

IMPORTÂNCIA DAS MUDANÇAS SOCIAIS PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Dalila Freire²
J.O. Rodrigues¹
T.P.M. Cunha²
M.S.B.F. Costa¹
C.A.S Soares¹
L.R. Oliveira¹
Vanilce Bernardes³

Nos países em desenvolvimento, observa-se um envelhecimento populacional acelerado, com um incremento da população idosa maior quando comparado aos países desenvolvidos (OPAS, 1994). Nesses, ao contrário do que se observa nos países desenvolvidos, o processo de envelhecimento ocorre em um contexto de desigualdades sociais, econômicas, precário acesso aos serviços de saúde, isenção de uma política governamental que estabeleça modificações estruturais necessárias às demandas do novo grupo etário emergente. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define idosos como indivíduos com idade superior a 65 anos (OPAS, 2003).

Segundo dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), os idosos representam cerca de 10% da população geral. O censo de 2000 informou que, dos 169,5 milhões de brasileiros, 15,5 milhões têm 60 anos ou mais, sendo que projeções apontam um crescimento desse grupo populacional para 18 milhões até 2010 e 25 milhões até 2025 (IBGE, 2000). Diante da realidade de uma população cada vez mais envelhecida, evidencia-se a importância de garantir aos idosos não só uma sobrevivência maior, mas, também, boa qualidade de vida.

¹Discentes do Curso de Farmácia.

²Discente do Curso de Enfermagem.

³Docente dos Cursos de Saúde do UNIEURO.

Laboratório de Pesquisa do Centro Universitário – Unieuro.

O grupo de estudiosos da OMS, *The WHOQOL Group*, determina qualidade de vida como sendo a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo e complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do meio ambiente (KUYKEN & ORLEY, 1994).

Del Prette e Del Prette (1999) relacionam a qualidade de vida à questão das relações sociais enquanto fatores de saúde mental e de desenvolvimento. Na terceira idade, as principais características com relação ao comportamento do idoso são as diminuições das capacidades sensoriais e redução da prontidão para a resposta.

A boa qualidade de vida na velhice não é um atributo do indivíduo biológico ou psicológico, nem uma responsabilidade individual, mas, sim, um produto da interação entre pessoas vivendo numa sociedade em transformação (NERI, 1997; PEREIRA, 2002).

Baseado nesse conceito, nosso grupo de pesquisa e extensão “Amigos da Melhor Idade”, do Centro Universitário UNIEURO, entende que os fatores sociais são determinantes na promoção da qualidade de vida. Sendo assim, o presente trabalho realizou um levantamento atual da literatura sobre as mudanças sociais que afetam o indivíduo nas diferentes etapas do envelhecimento e a repercussão que essas causam em suas vidas.

A capacidade de interagir socialmente é fundamental para o idoso, tendo em vista sua necessidade de conquistar e manter as redes de apoio social e garantir maior qualidade de vida. Dados da literatura propõem que o apoio e a rede de relações sociais na velhice, quer sejam com o cônjuge, com os familiares e/ou principalmente com amigos da mesma geração, favorecem o bem-estar psicológico e social dos idosos (HAYSLIP *et al*, 1992). Tais dados foram confirmados por Corrente *et al* (2005), os quais mostraram que 49% dos idosos relacionam qualidade de vida a um bom convívio social com os vizinhos e amigos, além de um estável relacionamento familiar, incluindo uma adequada criação e educação dos filhos e netos. Dessa forma, o apoio da família reduz o isolamento no tocante às condições debilitantes e de dependência.

Os relacionamentos entre amigos idosos são particularmente benéficos, porque são de livre escolha. Por isso, atendem com maior eficiência as necessidades afetivas

dos envolvidos. A qualidade desses relacionamentos é mais importante que a quantidade, quando se trata de relações sociais e de saúde física e mental (NERI, 2001).

Outro aspecto social a ser considerado é a desvalorização do idoso por consequência da aposentadoria. Esses passam a ser vistos como “inativos”, sem levar em consideração suas perdas e ganhos psicológicos, frustrações e aspirações. A desvalorização do idoso é mais um dos preconceitos contra a velhice, tornando-se um desafio para as pessoas que chegam a essa etapa da vida (DEL PRETTE, 1999).

Sexualidade é outro preconceito enfrentado pelos idosos, pois a idéia de que as pessoas de idade avançada também mantêm relações sexuais não é culturalmente aceita, preferindo-se ignorar e fazer desaparecer do imaginário coletivo a sexualidade da pessoa idosa. Contudo, o fato é que o desejo sexual não acaba com o passar dos anos (DANTAS, 2002). Por ser um tema pouco abordado pelos profissionais de saúde e, também, pela sociedade, a sexualidade na velhice é fator de constrangimento para os idosos, talvez por serem fruto de uma geração com uma educação severa ou porque para muitos o ato sexual quando não destinado à reprodução era tido como pecaminoso. Para Dantas (2002), após a sexualidade ser conhecida em todas as fases, pode-se garantir que a questão da idade é um simples detalhe e o que é visto como problema é a sexualidade que envolve normas, valores, heranças, atitudes e comportamentos.

Dessa forma, o bem-estar do idoso é resultado do equilíbrio entre as diversas dimensões da sua capacidade funcional e social. Assim, quanto mais ativo o idoso, maior sua satisfação, conseqüentemente melhor sua qualidade de vida (DEL PINO, 2003).

A conscientização quanto à qualidade de vida do idoso tem despertado na mídia a responsabilidade de participar e tentar influenciar a sociedade. A volta desse grupo ao mercado de trabalho tem incentivado e alimentado à expectativa positiva e aspirações dos grupos da melhor idade.

Os conhecimentos gerados, a partir de estudos como esse é de grande importância, uma vez que podem transformar-se em subsídios para a implementação de programas de treinamento em habilidades sociais, específicos para a terceira idade. Tenta-se, com isso, favorecer a obtenção de redes de apoio social, iniciativa privada, assim como a preservação da saúde, sendo consideradas as magnitudes e as diferenças de cada grupo.

Palavras-chave: Idoso. Qualidade de vida. Terceira idade. Mudanças sociais

REFERÊNCIAS

CECON, PR *et al.* **Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos.** Revista de Psiquiatria, vol. 28, n. 1, Porto Alegre, RS, 2006.

CORRENTE, JE *et al.* **Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 8 n. 3, São Paulo, SP, 2005.

DANTAS, JMR; SILVA, EM; LOURES, MC. Lazer e sexualidade no envelhecer humano. Estudos. Revista da Universidade Católica de Goiânia, v. 29, n. 5, Goiânia, GO, 2002.

DEL PINO, ACS. Calidad de vida en la atención mayor. **Revista Mult Gerontologia.** pp 92-188, 2003.

DEL PRETTE, Z. & DEL PRETTE, A. Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

GRAY, GRG; VENTIS, DG; HAYSLIP, B. **Socio-cognitive skills as a determinant of life satisfaction in aged person.** **International Journal of Aging and Human Development,** pp 205-218, 1992.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2000.** Apresenta dados preliminares do censo de 2000. Disponível em: [http: www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em: 05 de abr., 2007.

NERI, AL; PAVARINI, SCI. **A dependência comportamental na velhice.** Anais do XXVI Congresso Interamericano de Psicologia, São Paulo, SP, jul.6-11, pp80, 1997.

OMS. **Organização Mundial de Saúde, 1998.** Apresenta texto sobre promoção de saúde. Glosario. Genebra. Disponível em: <http://www.oms.org.br>. Acesso em: 05 de abr., 2007.

OPAS. **Organización Panamericana de la Salud. Lãs condiciones de salud en las Américas.** Washington: OPS, 1994.

PEREIRA, DEC. **Qualidade de vida na terceira idade e sua relação com o trabalho no grupo de terceira idade “Amor e Carinho” de Santa Terezinha de Itaipu.** Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Florianópolis, SC, 2002.

The WHOQOL Group. **The development of the World Health Organization Quality of Life Assessment Instrument (the WHOQOL).** In: Orley J, Kuyken W. Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer Verlag: 1994. p. 41-60.