentem-se mais livres para viver a vida, pois já cumpriram suas obrigações familiares, cuidam da imagem do corpo que está envelhecendo, bem como sua capacidade para exercer diversas atividades, descobrindo e explorando o que existe de melhor e mais importante para ser vivido nesta fase da vida, usufruindo plenamente e de forma saudável.

Através de estudos como estes, os idosos se beneficiam, quando ganham a oportunidade de mostrar ao “outro” e ao mundo, em especial, que a velhice não está associada só a aspectos negativos como doenças, impossibilidades, frustrações e limitações que a maioria da nossa sociedade retrata.

A enfermagem, quando toma conhecimento desta interpretação feita pelo próprio idoso sobre o seu processo de envelhecimento, evidencia o potencial do idoso, complementando seu conhecimento teórico, facilitando a compreensão de aspectos relacionados ao processo de envelhecimento, favorecendo o desenvolvimento de estratégia específica para o grupo, de forma personalizada que atenuem os efeitos da senescência, possibilitando, dessa maneira, o envelhecer saudável, mesmo com as inevitáveis modificações das dimensões física, mental e social.

CONCLUSÃO

O processo de envelhecimento na atualidade é um fato que não pode ser mais contestado. As pessoas estão vivendo por mais tempo. Essa vivência é absolutamente individual e heterogênea, cuja conquista se dá dia após dia, desde a infância.

Bem diferente da visão negativa “do outro” em torno da velhice, de maneira geral, os idosos entrevistados reconhecem o processo de envelhecimento de uma forma diferente da preconizada pela maioria dos estudiosos, jovens e familiares que não estão vivenciando este processo de vida. Foi observado no estudo pelos relatos que eles abordam a velhice como uma fase de prazer.

Os relatos apontam o processo de envelhecimento como uma fase altamente positiva com muitos ganhos em diferentes aspectos da vida. Eles se mostram alegres, conscientes da fase em que se encontram, gozam do prazer de viver e demonstram interesse e receptividade em participar e aprender coisas novas. Essa visão positiva e otimista, em relação a esta fase, pode ser fruto de diversas variáveis, mas percebe-se uma grande influência da família e convivência especial como a que ocorre no Centro de R. Interd. v. 8, n. 2, p. 113-122, abr. mai. jun. 2015

REFERÊNCIA

ALBUQUERQUE, S. M. R. L. **Envelhecimento ativo: desafio dos serviços de saúde para a melhoria da qualidade de vida dos idosos.** São Paulo, 2005.

ARAÚJO, L. F. et al. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. **Rev. Panam Salud Publica**, v.30, n. 1, 2011.

Veras, M. L. M. et al.
DUARTE, L. T. **Envelhecimento: processo biopsicossocial**. Trabalho de Conclusão para o Curso Virtual “Educación para el Envejecimiento”. 2008. Disponível em: <http://www.psiconet.com/tiempo/monografias/brasil.htm>.

Submissão: 09/12/2014

Aprovação: 05/03/2015

ESPITIA, A.Z.; MARTINS, J.J. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. Santa Catarina, v. 35, n.1, p. 52-9, 2007.

FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A.; SOUZA, J. A. V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Rer. Esc. Enferm. USP**, São Paulo (SP), v. 44, n. 2, p. 407-12, 2010.

MARCELLINO, N. C. **Políticas de Lazer: Mercadores ou educadores? Oscínicos bobos da corte**. In: MARCELLINO, N. C. (org). **Políticas Públicas de Lazer**. Campinas: Alínea, Cap. 3, p. 21 - 41, 2008.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MORAES, A. **O corpo no tempo: velhos e o envelhecimento**. In: DELPRIORE, M.; AMANTINO, M. (Orgs.). **História do corpo no Brasil**. São Paulo: UNESP, 2011.

PASI - **Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso: Envelhecimento Saudável em Florianópolis**, 2006. PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Saúde Pública.

QUEIROZ, Z.P.V.; NETTO, M.P. **Envelhecimento bem sucedido: aspectos biológicos, psicológicos e sócio -culturais**. In: Papaléo Netto M. **Tratado de gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 807-815.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: Métodos e Técnicas**. São Paulo: Atlas, 2011.

SANTANA, R. F.; SANTOS, I. Como tornar-se idoso: um modelo e cuidar em enfermagem. **Texto & Contexto Enferm**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 202-12, abr-jun. 2005.

SILVA, J. V. da. **Saúde do Idoso: Processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos**. 1. ed, São Paulo: látria, 2009.

ZENEVICZ, L.; MORIGUCHI, Y.; MADUREIRA, V. S. F. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. **Rev. Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 433-9, 2013.