

Aging in place: percepção de qualidade de vida para a pessoa

Aging in place: perception of quality of life for a person

<https://doi.org/10.29327/1108645.4-28>

Garcia, J. M., Kuroishi, R. C. S., Carreta, R. Y. D., Castro, C. S.C.^{1✉}

Resumo

Objetivo: Este estudo descreve as percepções da pessoa acima de 50 anos sobre as demandas de sua casa, comunidade, finanças, saúde e transporte que possam influenciar o envelhecimento no lugar. Metodologia: Estudo exploratório, transversal e de abordagem qualitativa-quantitativa. Foram entrevistadas pessoas com 60 anos ou mais que viviam na comunidade. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista com um roteiro estruturado sobre os dados sociodemográficos e um roteiro intitulado com “Meu plano de envelhecer no lugar”. O roteiro incluía questões sobre as necessidades pessoais, da residência, da saúde e bem-estar, das finanças pessoais, do transporte e a mobilidade na cidade, da interação na comunidade e participação social. Os participantes estabeleceram uma lista de prioridades e de ações que dependiam exclusivamente deles mesmos e/ou que precisava de ajuda e apoio. A análise de dados foi feita por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin, 2011. Resultados: Foram entrevistados 20 sujeitos, doze mulheres e oito homens, de na faixa de 50 a 69 anos (n=10) e 70 a 80 anos (n=10) moradores da região noroeste de São Paulo. A maioria aposentados (n: 10), 09 moram com seus cônjuges e 06 com filhos e netos, oito participantes eram casados e 12 viúvos. As principais prioridades dos entrevistados referentes ao envelhecimento no lugar, estão no âmbito da saúde (n=11), família (n=6), finanças (n=3), viagens (n=3) e casa própria (n=2).

Palavras-chave: Aging in place. Idoso. Qualidade de vida.



RBCEH

Revista Brasileira de Ciências
do Envelhecimento Humano



IV Congresso Brasileiro de
GERONTECNOLOGIA

¹Departamento de Gerontologia, Universidade Federal de São Carlos e Programa Interunidades em Bioengenharia Universidade de São Paulo, São Carlos, SP, Brasil.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (ONU) (2020), nos próximos 30 anos o número de idosos no mundo duplicará, chegando a mais de 1,5 bilhão de pessoas em 2050, onde cerca de 80% desses viverão em países de baixa e média rendas. O Brasil apresenta distintos marcos em sua estrutura etária, onde independente das hipóteses adotadas o processo de envelhecimento populacional é inevitável, onde segundo o IPEA (2021), do ano de 2010 até 2100, a população brasileira total passará de 194,7 milhões para 156,4 milhões, marcada pela ascensão da população idosa de 7,3% em 2010 para 40,3% em 2100.

A elaboração e implementação de estratégias políticas, de saúde e ações sociais para atender a pessoa idosa devem ser baseadas nos direitos, necessidades, interesses e condição de saúde dos indivíduos mais velhos, tendo como perspectivas a importância das experiências e vivências passadas ao longo da vida (MS, 2005). Segundo Sousa et al. e colaboradores (2020), países desenvolvidos apresentam processo de envelhecimento que proporciona qualidade de vida a sua população, pois exibe um maduro incremento técnico-científico. Contudo em oposição a isso, países ditos em desenvolvimento, como o Brasil, pelo acelerado e despreparado envelhecer da nação, tem uma solidificação de doenças e disparidade socioeconômica.

Os avanços sociais e tecnológicos denotam que as políticas devem ser delineadas a partir de abordagens inovadoras que proporcionem integralidade e equidade da pessoa idosa com a comunidade, sendo pontos de vista defendidos pela Gerontologia, ciência do envelhecimento, consolidada na subárea denominada “Gerontologia Ambiental”. A gerontologia ambiental é o campo dedicado ao estudo otimizado da relação pessoa idosa e seu entorno socioespacial, a qual tem oferecido evidências e conceitos planejados para uma longevidade saudável e inclusiva (BATISTONI, 2014), constituindo assim, a conexão entre diversas teorias multidisciplinares, que alicerçam as intervenções práticas nas áreas da arquitetura, engenharia, terapia ocupacional, dentre outras.

Albuquerque e colaboradores (2018) abordam a importância da relação pessoa-ambiente para a compreensão da conexão indivíduo e ambiente físico, vislumbram a redução de níveis de pressão e estresse decorrentes dessas relações, indo ao encontro do relatório da OMS de 2015 - Inovação para Populações envelhecidas, que elenca estratégias para um envelhecer singular e inclusivo, sendo consolidado o conceito do *Aging in place (AiP)*, que significa envelhecer no seu próprio habitat, com segurança e de forma independente, à medida que se (WHO, 2005).

Este estudo objetiva descreve as percepções da pessoa acima de 50 anos sobre as demandas de sua casa, comunidade, finanças, saúde e transporte que possam influenciar o envelhecimento no lugar.

Materiais e métodos

Estudo exploratório, transversal e de abordagem qualitativa-quantitativa. Foram entrevistados idosos ativos, que viviam na comunidade. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista com um roteiro de perguntas fechadas sobre os dados

sociodemográficos e um roteiro estruturado intitulado “Meu plano de envelhecer no lugar”. Neste instrumento havia 6 questões abertas sobre as necessidades: pessoais, da residência, da saúde e bem-estar, as relacionadas às finanças pessoais, ao transporte, a mobilidade na cidade, as relacionadas à interação na comunidade e participação social. Após responderem às perguntas, os participantes deveriam estabelecer uma lista de prioridades e identificar tarefas que dependiam exclusivamente deles mesmos e coisas para as quais precisaria de ajuda e apoio. A análise de dados foi feita por meio da técnica de análise de conteúdo do tipo temática proposta por Bardin, 2011.

Resultados e discussão

Foram entrevistados 20 sujeitos, em sua maioria mulheres (n: 12), com idade de 50 a 69 anos (n=10) e 70 a 80 anos (n=10) moradores da região noroeste de São Paulo, em sua maioria aposentados (n: 10), 09 moram com seus cônjuges e 06 com filhos e netos, oito participantes eram casados e 12 viúvos. As principais ocupações mencionadas foram metalúrgicos, pedreiros, artesãos e domésticas. Quanto à saúde, os participantes referiam conviverem com doenças crônicas (diabetes, hipertensão arterial sistêmica, doenças osteoarticulares) e fazem acompanhamento com psicoterapia para tratamento de ansiedade e depressão, porém com independência nas atividades básicas e instrumentais da vida diária. O quadro abaixo descreve as principais demandas observadas pelos participantes.

Necessidades	Descrição
Pessoais	Conseguir cooperação e dividir as tarefas da casa, ter a família por perto, continuar a ser independente, continuar a viajar, cuidar do filho com deficiência e dos bichos de estimação, ler mais, ter plano de saúde, dentre outras
Residência	Retirar as escadas da casa; acessar melhor os espaços altos dos armários, ter mobiliário mais adequado, para facilitar a limpeza, melhorar o conforto térmico, ter banheiro adaptado e seguro; melhorar a acessibilidade dentro e fora de casa, ter casa própria.
Saúde e bem-estar	Fazer exercício físico; se alimentar e dormir melhor, deixar de ser sedentária, melhorar continuar, adotar um estilo de vida ativo e saudável, dormir melhor e programar os horários de refeições,
Transporte e mobilidade	Não precisar de usar transporte público, buscar uma cuidadora que tenha carta e que possa me levar nos locais que preciso, usar Uber.
Finanças	Ter recursos para emergências, economizar nos gastos, ter renda própria, juntar dinheiro para conseguir contratar uma cuidadora e para reformar a casa etc.
Interação na comunidade e participação social	Continuar indo à igreja, usar mais as redes sociais como Facebook e WhatsApp; conversar mais com as vizinhas e família, ter mais tempo para interagir com as pessoas, fazer atividades físicas e de artesanato na comunidade, encontrar locais com atividades culturais, de esporte e lazer para a terceira idade.

As principais prioridades dos entrevistados referentes ao envelhecimento no lugar, estão no âmbito da saúde (n=11), família (n=6), finanças (n=3), viagens (n=3) e casa própria (n=2).

Conclusão

Envelhecer no lugar onde se viveu a maior parte da vida e onde estão as principais referências dessa vida (relacionais e materiais) constitui uma vantagem em termos de manutenção de um sentido para a vida e de preservação de sentimentos de segurança e familiaridade. Identificar as necessidades individuais que possam se traduzir por mudanças na residência e no estilo de vida, em políticas de apoio ao envelhecimento no lugar podem estimular um envelhecimento verdadeiramente participativo na vida das comunidades.

Agradecimentos

Aos participantes do estudo agradecemos, por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste trabalho.

Referências

ONU – Organização mundial da Saúde (2020). Disponível em <https://news.un.org/pt/story/2020/10/1728162>. Acessado em 04 de agosto de 2022.

IPEA - *Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2021)*. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=38577. Acessado em 04 de agosto de 2022

OMS/OPAS/Organização Mundial da Saúde/ Organização Pan-Americana de Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução SuzanaGontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

SOUSA, M. C.; BARROSO, I. L. D.; VIANA, J. A.; RIBEIRO, K. N.; LIMA, L. N. F.; VANCCIN, P. D. A. O envelhecimento da população: aspectos do Brasil e do mundo, sob o olhar da literatura. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, 2020; 6: 61871-61877.

BATISTONI, S. S. T. Gerontologia Ambiental: panorama de suas contribuições para a atuação do gerontólogo *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17(3):647-657

ALBUQUERQUE, D. S.; et al. Contribuições teóricas sobre o envelhecimento na perspectiva dos estudos pessoa-ambiente. *Psicologia USP*, 2018; 29(3): 1 442-450.

WHO. World report on ageing and health. Genebra: World Health Organization; 2015. Disponível em: <http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>. Acessado em 08 de agosto de 2022.