



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

GILVANIRA VIDAL DO NASCIMENTO

**O AUTOCUIDADO COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
MENTAL DA PESSOA IDOSA**

Juazeiro do Norte
2020

GILVANIRA VIDAL DO NASCIMENTO

**O AUTOCUIDADO COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
MENTAL DA PESSOA IDOSA**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte
2020

GILVANIRA VIDAL DO NASCIMENTO

**O AUTOCUIDADO COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE
MENTAL DA PESSOA IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do curso de
Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão
Sampaio, como requisito para obtenção de grau
de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em: 14/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Esp. Larissa Maria Linard Ramalho
Orientadora

Me. Flaviane Cristine Troglio da Silva
Avaliadora

Esp. André de Lima Gomes
Avaliador

O AUTOCUIDADO COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA

Gilvanira Vidal do Nascimento¹
Larissa Maria Linard Ramalho²

RESUMO

O aumento da longevidade da população mundial tem despertado a atenção para a saúde no envelhecimento nas últimas décadas, um país com uma quantidade maior de pessoas idosas precisa de políticas públicas específicas voltada para a previdência e assistência social, especialmente para a saúde, muitas são as mudanças advindas nessa fase da vida, trazendo ganhos, mas também alguns prejuízos à saúde mental. Com o objetivo de analisar o autocuidado como estratégia na promoção da saúde mental da pessoa idosa, foi realizada uma revisão bibliográfica com base em uma análise documental e uma leitura exploratória, sobre a temática de artigos selecionados nas bases de dados Google Academic, Lilacs e Scielo, no período de 06 (seis) meses. Os resultados encontrados conduziram a 04 (quatro) unidades temáticas: “Aumento da População da pessoa Idosa no Brasil”; “Modificações físicas, cognitivas e psicossociais do envelhecer”, “Autocuidado como prática para um envelhecimento ideal” e “Intervenções psicológicas que favoreçam a saúde mental e qualidade de vida para a pessoa idosa”. Temas que sinalizam para o desenvolvimento de práticas do autocuidado, por meio de intervenções psicoeducativas e incentivos a participação em grupo de convivência, promovendo a autonomia em prol de um envelhecimento saudável. Destacando o papel do Psicólogo como de grande importância nesse processo, seja o de facilitador como o de orientador de atividades que estimule a pessoa idosa ao cuidado de si mesma.

Palavras-chave: Idosos. Autocuidado. Qualidade de vida. Saúde mental.

ABSTRACT

The increase in the longevity of the world population has attracted attention to health in aging in recent decades, a country with a larger number of elderly people needs specific public policies aimed at social security and assistance, especially for health, many are the changes arising in this phase of life, bringing gains but also some losses to mental health. In order to analyze self-care as a strategy to promote mental health in the elderly, a bibliographic review was carried out based on a documentary analysis and an exploratory reading, on the theme of articles selected in the Google Academic, Lilacs and Scielo databases. , in the period of 06 (six) months. The results found led to 04 (four) thematic units: “Increase of the Elderly Population in Brazil”;

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email:gellyvidal@yahoo.com.br

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email:larissaramalho@leaosampaio.edu.br

Graduada em psicologia pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- Unileão. Especialista em prática docente do ensino superior pelas Faculdades Integradas de Patos - FIP. Mestre em Desenvolvimento regional sustentável pela Universidade Federal do Cariri - UFCA

"Physical, cognitive and psychosocial modifications of aging", "Self-care as a practice for ideal aging" and "Psychological interventions that favor mental health and quality of life for the elderly". Themes that signal the development of self-care practices, through psychoeducational interventions and incentives to participate in a social group, promoting autonomy in favor of healthy aging. Highlighting the role of the Psychologist as being of great importance in this process, be that of a facilitator as an advisor of activities that encourages the elderly person to take care of themselves.

Keywords: Elderly. Self-care. Quality of life. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

O aumento da longevidade da população mundial tem despertado a atenção para a saúde no envelhecimento nas últimas décadas. No Brasil, no começo dos anos 90 a expectativa de vida era de 66 anos, subindo para 74,9 anos em 2013. Em 2018, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registrou 17 milhões de pessoas acima de 60 anos, e estimou que em 2027 esse número dobre para 37 milhões, afetando diretamente em uma queda na taxa da fecundidade, que projeta o equilíbrio na pirâmide etária nas próximas décadas (IBGE, 2018; MINAYO, 2012).

Um país com uma quantidade maior de pessoas idosas precisa de políticas públicas específicas voltada para a previdência e assistência social, especialmente para a saúde. A evolução na área sanitária, na medicina e o aumento do acesso às tecnologias, são fatores que vem contribuindo expressivamente na vida da população mais idosa, o que mostra uma maior participação da mesma, na sociedade e o declínio na sua taxa de mortalidade (MENDES, 2011).

Contudo o envelhecimento humano traz suas complexidades, em termos de transformações físicas, cognitivas e psicossociais, a fase do envelhecer, assim como a infância e a juventude, centraliza um conjunto de mudanças, onde a imagem corporal é mais afetada, devido à sociedade enaltecer a beleza jovem como representatividade da beleza padrão, essa realidade traz para a pessoa idosa sérias distorções de sua imagem, desenvolvendo uma autodesvalorização e baixa autoestima, que são fatores predominantes no adoecimento mental, impactando danosamente na sua qualidade de vida (BLESSMANN, 2004).

A autoestima, segundo Martini et al. (2012), é o pensamento e sentimento que o indivíduo tem de si mesmo, onde ele desenvolve ações positivas ou negativas, ao que se refere ao valor que dá a sua existência. Está presente em qualquer fase e

momento da vida, mas, à medida que o processo de envelhecimento começa, é comum que as pessoas percam a confiança em si.

As experiências de manter o bem-estar e, muitas vezes, de lidar com o adoecimento são constantes na vida dos quem enfrentam o envelhecimento. Para tanto, promover a saúde e estimular comportamentos aspirando à manutenção da autonomia e ao envelhecimento bem-sucedido é indispensável. Nesse processo, é importante fazer uma análise de um comportamento denominado Autocuidado que consiste na capacidade do indivíduo de refletir sobre suas potencialidades, aceitar suas limitações e encontrar maneiras criativas de se cuidar (ALMEIDA; BASTOS; 2017).

É extremamente relevante para que a pessoa idosa alcance uma qualidade de vida, o apoio da família, bem como uma equipe de saúde preparada para atender as necessidades desse público, buscando trabalhar adaptações para sua rotina funcional e sua inclusão no meio familiar e social, conservando o idoso o mais autônomo possível para executar suas atividades diárias (COSTA NETO; SILVESTRE, 1999).

Nesse sentido, o processo de autocuidado origina-se das necessidades e dos valores de cada indivíduo, sendo uma prática desenvolvida para o seu próprio benefício, através de uma percepção subjetiva de autoconhecimento de suas limitações e uma tomada de consciência das dificuldades enfrentadas durante o processo do envelhecer.

Considerando o exposto, o presente trabalho se justifica devido ao aumento da população idosa e as peculiaridades vivenciadas nessa fase da vida, sendo necessário e relevante para a atuação do profissional de saúde, ter conhecimento de estratégias que auxiliem nas intervenções psicológicas frente à população idosa, voltada para uma prática que favoreça o autocuidado como uma ação de promoção da saúde, do bem estar e do envelhecimento saudável.

Dentro dessa perspectiva, o presente estudo tem o objetivo de analisar as contribuições do autocuidado para a saúde mental da pessoa idosa, através de uma revisão bibliográfica, contextualizar as principais modificações físicas, cognitivas e psicossociais a partir do desenvolvimento do idoso, buscando relacionar o autocuidado como uma prática que favoreça o envelhecimento ideal, procurando identificar na literatura as principais atividades que contribuem para uma boa saúde mental e qualidade de vida.

2 METODOLOGIA

Este estudo é de caráter qualitativo e constituído de técnicas de pesquisa de revisão bibliográfica sobre o autocuidado como estratégias para a promoção da boa saúde mental da pessoa idosa. De acordo com Marconi e Lakatos (2002) a pesquisa bibliográfica, conhecida como o primeiro passo de uma pesquisa científica, é onde o pesquisador entra em contato direto com o material a ser estudado, em forma de livros, revistas, e publicações através de um levantamento de dados sobre tudo que precisa sobre o tema.

A coleta de dados se deu em seis (6) meses, através de pesquisas nas bases de dados Google Academic, Lilacs e Scielo, com a utilização dos descritores “idosos”, “autocuidado”, “qualidade de vida” e “saúde mental”.

Como critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 20 anos, todos em idioma português como limitador, e que apresentassem um enfoque no autocuidado do idoso, com relação ao envelhecimento saudável, a promoção da saúde e qualidade de vida. Após a seleção dos artigos foi feita a leitura exploratória, leitura seletiva e a escolha do material que estavam de acordo com os objetivos e tema do estudo. Em seguida foi feito um fichamento com os temas mais relevantes e uma leitura integral para uma melhor análise das informações, para a produção do texto.

A partir da leitura e sintetização do material coletado, originaram-se quatro (4) unidades temáticas: “Aumento da População Idosa no Brasil”; “Modificações físicas, cognitivas e psicossociais do envelhecer”, “Autocuidado como prática para um envelhecimento ideal” e “Intervenções psicológicas que favoreçam a saúde mental e qualidade de vida para a pessoa idosa”.

3 AUMENTO DA POPULAÇÃO DA PESSOA IDOSA NO BRASIL

Nas últimas décadas vem acontecendo um aumento da população idosa no Brasil. Segundo dados do IBGE (2018), há registrado 17 milhões de pessoas acima de 60 anos, e uma estimativa de que em 2027 esse número cresça para 37 milhões. Essas mudanças tem como consequências uma queda na taxa da fecundidade que projeta o equilíbrio na pirâmide etária nas próximas décadas e uma redução da taxa

de mortalidade. Outra condição que favorece a longevidade são os avanços da ciência como drogas farmacológicas no controle de diferentes doenças (FLORES; BENVEGNÚ, 2008; MINAYO, 2012; BRASIL, 2018).

Essa realidade da representação da população idosa na pirâmide etária demanda grandes mudanças nas estruturas individuais, sociais e familiares, e da organização nas políticas e práticas de saúde, pois traz consigo vários problemas nas distintas esferas. A exemplos, a precarização do suporte familiar; as novas constituições de famílias e necessidade de adaptações nas residências pensadas para a velhice; diminuição da contribuição para a previdência social sendo reflexo da baixa empregabilidade ou desemprego; e baixos investimentos em projetos e equipamentos voltados para os mais carentes (FLORES; BENVEGNÚ, 2008; MOREIRA, 2015).

Tudo isso tem grande importância na análise e diagnóstico para se pensar em políticas públicas direcionadas para a população idosa com foco no seu bem estar e qualidade de vida (MOREIRA, 2015).

Ferreira et.al (2012) discorre que a independência funcional da pessoa idosa é a melhor condição para se alcançar uma qualidade de vida. Para tanto, é preciso pensar em projetos e ações que visem uma intervenção relacionada às causas de riscos que levam a inaptidão de suas funções diárias. Como os programas de promoção e prevenção à saúde relacionada à independência funcionais; e atenção à rede de apoio familiar e de equipamentos de saúde com o objetivo de provocar na pessoa idosa o desejo de viver uma vida mais ativa e com autonomia.

Segundo Minayo (2012), o crescimento da população idosa representa uma maior responsabilidade para a sociedade e gestores públicos, pois é um grupo que continuará aumentando até os anos 2050, e necessita de planejamento satisfatório para suprir as necessidades básicas de saúde, rede de apoio e ações que promovam autonomia para que a pessoa idosa tenha mais qualidade de vida.

4 MODIFICAÇÕES FÍSICAS, COGNITIVA E PSICOSSOCIAL DO ENVELHECER.

A saúde é um dos limitadores sobre a qualidade de vida nas questões que circundam o envelhecimento humano. E a alta taxa de comorbidades tem se tornado uma preocupação no processo de envelhecimento, pois os aspectos biológicos

como o surgimento de doenças e dificuldades nas suas funções diárias aparecem como base desse processo de perda da vida ativa (ASSIS, 2005).

De acordo com Santos (2010) a aparência física é um dos aspectos mais perceptível no processo do envelhecimento. O aparecimento das rugas e dos cabelos brancos, desperta muitas vezes nos idosos sentimentos de discriminação por parte da sociedade, que enaltece um padrão de beleza que não inclui a terceira idade. Outras modificações físicas como manchas na pele, perda na renovação das células, perda do tônus da pele, diminuição do olfato e do paladar, trazem diversos efeitos danosos à qualidade de vida da pessoa idosa (ZIMERMAN, 2000).

Ainda de acordo com Zimerman (2000), a diminuição da capacidade funcional é uma dessas modificações físicas que leva a pessoa idosa a perder sua autonomia e a depender de outras pessoas. A instabilidade postural e as quedas fazem parte das síndromes geriátricas que englobam as alterações de saúde mais comuns nos idosos. De acordo com Maia (2011), estas constituem um dos principais problemas clínicos e de saúde pública devido à sua alta incidência, às conseqüentes complicações para a saúde e aos altos custos assistenciais.

Barbosa, Lucena e Macuch (2017), apontam em seu estudo um aumento da incidência de quedas e outros traumas em idosos que moram sozinhos. Esses eventos acabam gerando outros problemas como sentimentos de medo, insegurança e perda da autonomia. Nesse mesmo estudo eles também apresentam as alterações ambientais e de comportamento que a pessoa idosa precisa incorporar na sua vida diária após o episódio de uma queda.

Retirar a pessoa idosa de seu espaço pode trazer sérios prejuízos a sua saúde mental, como depressão e ansiedade, sendo assim, é de extrema importância fazê-la reconhecer suas limitações e suas potencialidades para usufruir de uma melhor qualidade de vida, dentro do processo do envelhecimento. Logo, morar sozinho para a pessoa idosa desperta pontos positivos que devem ser levados em consideração como a autonomia e a independência, mas também trazem pontos negativos como o desamparo, o medo e a solidão (BARBOSA; LUCENA; MACUCH, 2017).

Assis (2005) aponta que para o envelhecimento saudável são essenciais a prevenção e o monitoramento das doenças associadas ao processo do envelhecer, que embora muitas vezes inevitável, estão relacionados ao modo de vida de cada pessoa. A saúde é vista como um indicador de qualidade de vida e a causa de

rótulos e preconceitos, pois muitos idosos dividem o sentimento de inutilidade devido a alguma doença, e são vistos como um problema para seus cuidadores, principalmente aos que dependem de outros para realizarem suas funções diárias.

Ferreira et al. (2012) aponta em seu estudo que envelhecimento ativo deve ser incentivado entre os idosos, para que seja despertado um desejo para autocuidado e para as práticas saudáveis que assegure o seu bem estar e uma melhor qualidade de vida, sendo está à perspectiva para uma vida em plenitude. Para isso, a promoção de mudanças na estrutura social, suporte familiar, políticas e programas voltados para um envelhecimento ativo é indispensável na busca por uma sociedade mais próxima do idoso sem discriminação e abandono.

Segundo Assis (2005), em seu trabalho, traz que nessa faixa etária da vida, um maior cuidado com a saúde e a valorização da autonomia, gera boa qualidade de vida em todos os seus aspectos biológico, psicológico e social rompendo alguns paradigmas em volta da pessoa idosa dependente e focando em sua capacidade potencial.

As intervenções que incentivem a reflexão de mudanças nos hábitos comportamentais devem ser levadas em consideração, como alimentação, socialização, práticas de exercícios e atividades que possibilitem prazer, bem como excluir hábitos desfavoráveis, como o uso excessivo de álcool e tabagismo, e a automedicação. Esses são alguns fatores predominantes para o bem estar da pessoa idosa, confirma Gordilho, et al.:

O desenvolvimento de ações que orientem os idosos e os indivíduos em processo de envelhecimento quanto à importância da melhoria constante de suas habilidades funcionais, mediante a adoção precoce de hábitos saudáveis de vida e a eliminação de comportamentos nocivos à saúde (GORDILHO et al.; 2000, p. 27).

São diversos fatores relacionados à qualidade de vida e ao bem estar da pessoa idosa. Um desses fatores está ligado diretamente à capacidade funcional que lhe dá autonomia para realizar as suas atividades diárias, porém, podem variar para cada indivíduo que pode associar o bem estar ao seu estilo de vida, ao seu estado emocional, a sua maneira de se relacionar socialmente, aos seus valores religiosos, profissionais ou familiares (CUPERTINO; ROSA; RIBEIRO, 2007).

Um dos aspectos mais citados pela pessoa idosa, num estudo feito por Cupertino, Rosa e Ribeiro (2007), é a saúde física, pois destacam estarem cientes

de que no decorrer do processo de envelhecer acontecem mudanças corporais que precisarão de novas adaptações para um melhor equilíbrio. Outro ponto que os próprios idosos destacam é a estrutura familiar e sua vida socioeconômica, que tem uma representatividade com questões emocionais, de apoio e de estabilidade financeira, simbolizando para eles um envelhecimento saudável (CUPERTINO; ROSA; RIBIEIRO, 2007).

5 AUTOCUIDADO COMO PRÁTICA PARA UM ENVELHECIMENTO ATIVO

O autocuidado é uma prática que vem sendo estudada por várias áreas da saúde, pois o cuidado é visto como uma ação de promoção da saúde, e tem como base a capacidade do indivíduo em fazer uma reflexão sobre si, suas escolhas e sobre aquilo que traz bem estar a sua vida (SODERHAMN, 2000 apud TANQUEIRO, 2013).

A organização Mundial de Saúde, ao adotar um novo conceito para o envelhecimento saudável, traz um novo olhar para a sociedade onde traçam metas que devem ser coletivas e individuais, proporcionando práticas de saúde que vão além do bem estar físico. Logo, passa a oportunizar uma melhor qualidade de vida para o indivíduo que envelhece com mais participação e segurança, garantindo os direitos básicos, através de políticas públicas e sociais, mudando assim o termo para Envelhecimento ativo (ASSIS, 2005; OMS, 1990).

Dentro dessa nova perspectiva, Assis (2005) acredita que o Autocuidado deve ser entendido como um comportamento social ativo, e deve ser incorporado a um projeto, que analise a vida da pessoa idosa em sua totalidade, e que possa exercer seu papel na promoção de sua própria saúde. Sendo o autocuidado uma atribuição gerenciada pelo próprio ser humano com uma prática intencional de manutenção a saúde e o seu bem-estar, é essencial que seja uma ação consciente, para se alcançar uma verdadeira autonomia (FONER; ALVES, 2020).

A atuação no cuidado com sua própria vida no acompanhamento e controle das doenças crônicas é uma forma do idoso exercer o autocuidado que deve ser baseado na informação, muitas vezes negligenciada pelas equipes de saúde, mas que deveria ser uma ferramenta para contribuir com a formação do vínculo de confiança, onde a pessoa idosa possa aumentar sua compreensão e interagir mais em suas questões de saúde (ASSIS, 2005).

Ferreira et al. (2010) discorrem que o autocuidado não é uma missão simples, pois exige uma autorreflexão de si mesmo, das formas e hábitos que interferem na sua vida cotidiana, ações e pensamentos ponderados em melhorar sua saúde a partir de suas próprias demandas e escolhas. Com esta afirmativa, é possível observar muitos idosos na atualidade buscando novas formas criativas de bem viver a vida, satisfazendo suas vontades, dentro de suas condições físicas e psicológicas.

No estudo feito por Frota et al. (2012), pode-se observar que nesse processo do envelhecer, muitos idosos tem uma carência do autocuidado, projetando assim uma ineficácia nos critérios de prevenção e promoção a saúde deles. O autor aponta a necessidade de um apoio psicológico que compreenda estratégias de autoconhecimento, autocontrole, autoestima e uma atuação maior do próprio idoso no seu cuidado, levando-o a cultivar hábitos que ajudem a melhorar a sua vida, desde a tomar corretamente sua medicação, como fazer uma boa alimentação, uma boa noite de sono, praticar exercícios físicos, manter boas relações pessoais e está inserido num grupo social.

Em outras realidades, muitos idosos não têm cuidadores e são levados para Instituições de longa permanência (ILP) por seus familiares, devido a problemas financeiros ou relações conflituosas, e quando institucionalizados, muitas vezes não são estimulados para o cuidado de si mesmo, deixando-o sempre dependentes e sem autonomia, privados de todo um contexto do qual sua historia de vida foi construída (FREIRE JUNIOR; TAVARES, 2005).

Sendo assim, Frota et al. (2012) destaca ainda a importância de identificar estratégias que ajudem a pessoa idosa no autoconhecimento, despertando o cuidado de si mesmo, sempre em busca de se alimentar bem, praticar exercícios físicos e estar informado sobre o seu próprio estado de saúde, e as formas de manutenção do seu bem estar. É preciso se pensar em programas voltados para o incentivo ao autocuidado, nas ILPs, na rede de apoio do seio familiar, e principalmente na rede de saúde, onde está inserida a pessoa idosa.

De acordo com Mazo (2006), programas de atividade física coletiva como grupos de dança, ginastica, natação e hidroginástica favorecem um estilo de vida ativo, além de promover a socialização e ajuda na prevenção de doenças. Essa prática regular de exercício, de forma supervisionada e indicada para o idoso, pode elevar a sua autoestima e autoimagem, influenciando na autoconfiança e na maior autonomia atrasando os problemas característicos do processo de envelhecer.

Como já citado, não se deve pensar no autocuidado apenas como uma prática para a boa saúde. Quando se trata da pessoa idosa, deve se pensar num sentido mais amplo da palavra saúde, onde compreendem todas as variáveis da vida, como relacionamentos, sexualidade, lazer, religiosidade, direitos e muitas outras que abrangem os interesses desse público que acaba alicerçando o seu autocuidado de acordo com sua percepção de mundo. Elementos como os valores que dão as coisas, as pessoas, a vida, a morte e ao envelhecer, são decisivos na forma que enxergam o cuidar de si mesmo (ASSIS, 2005).

6 INTERVEÇÕES PSICOLÓGICAS QUE FAVOREÇAM A SAÚDE MENTAL E QUALIDADE DE VIDA PARA A PESSOA IDOSA.

A busca por incentivos que mantenham um bom funcionamento das habilidades e o desejo por novos conhecimentos na área da gerontologia tem proporcionado para a sociedade um novo olhar para a pessoa idosa, que traz na sua trajetória muitos preconceitos e poucas expectativas de um envelhecimento saudável, com uma longevidade real. É o que afirma Zimmerman (2000):

As pessoas mais saudáveis e mais otimistas têm condições de se adaptarem as transformações trazidas pelo envelhecimento. Elas estão mais propensas a verem a velhice como um tempo de experiências acumuladas, de maturidade, de liberdade para assumir novas ocupações e, até mesmo, de liberação de certas responsabilidades (ZIMMERMAN, 2000, p. 25).

De acordo com Leandro e Giardini (2014), no que se acena à saúde mental da pessoa idosa, o alcance de um envelhecimento ativo encontra desafios, principalmente em função de riscos como, por exemplo, o sofrimento psíquico causado pela depressão. A respeito, doenças como a depressão vêm crescendo entre a população idosa do Brasil, e afetam as respostas a estímulos emocionais externos e interferindo no desempenho da funcionalidade seja física ou mental, por exemplo.

A depressão pode estar relacionada a diversos fatores como a pobreza, luto, institucionalização, solidão, problemas financeiros e doenças físicas que muitas vezes ocultam o diagnóstico mais rápido da doença (FREITAS et al., 2002)

Neri (2001) apresenta alguns caminhos de possibilidades para enfrentamento de maneira positiva, diante das variáveis de perdas e ganhos que ocorrem nessa fase da vida. A autora destaca que o acolhimento familiar, as vivências da religiosidade e a participação ativa em grupos, são fundamentais para se alcançar uma qualidade de vida.

Encontrar uma forma de medir a qualidade de vida da pessoa idosa é uma tarefa bem difícil, pois existe uma carência por ferramentas multidimensionais, que supram as diversidades dessa faixa etária, bem diferente da juventude, com relação principalmente as experiências vividas e os valores adquiridos ao longo de sua jornada de vida, que interferem diretamente em uma vida com melhor qualidade (FREITAS et al., 2002).

Uma intervenção com base na estimulação para a participação em grupos é de grande importância para a qualidade de vida da pessoa idosa, pois proporcionam aos mesmos, boas perspectivas de vida, fortalecimento da socialização e valorização de sua identidade, assim evidencia a autora Neri:

As pessoas de mais idade dentro de um grupo sociocultural podem afirmar a sua própria identidade, expandir as fronteiras de seu valor, reconhecerem-se como participantes da vida atual do grupo, por meio da memória compartilhada, porque a identidade individual é uma instância que depende do outro (NERI, 2001, P. 144).

Menezes et al. (2011) apresenta a psicoeducação como uma das práticas que vem sendo utilizadas nas intervenções com idoso e seus cuidadores. Seu objetivo é ampliar a informação e alcançar uma mudança a nível psicossocial, mostrando resultados significativos na qualidade de vida da pessoa idosa e em todos que estão envolvidos no seu cuidado.

Essa prática começou nos anos 70, como um tratamento aplicado em conjunto com o uso de medicamentos, deixando o paciente ciente de todos os aspectos que envolvia sua doença ou transtorno. Esse modelo de intervenção pode ser aplicado individual ou em grupo, e trata das questões afetivas e emocionais, no intuito da promoção da mudança essencial a vida de qualquer ser humano (ANDRADE, 1999).

A psicoeducação tem como base, a criação de um ambiente, com atividades planejadas para proporcionar ao paciente oportunidade de experimentar as possíveis respostas as suas dúvidas, através de vivências que o leve a conhecer

seus limites, potencialidades e seu desempenho frente a suas ações cotidianas, contribuindo no seu desenvolvimento social e a questionar-se sobre si mesmo e sobre a sua realidade, no encontro com o autocuidado e o seu bem estar emocional (LEBON, 1999).

É fundamental ter um planejamento de vida para alcançar um envelhecimento ativo, que ao longo da caminhada, precisará fazer uma revisão e adaptação relacionada à fase que está vivenciando. Ao idoso é preciso uma tomada de consciência de suas perdas e suas vitórias, e a responsabilidade de manutenção do seu bem estar, pois ele bem conhece as limitações que o envelhecimento lhe traz. Ao profissional de saúde, especificamente o psicólogo, convém à posição de um facilitador que proporcione ao idoso uma socialização e uma análise de suas experiências e funcionalidades (MORAIS, 2009)

Campos (2019), traz em seus estudos que para se alcançar uma longevidade saudável, é essencial nesse processo o investimento em 3 pilares: a saúde, o conhecimento e a participação social, garantidos por um apoio das autoridades que deve criar políticas públicas voltadas para promoção, prevenção, detecção e o tratamento de doenças, para um envelhecimento ativo, e o incentivo a autogestão, que resultará numa autonomia integral para a tomada de decisões. Abastecer a população de informações verdadeiras, apropriadas e em tempo hábil, é fundamental para que as decisões possam ser tomadas com consciência de suas reais responsabilidades.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidar de si mesmo não é uma atribuição simples, e embora seja uma necessidade e um recurso do ser humano, pode se tornar uma tarefa complexa para pessoa idosa, pois o processo de envelhecimento é compreendido por mudança contínua e requer a todo o momento a necessidade de uma reconquista do equilíbrio. Para tanto, no processo do envelhecimento, é preciso um olhar individualizado para a realidade do idoso, pois cada um tem suas peculiaridades diante dos vários setores da vida.

Com os estudos analisados pode-se observar que a gestão do autocuidado consiste num processo com diversos fatores em dimensões que se cruzam e que os torna interdependentes. Em destaque, para a situação de vida dos idosos que

perpassam desde a sua condição de saúde e conhecimento sobre o cuidado com ela, da capacidade funcional, da autoestima e da autoconfiança de que podem cuidar de si mesmos, das boas relações familiares e sociais, das condições seguras de moradia, e das políticas públicas para garantir o seu direito.

Os artigos analisados comentam ainda que um estilo de vida mais ativo com a prática de atividade física supervisionada atrasa os problemas característicos do processo de envelhecer. Esse estilo de vida mantém a conservação da autonomia mostrando impactar positivamente na autoconfiança, autoestima e autoimagem.

Foi possível observar que os estudos correlacionaram o autocuidado à qualidade de vida. E neste quesito é possível destacar que a harmonia nas relações familiares e fortalecimento nas socializações interferem positivamente para a autoestima e confiança no autocuidado.

Esta pesquisa traz informações que poderão auxiliar os profissionais de saúde no desenvolvimento de um trabalho de prevenção e promoção da saúde, visando o bem estar e a qualidade de vida da pessoa idosa, através de estímulo das práticas de autocuidado. E o psicólogo é de grande relevância nesse processo, pois tem o papel de contribuir para que a pessoa idosa fortaleça a sua confiança, respeitando suas limitações e valorizando suas potencialidades, contribuindo para o protagonismo da sua vida, exercendo assim o autocuidado.

O tema apresentado é bastante amplo, e por ainda ser escasso, torna-se necessário, novos estudos sobre o conhecimento da prática do autocuidado na população idosa como prevenção das comorbidades funcionais e da manutenção da saúde mental desta população, considerando seus valores e crenças, elementos fundamentais para a prática do autocuidado. Uma vez que na literatura nacional a maioria das intervenções destinadas ao autocuidado de idosos tem enfoque na promoção para o enfrentamento de eventos estressores em detrimento da prevenção.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciane; BASTOS, P. R. H. O. **Autocuidado do Idoso: revisão sistemática da literatura**. Rev ESPACIOS [Internet], v. 1015, n. 38, 2017.

ANDRADE, Ana Cláudia Fontes de. A abordagem psicoeducacional no tratamento do transtorno afetivo bipolar. 1999.

ASSIS, Mônica de. **Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos**. Revista APS, v. 8, n. 1, p. 15-24, 2005.

BARBOSA, Marcos Demétrios; LUCENA, Tiago Franklin Rodrigues; MACUCH, Regiane. “Caiu, tchau e bença”: os sentimentos, comportamentos e soluções de idosos após a queda em residências unipessoais. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, n. 11, p. 3, 2017.

BLESSMANN, Eliane Jost. **Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice**. Porto alegre 2004. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/3105> Acesso em 28 Set 2020.

BRASIL/IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**, 2018. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>. Acesso em: 21 abr 2020.

CAMPOS, Eduardo Weigang de. **Estratégias para uma Longevidade Produtiva**, 2019. Disponível em: http://longevidade.ind.br/wp-content/uploads/2019/08/Artigo_Longevidade-Produtiva_DN.pdf . Acesso em: 22 ago 2020.

COSTA NETO, M.M.; SILVESTRE, J.A.. **Atenção à Saúde do Idoso - Instabilidade Postural e Queda. Caderno de Atenção Básica voltado para a atenção à pessoa idosa**. Brasília: Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde, 1999.

CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas; ROSA, Fernanda Heringer Moreira; RIBEIRO, Priscila Cristina Correa. Definição de envelhecimento saudável na perspectiva de indivíduos idosos. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 20, n. 1, p. 81-86, 2007.

DECLARAÇÃO de Brasília sobre envelhecimento. In: **SEMINÁRIO MUNDIAL DO ENVELHECIMENTO: Uma Agenda para o Século XXI**, 1 a 3 de julho de 1996, Brasília.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al . **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional**. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 21, n. 3, p. 513-518, Set. 2012 .

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 4, p. 1065-1069, 2010.

FLORES, Vanessa Boeira; BENVEGNÚ, Luís Antônio. Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 1439-1446, 2008.

FORNER, Fernanda Comerlato; ALVES, Cássia Ferrazza. Uma revisão de literatura sobre os fatores que contribuem para o envelhecimento ativo na atualidade. **Revista Universo Psi**, v. 1, n. 1, p. 150-174, 2020.

FREIRE JÚNIOR, Renato Campos; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 147-158, 2005.

FREITAS, Elizabete Viana et. al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, p. 176-188, 2002.

FROTA, Natasha Marques et. al. Déficit de autocuidado de idosas institucionalizadas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 5, p. 983-994, 2012.

GORDILHO, Adriano et. al. Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso. In: **Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso**. 2000. p. 90-90.

HERNANDES, Elizabeth SC; BARROS, Jônatas de França. **Efeitos de um programa de atividades físicas e educacionais para idosos sobre o desempenho em testes de atividades da vida diária**. Revista brasileira de Ciência e Movimento, v. 12, n. 2, p. 43-50, 2008.

LEANDRO, Cristineide Franca; GIARDINI, Sheila Murta. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 34, n. 2, p. 318-329, June 2014.

LEBON, André. Psico-educação: a ciência do "viver com" educativo e terapêutico. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, n. 12-13, p. 11-27, Aug. 1999.

MAIA, Bruna Carla et al. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 381-393, June 2011.

MARCONI, Maria de Andrade.; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 5ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINI, Larissa Campagna et al. Adaptação cultural, validade e confiabilidade da versão brasileira do Inventário de Habilidades de Vida Independente: versão do paciente (ILSS-BR/P), na esquizofrenia. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 12-18, 2012

MAZO, Giovana Zarpellon; CARDOSO, Fernando Luiz; AGUIAR, DL de. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Rev bras cineantropom desempenho hum**, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro**, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, Ago 2011.

MENEZES, Sarita Lopes et al. Grupo de psicoeducação no transtorno afetivo bipolar: reflexão sobre o modo asilar e o modo psicossocial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 4, p. 996-1001, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde**. 2012.

MORAIS, Olga Nazaré Pantoja de. Grupos de idosos: atuação da psicogerontologia no enfoque preventivo. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 29, n. 4, p. 846-855, 2009.

MOREIRA, Morvan de Mello. O envelhecimento da população brasileira: intensidade, feminização e dependência. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 15, n. 1, p. 79-94, 2015.

NERI, Anita Liberalesso. **Desenvolvimento e envelhecimento**. Papyrus Editora, 2001.

RABELO, Dóris Firmino; NERY, Anita Liberasso. Intervenções psicossociais com grupos de idosos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 43-63, 2013.

SANTOS, Silvana Sidney de Costa. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica ontogeriatrica. **Rev Bras Enferm**, v. 63, n. 3, p. 1035-1039, 2010.

SANTOS, Sueli Vitorino dos; MIRANDA, Maria Luiza Jesus; WITTER, Carla. Educação e envelhecimento bem-sucedido: reflexões sobre saúde e autocuidado. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 15, n. 2, p. 29-42, 2012.

TANQUEIRO, Maria Teresa de Oliveira Soares. A gestão do autocuidado nos idosos com diabetes: revisão sistemática da literatura. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 9, p. 151-160, 2013.

ZIMERMAN, Guite I. Dificuldades da família com o velho. Velhice: aspectos biopsicossociais. **Porto Alegre: Artes Médicas Sul**, 2000.