



## ARTIGO DE PESQUISA

### O IDOSO HOSPITALIZADO E O SIGNIFICADO DO ENVELHECIMENTO

*THE HOSPITALIZED ELDERLY PATIENTS AND THE MEANING OF AGING  
EL ANCIANO HOSPITALIZADO Y EL SIGNIFICADO DEL ENVEJECIMIENTO*

*Tatiane Prette Kuznier<sup>1</sup>, Maria Helena Lenardt<sup>2</sup>*

#### RESUMO

Trata-se de estudo de natureza qualitativa descritiva, cujo objetivo foi interpretar o significado do envelhecimento para o idoso internado em hospital de grande porte de Curitiba-PR. As informações foram coletadas por meio de um roteiro de entrevistas com questões abertas e analisadas pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Dos discursos emergiram as seguintes ideias centrais: a) o envelhecimento é um ciclo natural da vida; b) é triste, porque se perde o “pique” e a saúde. Os idosos afirmam que é preciso saber envelhecer, compreender e enfrentar o envelhecimento, porque faz parte do ciclo natural da vida humana, no entanto, relacionam o envelhecimento às situações depreciativas da vida. Declaram perceber a diminuição da capacidade física e mental do próprio corpo e o aparecimento das doenças os fez sentir a velhice com mais intensidade. Enquanto livres de patologias, não se percebiam “velhos”. Conhecer o significado de envelhecimento destes idosos possibilitou melhor compreensão sobre como percebem essa fase da vida, e assim, direcionar o cuidado de enfermagem para as reais necessidades deles.

**Descritores:** Idoso; Envelhecimento; Enfermagem.

#### ABSTRACT

This is a descriptive-qualitative study, which goal was to interpret the meaning of aging to the hospitalized elderly patients in a large hospital of Curitiba-PR. The informations were collected by discursive questions interview and analyzed by the collective subject's discourse technique. From the speeches emerged the following central ideas: a) aging is a natural cycle of life; b) it's sad, because of loses of the motivation and health. The elders tell that it's important to know how to get old, to understand and to face aging, because it's part of the natural cycle of human life, however, they relate aging to the depreciative situations of life. They declare they are aware of the physical and mental decrease of their own bodies and the appearance of diseases made them feel the old age more intense. While free of illness, they didn't feel “old”. Knowing the meaning of aging for these elders, led to a better comprehension of how they sense this stage of life, and then, direct the nursing care to their real necessities.

**Descriptors:** Eldery; Aging; Nursing.

#### RESUMEN

Se trata de estudio de carácter cualitativo-descriptivo, cuyo objetivo fue interpretar el significado del envejecimiento para el anciano internado en hospital de gran porte de Curitiba-PR. Las informaciones fueron colectadas por medio de entrevistas con cuestiones discursivas y analizadas por la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo. De los discursos surgieron las siguientes ideas centrales: a) el envejecimiento es un ciclo natural de la vida; b) es triste, porque se pierde la motivación y la salud. Los ancianos afirman que es necesario saber envejecer, comprender y enfrentar el envejecimiento, porque es parte del ciclo natural de la vida humana, sin embargo, relacionan el envejecimiento a las situaciones despreciativas de la vida. Declaran percibir la disminución de la capacidad física y mental del propio cuerpo y el surgimiento de las enfermedades les hizo sentir la vejez con más intensidad. Mientras eran libres de enfermedades, no se percibían “viejos”. Conocer el significado de envejecimiento para estos ancianos posibilitó la mejor comprensión sobre como perciben esa etapa de la vida, y así, conducir el cuidado de enfermería para las reales necesidades que encuentran.

**Descriptores:** Anciano, Envejecimiento, Enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela UFPR, Docente Assistente I da Universidade Federal de São João del Rei - UFSJ - Divinópolis (MG), Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná - UFPR - Curitiba (PR), Brasil.

## INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é demarcado por várias etapas que se concretizam no decorrer da vida. Desde sua concepção, o organismo humano passa por diferentes fases em sua evolução. Após o nascimento, a criança se desenvolve, atinge a puberdade, posteriormente a maturidade, chegando ao envelhecimento. Parece uma divisão simples, mas cada uma dessas fases acarreta diferenças significativas. As pessoas não envelhecem todas da mesma maneira, nem sequer possuirão todas as mesmas experiências. Vários são os fatores que influenciam o processo de envelhecimento e o modo como este é percebido, tendo a cultura papel de destaque no que diz respeito à significação do processo de envelhecer humano.

O envelhecimento “é um processo complexo, pluridimensional, revestido por aquisições individuais e coletivas, fenômenos inseparáveis e simultâneos. Por mais que o ato de envelhecer seja individual, o ser humano vive na esfera coletiva e, como tal, sofre as influências da sociedade. A vida não é só biológica, ela é social e culturalmente construída, portanto pode-se dizer que os estágios da vida apresentam diferentes significados e duração”<sup>(1:298)</sup>.

A percepção do idoso sobre como se sente em sua velhice poderá variar de acordo com o grupo cultural a que cada um está ligado. Na sociedade industrial, a velhice tem sido vista de maneira maléfica, sendo a velhice, além de um destino do indivíduo, uma categoria social<sup>(2)</sup>.

Embora se constitua num processo natural, o envelhecimento não ocorre de forma generalizada. Cada idoso é um ser único que, ao longo do seu curso de vida, foi e continua sendo influenciado por acontecimentos de ordem biológica,

psicológica, social, cultural, que interferem no seu modo de viver.

A Antropologia traz contribuições fundamentais para inovação da abordagem referente ao envelhecimento humano. Questões referentes aos idosos, quando analisadas sob a ótica antropológica, permitem ampliar o campo do estudo, no momento em que possibilitam uma apreensão da experiência subjetiva e de sua relação com os múltiplos elementos existentes no contexto cultural e social.

A Antropologia contribui para a construção de um novo paradigma para delinear o estudo entre envelhecimento e cultura. Geertz<sup>(3)</sup> define a cultura como sendo um universo de significados que permite aos indivíduos de um grupo interpretar sua experiência e guiar suas ações, sendo a cultura o contexto que torna compreensíveis os distintos acontecimentos e situações da vida.

As emoções, percepções e ações dos indivíduos são construídas em referência a um universo cultural de significados que lhes permite interpretar e responder aos diferentes acontecimentos e situações da vida<sup>(4)</sup>. A maneira como o idoso se cuida sofre influência de suas características pessoais, em associação com os conhecimentos peculiares advindos de sua cultura.

Desse modo, faz-se necessário ouvir e aprender com os idosos, os reais significados de sua velhice e como ela interfere em sua vida, no intuito de desmitificar atributos que ainda são a eles associados, mas que, muitas vezes, não são incorporados e considerados como verdades absolutas. O modo de se “perceber” na velhice pode ter grande influência em como esse idoso se cuida no decorrer do seu processo de envelhecimento.

Assim, “não podemos responder às questões de cuidados referentes aos pacientes idosos somente com nossos próprios conceitos e percepções, é preciso introduzir também a

visão deles, pois o idoso apresenta restrição em aceitar o que lhe é imposto e o que é realizado por ele, mas demonstra interesse em praticar o seu cuidado embasado em seus princípios culturais”<sup>(5:17)</sup>.

O processo saúde-doença dos indivíduos é influenciado pela cultura. Dessa maneira, o enfermeiro desenvolverá ações congruentes, se entender que sua cultura pessoal poderá ser diferente daquele a quem presta cuidado, devendo, portanto, analisar o contexto cultural em que se encontra seu paciente, constatando se o cuidado praticado pelo paciente está próximo ou distante do cuidado profissional<sup>(6)</sup>.

O cuidado culturalmente embasado fornece importantes subsídios para um cuidado individualizado e assertivo. Valorizar a característica particular de cada idoso, bem como o seu modo de compreender o mundo, o torna mais participativo no cuidado. Como mencionam Lenardt e Tuoto<sup>(7:3)</sup> “os doentes sentem mais apoio quando veem que a conduta terapêutica expressa interesse baseado em uma compreensão pessoal deles”. Contudo, alguns idosos não possuem informações suficientes sobre seu próprio processo de envelhecimento e frequentemente, compartilham a visão de declínio que prevalece ainda na sociedade e por isso aceitando a condição de descuido.

A enfermagem tem papel de destaque quando o intuito é estimular aqueles que já possuem a leitura apropriada do processo de envelhecimento e aqueles que necessitam prosperar. Para os idosos com menores possibilidades é preciso oferecer suporte para melhor leitura do envelhecimento e ser sustentáculo para o cuidado dele mesmo, quando se busca o envelhecimento ativo e saudável.

Frente ao número cada vez maior de idosos que se encontram em processo de hospitalização, cabe aos profissionais de enfermagem aprender a lidar com esta

população, na medida em que a situação de internação pode, em muitas ocasiões, exercer influências negativas sobre a percepção do processo de envelhecimento pelo paciente idoso.

O adoecimento humano por si só constitui um acontecimento que gera ansiedade e insegurança, levando, algumas vezes, a alterações comportamentais significativas. Durante a internação, o idoso fica submetido a situações estressantes, além das causadas pela patologia, o que torna a introdução ao ambiente hospitalar uma ruptura drástica com o seu cotidiano, com as suas relações familiares e sociais, o que acaba afetando sua identidade<sup>(8)</sup>. Assim, a rotina desse indivíduo pode ser modificada em diversas situações, que vão desde as necessidades mais básicas do idoso, até o de sua autoestima e autopercepção.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi interpretar o significado do envelhecimento para o idoso internado em hospital de grande porte da cidade de Curitiba-PR.

## MÉTODOS

O estudo é de natureza qualitativa descritiva, junto aos idosos internados em uma policlínica, unidade de convênio, que recebe, em sua maioria, servidores do Estado. A mesma faz parte de um hospital universitário de grande porte da região de Curitiba, atendendo número significativo de idosos. Essa unidade, por ser uma policlínica, recebe pacientes com diversos tipos de patologias (com destaque para aquelas de cunho crônico degenerativas, como o diabetes e hipertensão em idosos) que se encontram em distintas fases de desenvolvimento humano, incluindo idosos, adultos, jovens e crianças.

Para este estudo, foi utilizada a definição de idoso segundo a Lei nº 8842/94,

do Ministério da Saúde que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso: “a pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos”<sup>(9:12)</sup>.

A amostra neste estudo foi representada pelo grau de saturação, ou seja, à medida que as informações se repetiram no discurso dos participantes e contemplavam o objetivo do estudo. As entrevistas foram realizadas no período de agosto de 2006 a outubro de 2006, tempo suficiente para a saturação das informações, a qual totalizou 10 idosos.

As informações específicas da pesquisa foram coletadas por meio de entrevista individual, composta por questão aberta, com o intuito de estimular o participante a responder os questionamentos por meio de suas próprias palavras, o que propicia alcançar um quadro mais completo das experiências dos participantes da pesquisa<sup>(10)</sup>. A questão relativa à pesquisa foi a seguinte: *Qual o significado do envelhecimento para o sr(a)?*

As entrevistas foram realizadas no quarto dos pacientes; esse ambiente proporcionou privacidade, devido à presença apenas de pesquisado e pesquisador. Por meio da leitura dos prontuários dos pacientes obteve-se acesso às informações significativas das patologias e dados de identificação. O perfil sócio-econômico e demográfico dos idosos foi construído por meio da leitura do prontuário e informações advindas dos próprios idosos participantes da pesquisa.

Os discursos foram analisados de acordo com a técnica do “Discurso do Sujeito Coletivo”, que tem como proposta: analisar as informações verbais coletadas, extraíndo-se as ideias centrais e/ou ancoragens e suas correspondentes expressões-chave; são compostos, um ou vários discursos-síntese na primeira pessoa do singular, por meio das expressões-chave das ideias centrais ou ancoragens<sup>(11)</sup>.

O Sujeito Coletivo se expressa por meio de um discurso emitido no que se poderia chamar de *primeira pessoa (coletiva) do*

*singular*. Trata-se de um eu sintático que, ao mesmo tempo em que sinaliza a presença de um sujeito individual do discurso expressa uma referência coletiva na medida em que esse *eu* fala pela ou em nome de uma coletividade. Esse discurso coletivo expressa um sujeito coletivo, que viabiliza um pensamento social<sup>(11)</sup>.

Os aspectos éticos foram respeitados em todo o percurso desta pesquisa, em conformidade com as normas dispostas na Resolução CNS 196/96, tendo o projeto sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba, sob o número 3102/06.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de idosos participantes seis deles são homens e quatro mulheres. O número mais elevado de idosos do sexo masculino constituiu-se apenas coincidência, não significando que pacientes do sexo masculino são internados com maior frequência. A idade dos participantes variou entre sessenta e um e setenta e oito anos de idade. Quanto à religião, quase a totalidade dos participantes alegaram ser católicos (nove idosos), sendo apenas um idoso pertencente à religião evangélica. A maioria dos idosos do estudo é casada, número que corresponde a oito participantes. Apenas dois deles declararam ser viúvos. No que diz respeito ao grau de instrução do participante idoso, oito estudaram até a quarta série do primeiro grau e os outros dois afirmaram ter concluído o segundo grau. Em relação ao salário dos idosos, cinco recebem entre um e dois salários mínimos e os outros cinco possuem renda mensal em torno de dois a cinco salários mínimos. Vale ressaltar que o salário mínimo corrente no ano de 2006 correspondia a R\$ 350,00<sup>(12)</sup>. Quanto à moradia, quatro idosos moram com o cônjuge, dois moram com

cônjuge e um neto, dois moram com cônjuge e um filho e dois afirmam morar sozinhos.

### **Análise e interpretação do discurso do sujeito coletivo**

A questão relativa ao significado do envelhecimento para o idoso hospitalizado gerou duas ideias centrais, cujas expressões-chave foram agrupadas segundo suas semelhanças e complementaridades em A e B. No grupamento A, apareceu a ideia central de envelhecimento como ciclo natural da vida e, no grupamento B, a ideia de “tristeza” relativa ao envelhecimento, por ocorrer a perda de “pique” e saúde nessa fase.

Ideia Central A: O envelhecimento é um ciclo natural da vida.

*DSC: O significado do envelhecimento foi que eu consegui vencer a etapa da juventude e chegar à velhice. A pessoa tem que saber, compreender, enfrentar o envelhecimento, porque é uma coisa normal da velhice, é um ciclo da vida. O tempo vai passando, a pessoa vai envelhecendo, os filhos vão crescendo, vão vindo os netos e os bisnetos, daí eu me sinto mais velho. Eu estou com essa idade e me sinto uma pessoa jovem, não me sinto velho. Às vezes eu me assusto, penso que estou com 30 anos e estou com 70. Não muda muita coisa. Eu me sinto jovem, mas na idade eu estou velho. Tem que aceitar, os 20 anos não voltam mais, as barreiras vêm, mas a gente vence. Isso não me deixa pensativo. Todos nós temos momentos difíceis, com família, com a gente, com os filhos, a gente tem que enfrentar, não pode viver brigando, maltratando, tem que tentar dialogar, levar tudo na santa paz. Encaro o envelhecimento como encarava antes, o pensamento dos 20 anos mudou, mas a gente encara de cabeça erguida. Os filhos crescendo, são bons e educados, dá prazer pra gente. O significado melhor, foi um significado grande, que foi dar*

*a cada filho o estudo que eu não pude ter. Gosto de envelhecer. É um prazer; é sentir prazer em viver; é experiência de vida.*

O discurso professado pelos idosos denota o envelhecimento como experiência. É preciso saber envelhecer, compreender e enfrentar o envelhecimento, pois este faz parte do ciclo normal da vida humana.

Desde a concepção, estamos envelhecendo e vivendo, vivendo e envelhecendo, e nunca sendo os mesmos, na medida em que envelhecer é um processo contínuo de transformação do ser humano como único em seu tempo vivido<sup>(13)</sup>.

A idade cronológica avança, todavia, a percepção relativa a si próprios, às vezes os confundem. Sentem-se jovens e, ao mesmo tempo, estão com 70 anos de idade. O que modifica de maneira perceptível é a idade cronológica. Indivíduos com a mesma idade cronológica podem apresentar distintas idades biológicas e subjetivas, na medida em que o envelhecimento é um processo muito particular.

A velhice não pode ser apenas analisada como sendo uma questão biológica, pois esta análise não revela o seu lado social. A velhice, além da sua especificidade biológica, localiza-se em uma história e insere-se num sistema de relações sociais<sup>(14)</sup>.

O envelhecimento é uma experiência heterogênea, que pode ocorrer de maneiras diferentes para indivíduos que vivem em contextos históricos e sociais diferentes. Essa diferenciação depende da influência de circunstâncias histórico-culturais, de fatores intelectuais e de personalidade e da existência de patologias durante o envelhecimento normal<sup>(15)</sup>.

O envelhecimento caracteriza também superação de momentos difíceis e obstáculos. Os idosos afirmam que as barreiras não os fazem desistir, visto que as circunstâncias complexas aparecem na vida de todo ser humano e necessitam ser enfrentadas.

Silva<sup>(16)</sup> traz a identificação de mudanças significativas de hábitos, imagens, crenças e termos utilizados para caracterizar o período de envelhecimento, a partir de observação das manifestações culturais da velhice na contemporaneidade. Além de representações relativas aos momentos mais tardios da vida (descanso, quietude e inatividade), surgem hábitos, imagens e práticas que associam o processo de envelhecimento a atividade, aprendizagem, flexibilidade, satisfação pessoal e vínculos amorosos e afetivos. Essas circunstâncias podem ser positivas, na medida em que permitem auxiliar o idoso na superação de situações difíceis em sua vida.

A realização dos idosos se concretiza, quando percebem que seus entes queridos alcançam aquilo que gostariam ou que eles próprios não puderam alcançar. Possibilitar a instrução que não tiveram oportunidade de ter, os tornam mais felizes e orgulhosos.

Eles sentem prazer em envelhecer, na medida em que aceitam com tranquilidade as alterações advindas com o processo de envelhecimento.

A idéia de um processo de perdas tem sido substituída pela constatação de que as fases mais avançadas da vida podem ser momentos propícios para novas conquistas, guiadas pela busca do prazer e da satisfação pessoal. As experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de explorar novas identidades, realizar projetos abandonados em outras etapas, estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos<sup>(17)</sup>.

**Ideia Central B:** É triste, porque se perde o “pique” e a saúde.

**DSC:** *Ah, eu acho que estar envelhecendo, a gente vai perdendo um pouco do “pique” da gente! Dos 60 anos para cá, a gente perde o pique, perde as coisas. Eu até os 50 anos era*

*melhor. Com 64 anos, diminuiu 70% da potência. Quando eu comecei a ficar doente eu me senti mais velho, porque até então, eu não tinha me sentido velho nunca. O envelhecimento caracteriza perda das atividades. A pessoa vai se tornando menos ativa, perdendo a flexibilidade e os movimentos. Também o que me entristece é a perda da memória, a gente vai esquecendo o que passou e quando tenta conversar com outras pessoas sente-se constrangido, pois a memória esquece as palavras por mais fáceis que elas sejam, enfraquece um pouco. A mente fica mais fraca, a gente esquece as coisas. Por causa do envelhecimento, fica difícil a gente pagar as dívidas, a gente não consegue pagar as prestações, por às vezes ficar doente e também porque ganha pouco. A doença influencia muito. Para mim, a pior coisa que aconteceu foi parar de trabalhar, você querer trabalhar e não poder. Então, o envelhecimento é isso porque as coisas que vão acontecendo, a saúde da gente que muda, não tem muita (...) Quando você já se sente cansado (...) no meu caso, só a doença me fez sentir mais velho. Cabelo branco para mim, não influi em nada, porque há muito tempo começou a aparecer cabelo branco (risos).*

De acordo com os discursos, os idosos relacionam o envelhecimento a situações depreciativas em sua vida. Afirmam perder a vitalidade, percebendo a diminuição da capacidade física e mental do seu corpo. O aparecimento das doenças os fez sentir a velhice. Enquanto livres de patologias, não se percebiam “velhos”.

A velhice recebe conotações positivas e/ou negativas dependendo do contexto no qual está inserida. As palavras traduzem valores, sendo assim o que é dito influenciará o que o outro ouve. Dessa maneira, todos são responsáveis pela formação da cultura e estão diretamente ligados à construção tanto de aspectos positivos como negativos dela, sendo produtos e produtores da sociedade<sup>(13)</sup>.

Em um estudo realizado em Curitiba, com idosos membros da Confraria dos Cavaleiros da Boca Maldita, em condição de não hospitalização, a visão sobre a concepção de ser idoso, foi um pouco diferenciada. Verificou-se a presença de preconceitos e estereótipos que se apresentam enraizados nos discursos dos idosos. Ficou caracterizado que “o idoso não sou eu, o idoso é o outro”, na medida em que perceberam o significado de ser idoso com uma concepção negativa, de ser que envelhece e adocece, e, portanto, não se percebendo como pertencentes a essa categoria<sup>(18)</sup>.

A hospitalização é uma situação diferenciada, difícil, de ser experienciada. O ambiente hospitalar é um mundo diferente que pode acarretar experiências estressantes e, dessa forma, influenciar, mesmo que momentaneamente, a visão do idoso sobre seu processo de envelhecer.

Para muitos idosos, a hospitalização representa um momento de fragilidade e de medo, pois, além do sofrimento, da sensação desagradável e da insegurança que a doença ocasiona, esse paciente necessitará de atendimento por parte de vários profissionais ligados à área de saúde. Estes profissionais, ao atenderem o idoso, devem estar atentos a uma série de alterações físicas, psicológicas e sociais que normalmente ocorrem nesses pacientes, e que justificam um cuidado diferenciado<sup>(8)</sup>.

O profissional enfermeiro encontra papel de destaque nesse contexto, na medida em que pode ocupar grande parte de seu tempo de trabalho com o cuidado ao paciente idoso e, assim, aproveitar essa oportunidade para ser o facilitador do bem-estar e promoção de cuidado de qualidade ao mesmo, com a devida valorização aos aspectos positivos relacionados ao processo de envelhecimento.

Ao conhecer as concepções que os idosos têm a respeito da velhice, o enfermeiro pode contribuir para a reorientação de identidade

que ainda está calcada no preconceito e no conhecimento empírico. Ações abrangentes baseadas somente na idade cronológica podem ser discriminatórias e contraproducentes para o bem-estar do idoso<sup>(18)</sup>.

A enfermagem se apresenta como um encontro entre o ser que cuida e o ser cuidado, sendo possível destacar que essa profissão exerce papel fundamental na prática do cuidar humanizado a partir de uma interação efetiva com o paciente hospitalizado, viabilizando a satisfação do ser doente em suas necessidades, ao permitir a este partilhar sua vivência, angústias, medos, ansiedade e inseguranças<sup>(19)</sup>.

A diminuição das atividades, perda de flexibilidade, movimentos e memória apareceu nas falas dos idosos ao enfatizarem os aspectos negativos do processo de envelhecimento. O enfraquecimento da memória os constrange, os entristece.

Grande parte da população idosa queixa-se da dificuldade de armazenar informações e de resgatá-las. Além de referirem prejuízo ocupacional e social diante dessas alterações decorrentes da velhice, que levam muitos ao autoabandono, perda da autoestima, isolamento da sociedade e até mesmo do ambiente familiar<sup>(20)</sup>.

A memória é tratada como uma conexão entre o indivíduo e seu mundo, sempre acionada no presente, disposta na interface entre o indivíduo e o social. A ideia de um indivíduo sem memória vem sempre associada à ideia de seu descolamento do mundo dos significados sociais, de sua fragmentação como sujeito em decorrência da perda da sua história pessoal, de sua trajetória social, de referências de pertencimento<sup>(21)</sup>.

Dentre uma das ocasiões de maior impacto no processo de envelhecimento, está o afastamento do mundo do trabalho. A diminuição da condição física e de saúde

obriga, muitas vezes, os idosos a deixar de realizar suas atividades de labor.

O ambiente de trabalho foi, por muito tempo para o idoso, um referencial de vida, no qual relações pessoais foram estabelecidas, conhecimentos foram adquiridos.

Mesmo que na velhice o domínio físico represente grande influência na qualidade de vida dessas pessoas, não podem ser ignoradas as alterações psicológicas e de inserção social que caracterizam essa etapa da vida<sup>(22)</sup>. A aposentadoria pode ser considerada uma das principais desencadeadoras dessas alterações, uma vez que traz consigo também a desvalorização social.

A situação de distanciamento do mundo do trabalho se configura também como período de inatividade. A ocasião da aposentadoria, que como se sabe, grande parte das vezes propicia um salário irrisório para prover a sobrevivência do idoso, pode constituir-se momento de ociosidade. O discurso demonstra a dificuldade que sentem em pagar contas, por ganharem pouco dinheiro. Para nós, brasileiros, é lastimável constatar que nessa fase da vida as pessoas precisam se preocupar com a questão financeira.

Quando associada à diminuição do poder aquisitivo, a aposentadoria pode transformar-se em grande fonte de tensão, de modo que o empobrecimento é agravado, até mesmo dificultando o suprimento das necessidades básicas do cotidiano<sup>(23)</sup>.

Os idosos querem ser ativos. Não gostam de ficar na dependência de outrem. Porém, mediante sua condição atual de vida, mostram-se relativamente decepcionados ao expor o que pensam a respeito do envelhecer.

A vivência das limitações corporais parece oscilar entre a aceitação paciente e harmoniosa e a lamentação do desgaste e da incapacidade física. De um lado, a fragilidade do corpo é percebida como parte integrante de um processo mais amplo que desemboca no

envelhecimento. De outro, essa mesma fragilidade é relatada sob forma de lamento, como manifestação de um grande pesar provocado pelas limitações corporais e vivenciado como incapacitante pelo sujeito<sup>(24)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento é ainda, visto por muitos, como uma fase de declínio, em que poucos são os benefícios e aquisições dos quais se pode desfrutar. A percepção de perda, incapacidade e doença se faz presente na mente de pessoas das mais diferenciadas faixas etárias, incluindo a dos próprios idosos. Há uma forte crença de que as perdas estão intimamente ligadas à velhice, ao passo que os ganhos estão relacionados às demais fases do desenvolvimento.

A visão negativa acerca do processo de envelhecimento vem sendo modificada, dando-se voz aos próprios idosos, o que demonstra, em muitos casos, que o envelhecer pode e deve ser uma fase de conquistas, alegrias e realizações.

Os problemas inerentes ao envelhecimento, tais como a maior prevalência de doenças crônico-degenerativas e incapacitantes, que repercutem em outros problemas sociais, políticos e econômicos, podem ser em sua maior parte, contornáveis com soluções adequadas, que levarão, talvez, a um envelhecimento bem-sucedido para a maioria das pessoas.

Existem várias mudanças que são naturais na velhice. A diminuição do vigor físico não significa adoecimento ou falta de saúde, constitui-se, apenas, alteração fisiológica normal atribuída ao processo de envelhecer. A pele enrugada, o cabelo esbranquiçado demonstram que o organismo está envelhecendo, porém não está relacionada às incapacidades e doenças. Mesmo com um relativo declínio das capacidades funcionais no idoso, ele pode



desfrutar de um envelhecimento saudável e promissor.

Quando se fala em envelhecimento, é importante ressaltar que essa fase pode e deve ser acompanhada de saúde e satisfação para o indivíduo. Para que isso aconteça faz-se necessária à existência de condições sociais, de atenção a saúde, que permeiem todo o processo pelo qual se constitui o envelhecer, bem como a valorização dos anseios do idoso.

Existe a preocupação de que a velhice seja acompanhada de saúde e satisfação pessoal. Para isso, faz-se necessário reconhecer as peculiaridades do envelhecimento humano, para que se possa planejar, direcionar e proporcionar um envelhecimento mais promissor aos atuais e futuros idosos.

Acredita-se que os profissionais enfermeiros estarão mais bem preparados quanto mais notáveis forem os conhecimentos relativos ao processo de envelhecimento, bem como o olhar atento às situações e condições valorizadas pelos próprios idosos. Desse modo, o cuidado prestado pelo enfermeiro e equipe de enfermagem, poderá ser mais assertivo, porque concede privilégio às expectativas e necessidades do idoso.

## REFERÊNCIAS

- 1- Brêtas ACP. Cuidadores de idosos e o sistema único de saúde. *Rev. Bras. Enferm.* 2003;56(3):298-301.
- 2- Bosi E. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: Cia das Letras; 1998.
- 3- Geertz C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1989.
- 4- Costa MFFL, Guerra HL, Firmo JOA, Uchôa E. Projeto Bambuí: um estudo epidemiológico de características sociodemográficas, suporte social e indicadores de condição de saúde dos idosos em comparação aos adultos jovens. *Inf. Epidemiol. Sus* [serial on the Internet]. 2002

June [cited 2010 Sep 09] ; 11(2): 91-105. Available from:

[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-16732002000200005&lng=en](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16732002000200005&lng=en)

5- Lenardt MH, Michaltuch DO, Kuznier TP, Santos VL. O cuidado de si do idoso como instrumento de trabalho no processo de cuidar. *Cogitare Enferm.* 2005;10(1):16-25.

6- Leininger M. *Culture care diversity and universality: a theory of nursing*. New York: National League for Nursing; 1991.

7- Lenardt MH, Tuoto FS. O cuidado de si do idoso como instrumento de trabalho no processo de cuidar: etapa domiciliar. Curitiba (PR): Universidade Federal do Paraná; 2003. Relatório final de projeto de iniciação científica.

8- Martins JJ, Schneider DG, Bunn KR, Goulart CA, Silva RM, Gama FO et al. A Percepção da equipe de saúde e dos idosos sobre cuidado humanizado. *Arq Cat de Med.* 2008;37(1):30-37.

9- Decreto n. 1948, de 03 de Julho de 1996 (BR). Regulamenta a Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decret/o/d1948.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decret/o/d1948.htm)

10- Grey M. Métodos de coleta de dados. In: Wood GL; Herber J. *Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p. 179-181.

11- Lefèvre F, Lefèvre A. *O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)*. Caxias do Sul: EDUCS; 2003.

12- Lei nº 11.321 de 7 de Julho de 2006 (BR). Revoga dispositivos do Decreto-Lei no 2.284, de 10 de março de 1986, e das Leis nos 7.789, de 3 de julho de 1989, 8.178, de 1o de março de 1991, 9.032, de 28 de abril de 1995, 9.063, de 14 de junho de 1995, 10.699, de 9 de julho de 2003, e 10.888, de 24 de junho de 2004; e

revoga o Decreto-Lei no 2.351, de 7 de agosto de 1987, as Leis nos 9.971, de 18 de maio de 2000, 10.525, de 6 de agosto de 2002, e 11.164, de 18 de agosto de 2005, e a Medida Provisória no 2.194-6, de 23 de agosto de 2001. Disponível em:

<http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/95648/lei-11321-06>

13- Monteiro PP. Envelhecer: histórias, encontros, transformações. Belo Horizonte: Autêntica; 2005.

14- Mercadante E. Velhice: uma questão complexa. In: Corte B, Mercadante EF, Arcuri IA, organizadores. Velhice, Envelhecimento e complex (idade). São Paulo: Vetor; 2005. p. 23-34.

15- Neri AL, orgizadora. Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas: Papyrus; 2007.

16- Silva LRF. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. Hist. cienc. saude-Manguinhos 2008;15(1):155-168.

17- Freitas MC, Queiroz TA, Sousa JAV. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. Rev. esc. enferm. USP 2010;44(2):407-12.

18- Lenardt MH, Seima MD, Willig MH, Araújo CR, Hammerschmidt KSA. Concepção de ser idoso pelos Cavalheiros da Boca Maldita: estudo qualitativo descritivo. Online Braz. J. Nurs. [serial on the Internet]. 2009 September 2; [Cited 2010 set 08]; 8(3). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2460>

19- Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. Acta paul. enferm. 2009;22(3):323-7.

20- Chaves EC, Souza JN. O efeito do exercício de estimulação da memória em idosos saudáveis. Rev. esc. enferm. USP 2005;39(1):13 -19.

21- Ferreira MLM. Memória e Velhice: do lugar da lembrança. In: Barros MML. Velhice ou Terceira Idade? Rio de Janeiro: FGV; 2007. p. 207-222.

22- Alvarenga LN, Kiyam L, Bitencourt B, Wanderley KS. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. Rev. esc. enferm. USP 2009;43(4):796-802.

23- Magalhães MO, Krieger DV, Vivian AG, Straliootto MCS, Poeta MP. Padrões de ajustamento na aposentadoria. Aletheia 2004;1(19):57-68.

24- Silva LRF. Autonomia, imperativo à atividade e “máscara da idade”: prerrogativas do envelhecimento contemporâneo? Psicol. Soc. 2009;21(1):128-134.

**Nota:** Artigo extraído da Dissertação de Mestrado intitulada: O significado do envelhecimento e do cuidado para o idoso hospitalizado e as possibilidades do cuidado de si. Apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná - UFPR.

**Recebido em:** 20/09/2010

**Versão final apresentada em:** 17/12/2010

**Aprovação final em:** 16/02/2011

**Endereço de correspondência:**

Tatiane Prette Kuznier

Rua Vitória, n. 96, apto 101, Afonso Pena, CEP: 35500-099, Divinópolis/MG - Brasil

E-mail: tati\_prette@yahoo.com.br