

QUALIDADE DE VIDA NA VELHICE: PREPARANDO OS ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE

Sueli Anarecida Freire¹
Daiane Rodrigues Araújo²
Livia Melo Goncalves³

RESUMO: Os cursos “Promoção da saúde na velhice” e “Viver a Vida na Velhice” foram ministrados aos alunos de cursos da área de saúde, durante o ano acadêmico de 2010. O trabalho desenvolvido teve como objetivos preparar alunos da graduação para desenvolver propostas de intervenção em instituições de longa permanência para idosos; despertá-los para a necessidade de se trabalhar as questões psicossociais do envelhecimento durante todo o ciclo de vida; discutir as dificuldades pessoais para lidar com o envelhecimento e a velhice. Os cursos foram ministrados por estagiárias, como atividade de um estágio oferecido para alunos do curso de formação de psicólogo. Ao longo dos cursos, os participantes foram submetidos a atividades avaliativas. Os cursos também foram avaliados pelos alunos e, em uma escala de cinco pontos (1 = ruim a 5 = ótimo), a média geral da primeira turma foi de 4.68 e da segunda turma, de 4.58. Considerando a urgência da formação de profissionais voltados para o atendimento das necessidades psicossociais dos idosos e a importância da sensibilização de alunos de diferentes cursos para a promoção da boa velhice, cursos com temática voltada para a psicologia do envelhecimento e para a gerontologia devem continuar sendo oferecidos.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Promoção da saúde. Atuação multiprofissional. Qualidade de vida.

Quality of life in old age: preparing students area health

ABSTRACT: The course “Health promotion in old age” and “Living Life in Old Age” were given to students in health courses during the academic year 2010. The work had as objectives: to prepare graduate students to develop proposals for intervention in long-term institutions for elderly people, awakening them to the need to work on psychosocial issues of aging throughout the life cycle; to discuss personal difficulties dealing with aging and old age. The courses were taught by interns, as an activity of an internship offered to students in the course of training as a psychologist. Throughout the course, participants underwent evaluation activities. The courses were also evaluated by students, and a five-point scale (1 = poor to 5 = great), the overall average was 4.68 first class and second class was 4.58. Considering the urgency of the training of professionals aimed at meeting the psychosocial needs of the elderly, and the importance of awareness of students of different courses for the promotion of good old-themed courses focused on the psychology of aging and gerontology should continue to be offered.

KEYWORDS: Aging. Health promotion. Multiprofessional Acting. Quality of life.

¹ Doutora em Psicologia Educacional pela Universidade Estadual de Campinas, docente (aposentada) da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (suelif@prove.ufu.br).

² Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia (dd_ane@hotmail.com).

³ Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (liviam2005@yahoo.com.br).

INTRODUÇÃO

Há alguns anos, o Brasil poderia ser chamado de “país de jovens”, mas, atualmente, tal expressão não corresponde à realidade. Isso se deve ao fato de que o Brasil também passa pelo processo de envelhecimento populacional, que atinge há mais tempo os países desenvolvidos, mas que é hoje um fenômeno mundial.

A população brasileira está envelhecendo em ritmo acelerado. Segundo o IBGE (2008), hoje, no Brasil, há cerca de 21 milhões de idosos, um percentual de 11,1% em relação à população brasileira. O índice de envelhecimento aponta para mudanças na estrutura etária dessa população.

As principais razões que estão levando a profundas alterações demográficas são: o aumento da qualidade de vida, a redução da mortalidade infantil e a diminuição do número de filhos por família. Os avanços da medicina e as melhorias nas condições gerais de vida da população repercutem no sentido de elevar a média de vida do brasileiro. A expectativa de vida ao nascer, de 45,5 anos de idade em 1940, passou para 72,7 anos em 2008, ou seja, mais 27,2 anos de vida. Segundo a projeção do IBGE, o país continuará galgando anos na vida média de sua população, alcançando, em 2050, o patamar de 81,3 anos, basicamente o mesmo nível atual da Islândia (81,8), Hong Kong, China (82,2) e Japão (82,6) (IBGE, 2008).

Com a pressão do crescimento da população idosa, a preocupação que sobressai é em relação aos custos com fatores previdenciários e com a utilização dos serviços de saúde. Um exame das estruturas etárias projetadas mostra, também, a transformação nas relações entre pessoas que ingressam e permanecem nas idades “ativas” e aquelas que atingem as chamadas idades potencialmente “inativas”. Em 2000, para cada pessoa com 65 anos ou mais de idade, aproximadamente 12 estavam na faixa etária chamada de potencialmente ativa (15 a 64 anos). Já em 2050, para cada pessoa com 65 anos ou mais de idade, pouco menos de três estarão na faixa etária potencialmente ativa (IBGE, 2008).

Se hoje uma maior quantidade de pessoas vive mais anos, é preciso que a sociedade em geral passe a se preocupar em promover uma boa qualidade de vida na velhice para essa faixa da população.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida pode ser definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al, 1999). Nessa definição, reconhece-se a multidimensionalidade do constructo, avaliado por meio de seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade.

De acordo com Neri (2005), citando Lawton, a qualidade de vida na velhice pode ser definida como uma “avaliação multidimensional vinculada a critérios sionormativos e intrapessoais, a respeito das relações atuais, passadas e futuras entre o indivíduo idoso e o seu ambiente” (p. 164). Esse autor estabeleceu um modelo que descreve o constructo em termos de quatro dimensões: competência comportamental, condições ambientais, qualidade de vida percebida e bem-estar subjetivo.

Investir em qualidade de vida significa, então, levar em considerações diferentes aspectos e dimensões, daí pode-se compreender o porquê de mudanças populacionais produzirem para a sociedade grandes desafios em diversas áreas: psicológica, social, educacional, cultural e saúde. Uma das maiores preocupações passa a ser o atendimento dos idosos fragilizados e a busca de estratégias para se evitar o envelhecimento patológico e promover o envelhecimento saudável até idades avançadas.

Diante disso, para o atendimento ideal da população idosa, exige-se cada vez mais que os profissionais estejam devidamente preparados para atender a essa demanda da sociedade. O desafio de formação de recursos humanos em gerontologia é posto especialmente para as universidades, mas percebe-se que os cursos universitários ligados à área de saúde não oferecem uma formação sistemática desse pessoal.

Segundo Cabrera (2000 apud DIOGO, 2004, p. 281), a formação de profissionais para o atendimento à saúde do idoso no Brasil enfrenta sérios problemas. Muitos fatores estão envolvidos nesse processo, quais sejam: a pouca importância dada por muitas universidades à atual transição demográfica e suas consequências médico-sociais; a falta de conteúdos gerontogerítricos ministrados nas disciplinas dos cursos da área da saúde e, conseqüentemente, a falta de aplicação desses conhecimentos e despreparo para a prática, o que compromete um bom atendimento para essa parcela da população.

De acordo com a Organização Panamericana de Saúde (1993 apud DIOGO; DUARTE, 1999, p. 371), precisa-se ter o cuidado para que nos cursos de formação na área de saúde do idoso não sejam priorizadas a enfermidade e a institucionalização permanente, em detrimento do estudo da velhice saudável. Evitar-se-ia reforçar para o estudante a ideia de que a velhice é um período repleto de perdas, limitações e sofrimento, crença essa que é reforçada pela sociedade atual em que se valoriza a juventude e se despreza o idoso e a velhice. É importante que os profissionais de ensino conduzam os estudantes alunos a refletirem sobre o seu próprio processo de envelhecimento e como desejam vivenciá-lo, além de pensarem sobre as diferentes formas de se vivê-lo.

Muitos são os estudos publicados a respeito da velhice e do envelhecimento e é preciso discutir e aprofundar esses conhecimentos para se ter uma base de pensamento sobre a atual condição de vida da maioria da população idosa, preparando esses futuros profissionais para atuarem no atendimento de suas principais necessidades de forma crítica e ética.

É necessário investir na preparação de profissionais que sejam capazes de atuar, de forma eficiente, não apenas na aplicação de técnicas, mas principalmente nas habilidades de relacionamento e compreensão da realidade do público idoso.

Partindo dessas ideias e de demanda existente por parte de estudantes de cursos da área de saúde, foram propostos e oferecidos cursos sobre a promoção da saúde na velhice. Dois desses cursos, intitulados respectivamente de “Promoção da saúde na velhice: preparando os estudantes da área de saúde” e “Viver a vida na velhice: promovendo qualidade de vida”, foram realizados no primeiro e no segundo semestre de 2010, respectivamente.

Os cursos foram ministrados por alunas do curso de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como atividade de estágio curricular na área de psicologia educacional, atendendo à proposta de oportunizar a vivência de trabalhos de educação e promoção da saúde e a organização e realização de

cursos de curta duração voltados para a formação de recursos humanos na área da psicogerontologia.

Os objetivos gerais foram: a) preparar alunos de cursos da área da saúde (Educação Física, Enfermagem, Nutrição e Psicologia) para desenvolver propostas de intervenção em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), visando à promoção da saúde na velhice; b) despertar os alunos para a necessidade de se trabalhar as questões psicossociais do envelhecimento durante todo o ciclo de vida, objetivando a promoção do envelhecimento saudável; c) discutir as dificuldades pessoais para lidar com o envelhecimento e a velhice.

Os objetivos específicos foram: a) trabalhar conceitos básicos relacionados ao envelhecimento; b) sensibilizar os participantes acerca da situação dos idosos no Brasil; c) discutir as mudanças que ocorrem no processo de envelhecimento psicológico; d) refletir sobre as estruturas individuais, familiares e sociais que envolvem a velhice; e) discutir sobre formas de prevenir problemas ligados ao envelhecimento psicológico; f) desenvolver propostas de atuação e intervenção, ampliando as perspectivas de atuação dos futuros profissionais junto ao público idoso; g) compartilhar as dificuldades dos alunos diante da questão do envelhecimento; h) refletir acerca do próprio processo de envelhecimento.

METODOLOGIA

O curso “Promoção da saúde na velhice: preparando os estudantes da área de saúde” teve carga horária total de 30 horas, com início em 29 de março e término em 5 de julho de 2010. O curso “Viver a Vida na Velhice: promovendo Qualidade de Vida” teve carga horária total de 28 horas, com início em 15 de setembro e término em 15 de dezembro de 2010. As aulas aconteciam uma vez por semana, com duração de duas horas cada encontro. Contaram com a participação de onze alunos do curso de Psicologia, três alunos do curso de Educação Física, um aluno do curso de Enfermagem e cinco alunos da Nutrição, em um total de nove alunos na primeira turma e, na segunda, onze.

A divulgação dos cursos foi feita por meio de cartas redigidas e enviadas aos coordenadores dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Psicologia. As cartas tinham o objetivo de informar aos coordenadores sobre a realização dos cursos e os seus objetivos, bem como solicitar a divulgação destes para os alunos. A divulgação também foi feita por meio de cartazes colocados nos locais de maior circulação de alunos e apresentação em sala de aula durante os intervalos.

As aulas foram ministradas em uma sala de aula do *Campus* Umuarama previamente reservada, provida com recursos tecnológicos, como computador, *datashow*, retroprojetor, aparelho e caixa de som, possibilitando, assim, a diversificação de métodos de ensino.

Para que os objetivos propostos para os cursos fossem cumpridos, foi realizado um planejamento para levantamento e organização dos assuntos a serem abordados. Os conteúdos foram distribuídos em seis unidades:

1. Envelhecer: conceitos básicos e contextualização do tema:

2. Teorias sobre o envelhecimento:
3. Aspectos psicológicos do envelhecimento:
4. Relações socioafetivas: família, amizade e sociedade:
5. Instituições de Longa Permanência para Idosos:
6. Qualidade de vida.

Na primeira unidade, os temas abordados foram: quem é o velho, o que é velhice e envelhecimento; envelhecimento normal e patológico; mitos e fatos sobre velhice; envelhecimento populacional; gerontologia e psicogerontologia.

Na segunda unidade, foram apresentadas e discutidas as seguintes teorias sobre o envelhecimento: Teoria da atividade, Teoria do desengajamento, Teoria da seletividade socioemocional, Teoria de Erikson, além das teorias biológicas (neuroendócrina, imunológicas e de radicais livres) e a Teoria Life-span.

Na terceira unidade, foram estudados os aspectos cognitivos do envelhecimento: inteligência e capacidades de processamento, memória, sabedoria, aprendizagem; e outros aspectos psicológicos do envelhecimento como personalidade, autoimagem, autovalorização e autoestima. E na quarta unidade referiu-se às relações socioafetivas: família, amizade e sociedade (apoio social e rede de apoio).

Na quinta unidade, foram apresentadas as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e suas finalidades, características e normas para funcionamento. Também foi visto e discutido o estatuto do idoso e falou-se a respeito de dependência, independência e autonomia dessas pessoas. Assim, os alunos foram preparados para a visita que fariam a uma ILPI, com o objetivo de conhecê-la e atentar para três aspectos: infraestrutura, moradores e cuidadores.

Na sexta unidade, sobre qualidade de vida na velhice, foi feita uma reflexão individual sobre o que é qualidade de vida e o que cada um tem feito para manter a sua, além de trabalhar com os conceitos propostos pela OMS e por Lawton.

Os participantes foram avaliados ao longo do curso, por meio de atividades como: relatório da visita à ILPI; elaboração, entrega e apresentação de um projeto de intervenção ao final do curso; participação nas atividades realizadas em sala de aula, como debates e dinâmicas de grupo.

No último encontro, os alunos avaliaram o curso em relação aos seguintes itens: conteúdo ministrado; aproveitamento para a formação pessoal; aproveitamento para a vida profissional; recursos utilizados; atuação da facilitadora. Essa avaliação foi respondida por escrito, individualmente, e sem identificação dos alunos. Cada um desses itens foi avaliado em uma escala de cinco pontos (1 = ruim; 2 = regular; 3 = indiferente; 4 = bom; 5 = ótimo) e para toda resposta era apresentada uma justificativa. Foi feita a análise quantitativa dos resultados, a partir da média de pontos atribuídos pelos alunos em relação a cada um dos itens; e qualitativa, pela análise do conteúdo das justificativas apresentadas para as respostas dadas.

RESULTADOS

A avaliação da participação dos alunos foi feita pelas facilitadoras por meio do controle de presença nas aulas, observação da participação do aluno, avaliação das respostas dadas nos exercícios feitos em sala, análise do projeto de intervenção e relatório de visita. A média de notas obtida pelos alunos da primeira e segunda turmas foi de 93 pontos em 100.

Na avaliação do curso pelos alunos, em relação a todos os itens, a média geral da primeira turma foi de 4,68 e da segunda turma foi de 4,58, o que indica que os alunos avaliaram os cursos como bom/ótimo.

Em relação ao conteúdo dos cursos, os alunos avaliaram que foi muito amplo, pois abrangeu várias áreas de conhecimento em relação à velhice, bem como diversos aspectos da velhice e do envelhecimento e as diferentes formas de enfrentar este processo. Afirmaram que a participação no curso possibilitou o surgimento de ideias diferentes sobre a velhice e a integração de conhecimento de várias áreas.

Quanto ao aproveitamento dos cursos para sua formação enquanto estudantes, os participantes consideraram que o curso foi importante pelo acesso a conteúdos que não seriam vistos em outras disciplinas de seus cursos de formação. Consideraram que discutir questões sobre o envelhecimento e pensarem sobre estratégias para lidar com as mudanças desta fase poderão favorecer o desenvolvimento futuro de atividades e projetos com idosos. Tudo isso contribuiu para melhor compreenderem os aspectos psicológicos da velhice normal e a enxergá-la como uma etapa da vida que deve ser valorizada. Além disso, foi demonstrada e valorizada a atuação em equipes multiprofissionais.

Em relação ao aproveitamento para sua vida profissional futura, os alunos disseram que o curso foi importante para a construção de uma base de conhecimento para trabalhar nessa área. Em suas vivências práticas com idosos, puderam compreender melhor essa etapa da vida, e assim lidarem melhor com aspectos físicos e emocionais dos idosos. Dessa forma, acham que serão profissionais mais bem preparados. Também opinaram que todas as informações passadas foram interessantes, porque em todas as áreas que forem atuar, direta ou indiretamente, os profissionais lidarão com o envelhecer. Além disso, consideram que poderão utilizar as referências bibliográficas passadas para se atualizarem e relembrem temas.

Em relação ao aproveitamento para sua vida pessoal, os alunos relataram que os cursos ampliaram a visão sobre a velhice e que, na vida pessoal, isso refletirá no relacionamento atual e no cuidado futuro com os avós. Consideram que estão desenvolvendo um novo olhar em relação às pessoas mais velhas, mais paciente e empático, conhecendo suas dificuldades e compreendendo a importância de se ter boa qualidade de vida nessa fase da vida.

A partir dos cursos, consideraram que tinham conceitos errôneos a respeito dos idosos. Após as visitas às ILPIs, os alunos sentiram-se mais humanizados por conhecerem de perto o cotidiano dos idosos ali presentes. Aprenderam sobre as possibilidades na velhice, o que os auxiliará quando

forem lidar com os idosos e enfrentar sua própria velhice.

Ouanto aos tipos de recursos utilizados para apresentação dos assuntos, os alunos acharam que a criatividade com que foi exposto o conteúdo deixou-o mais dinâmico e divertido. Acharam que os filmes apresentados foram ilustrativos e enriquecedores, e por meio da visualização dos *slides* a transmissão de informações foi facilitada.

Em relação às facilitadoras dos cursos, os acadêmicos consideraram que elas souberam ministrar o conteúdo com facilidade, transmitindo-o de forma compreensível, clara, e tratando todo o desenvolvimento com seriedade e compromisso, indicando ter total domínio sobre os temas tratados, e oportunizar a participação dos estudantes abrindo espaço para discussão e para a interação entre eles. Afirmaram que as facilitadoras buscaram formas diversas de apresentar o conteúdo, conseguindo passar a proposta do curso de modo simples e objetivo, mostrando a importância da atuação de cada área participante.

Para as próximas turmas foram apresentadas as seguintes sugestões: desenvolver algumas atividades práticas com idosos e ampliação da carga horária do curso. Dentre as atividades práticas, foram sugeridas: outras visitas a ILPIs, visitas a programas e atividades realizadas com o idoso não institucionalizado. Dentre os assuntos que poderiam ser abordados em cursos próximos, foram sugeridas: doença de Alzheimer; diferenças regionais e culturais; aspectos biológicos do envelhecimento; sexualidade na velhice; continuidade do desenvolvimento moral e da sabedoria nos idosos; a percepção do idoso em relação à morte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com Zimerman (2000), o envelhecimento ocorre diariamente, desde o momento do nosso nascimento. Uma criança não dorme em um dia e acorda velha no outro. No entanto, apesar das transformações e modificações que isso implica, cada pessoa conserva em si todas as suas idades. Essa é uma boa razão para que desde jovens as pessoas possam se preparar para uma boa velhice, praticando esportes, se alimentando bem, mas também tendo cuidado com seus relacionamentos sociais, com sua vida afetiva e com seu bem-estar psicológico. Segundo a autora, uma pessoa idosa que é feliz cultiva os bons momentos da vida desde a sua juventude.

O que se observa, no entanto, é que geralmente pessoas mais jovens não refletem sobre como será sua velhice, e nem se preparam para vivenciá-la, acreditando que apenas na juventude é que se pode ter uma vida feliz e que a velhice é uma fase marcada por perdas em todos os aspectos da vida. Essa crença acabará também se refletindo na maneira como esse jovem irá se relacionar com as pessoas mais velhas, daí a importância de se oportunizar a discussão acerca do envelhecimento ativo e da boa qualidade de vida na velhice com indivíduos jovens, especialmente com os estudantes de cursos de graduação. Os futuros profissionais da área da saúde precisam conhecer suas próprias crenças acerca da velhice e do processo de envelhecimento, bem como discutir os conhecimentos que se tem hoje nas áreas da psicologia do envelhecimento e da gerontologia social.

Os cursos discutidos neste texto conseguiram atingir os objetivos estabelecidos. A experiência foi enriquecedora para os alunos participantes do curso, tanto em aspectos profissionais quanto em pessoais, no que diz respeito ao envelhecimento saudável.

Para as estagiárias que ministraram os cursos, o desenvolvimento desse trabalho foi de grande importância e proporcionou grande crescimento em relação à formação em psicologia e suas formas de atuação na área de qualidade de vida e velhice, e com desafios referentes à carreira acadêmica. Puderam desenvolver a capacidade de comunicação e o relacionamento interpessoal, além de aprofundar seus conhecimentos a respeito do tema, desenvolver a capacidade de passar esses conhecimentos e propor e avaliar projetos de intervenção.

Considerando a urgência da formação de profissionais voltados para o atendimento das necessidades psicossociais dos idosos, a defasagem dos currículos de cursos de graduação em relação a disciplinas específicas sobre gerontologia e geriatria, e a importância da sensibilização de alunos de diferentes cursos para a promoção da boa velhice, cursos com temática voltada para a psicologia do envelhecimento e para a gerontologia devem continuar sendo oferecidos.

REFERÊNCIAS

DIOGO, M. J. D. Formação de Recursos Humanos na Área da Saúde do Idoso. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. São Paulo, n. 2, p. 280-282, mar./abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a20.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2011.

DIOGO, M. J. D.; DUARTE, Y. A. O. O envelhecimento e o idoso no ensino de graduação em enfermagem no Brasil: do panorama atual a uma proposta de conteúdo programático. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, n. 4, p. 370-376, dez. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n4/v33n4a08.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2011.

FLECK, M. P. de A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, n. 1, p. 19-28, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21n1/v21n1a06.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2011.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE: população brasileira envelhece em ritmo acelerado**. IBGE, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_impressao.php?id_noticia=1272>. Acesso em: 16 ago. de 2011.

NERI, A. L. Qualidade de vida na velhice. In: NERI, A. L. (Org.) **Palavras-chave em gerontologia**. 2. ed. Campinas, SP: Alínea, 2005, p.162-165.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice: aspectos biossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

Submetido em 1º de julho de 2011

Aprovado em 4 de agosto de 2011