

O LAZER NA TERCEIRA IDADE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Wilson Batista Soares Nogueira *
Cleblio Dean Martins **

RESUMO

Contextualização do tema: As práticas de lazer favorecem a saúde e a qualidade de vida dos idosos que vivem em instituição de longa permanência para idosos. **Objetivo:** Analisar as contribuições do lazer na terceira idade para uma melhor qualidade de vida. **Materiais e métodos:** Pesquisa primária, classificada como estudo de caso, descritivo, com abordagem qualitativa. Foi realizada entrevista semiestruturada com dez idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos em uma cidade do interior de Minas Gerais. A análise de conteúdo foi elaborada segundo proposta de Bardin. **Resultados:** Foi evidenciado, nesta pesquisa, que as práticas de lazer contribuem para uma melhora na qualidade de vida dos idosos que vivem na instituição em estudo. Com as práticas de lazer os idosos, exercitam suas capacidades físicas, motoras e psicológicas, favorecendo a melhora em sua qualidade de vida. **Discussão:** A realização de práticas de lazer, quando executadas de forma correta e eficaz, geram grandes mudanças na qualidade de vida dos idosos, promovendo uma melhora na saúde nos âmbitos biopsicossociais. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos neste estudo, foi possível entender o quanto as práticas de lazer, executadas de forma correta, podem contribuir para melhora da qualidade de vida de idosos institucionalizados.

DESCRITORES: Qualidade de vida. Atividades de lazer. Idosos. Instituição de longa permanência para idosos.

ABSTRACT

Contextualization of the theme: Leisure practices favor the health and quality of life of the elderly living in a home for the aged. **Objective:** Analyze the contributions of leisure in the third age for a better quality of life. **Materials and methods:** Primary research, classified as a study case, descriptive, with a qualitative approach. A semi-structured interview was conducted with ten elderly living in a home for the aged in a city of Minas Gerais. The content analysis was elaborated according to Bardin. **Results:** It was evidenced in this research that the leisure practices contribute to an improvement in the quality of life of the elderly living in the institution under study; with leisure practices the elderly exercise their physical, motor and psychological capacities, favoring the improvement in their quality of life. **Discussion:** The implementation of leisure practices, when executed in a correct and effective way, generates great changes in the quality of life of the elderly, promoting an improvement in health in all biopsychosocial scopes. **Conclusion:** Based on the results obtained in this study, it was possible to understand how leisure practices, performed correctly, can contribute to improve the quality of life of institutionalized elderly.

DESCRIPTORS: Quality of life. Leisure activities. Elderly. Homes for the aged.

*Acadêmico de Enfermagem, Faculdade Ciências da Vida. E-mail: wilsonnogueira11@hotmail.com

**Enfermeiro graduado pela Faculdade Ciências da Vida – FCV, Sete Lagoas/MG; Especialista em Urgência, Emergência e Trauma pela PUC Minas; Mestrando em Educação em Saúde pela Unaerp – Ribeirão Preto/SP; Docente de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida; Enfermeiro supervisor da UIA do HNSG em Sete Lagoas/MG. E-mail: clebliodean@oi.com.br

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma fase que todos os seres humanos estão sujeitos e que gera grandes mudanças no corpo e no organismo. As fases do envelhecimento são gradativas e cada uma delas tem suas características próprias, marcando cada etapa do envelhecimento. Contudo, essas mudanças são de difícil aceitação e o importante é que eles as compreendam e possam vivenciá-las da melhor forma possível, com qualidade e bem-estar (GEREZ, 2010).

Envelhecer é um processo muito polêmico, sendo difícil sinalizar todas as dificuldades que se possam encontrar nesta fase da vida. Isso se justifica pela triste realidade de muitos idosos, pela falta de respeito e compreensão, pelas dificuldades de mobilização pública, pela dificuldade do autossustento por uma aposentadoria desvalorizada, pelo desamparo da família. Esses fatores contribuem para que notável parcela de idosos seja remanejada para os asilos (GIRALDI, 2014).

Observa-se nos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência Para Idosos (ILPI), pouca oferta de atividades e terapias e, com isso, a presença de expressões tristes, apáticas, pensativas, literalmente sem distrações, o que dificulta a prática do cuidado com os mesmos (OLIVEIRA; ROZENDO, 2014). Diante disso, neste trabalho será abordado seguinte o problema: Quais as contribuições do lazer para uma melhor qualidade de vida dos idosos institucionalizados?

As práticas de atividades de lazer colaboram para a inserção dos idosos em grupos, contribuindo para a sua convivência interpessoal, aumentando sua autoestima e seu condicionamento biopsicossocial, e assim, promovendo uma melhor qualidade de vida. Com isso, percebe-se que, proporcionar as atividades de lazer, tais como a dança; música; artesanatos; pinturas; caminhada; entre outras, se executadas corretamente, podem promover uma melhoria na qualidade de vida e bem estar para os idosos (WICHMANN *et al.*, 2013). Nesse contexto, o objetivo geral deste estudo é analisar as contribuições do lazer na terceira idade para uma melhor qualidade de vida. Os específicos envolvem, identificar os benefícios da prática do lazer na terceira idade e descrever as principais formas de lazer em uma Instituição de Longa Permanência do Idoso (ILPI), em uma cidade no interior de Minas Gerais.

Segundo as estatísticas, a população tem envelhecido cada vez mais no decorrer dos últimos anos. Esse fenômeno observado, despertou um novo interesse em avaliar a relação

entre as pessoas idosas com o ambiente existente e a saúde pública (SANTINHA; MARQUES, 2015). A partir dessa realidade, que se torna cada dia mais crescente, chama-se a atenção para diversas questões reflexivas, quanto à mobilidade dos idosos, qualidade de vida e oferecimento de condições que atendem suas necessidades. Martin *et al.* (2012), por exemplo, elegem a manutenção dos idosos no seu local de residência como meio preferencial de vida, mesmo quando confrontada com alterações de condições de permanecer no mesmo, a perda de rendimentos ou a diminuição do estado de saúde.

Souza e Metzner (2013) esclarecem que é importante para o idoso encarar as mudanças que o organismo sofre no decorrer dos anos, para usufruir da vida com mais autonomia, saúde e bem estar. Por isso, torna-se essencial a prática de atividades coletivas de recreação, que incentivam a solidariedade e promovem a socialização, e auxiliam efetivamente na manutenção do equilíbrio social do idoso, além de desviá-lo da solidão que os acomete nas ILPI.

Já de acordo com Leite *et al.* (2013), a recreação envolve o incentivo a participarem de jogos, brincadeiras, danças, artes, músicas e até manifestações culturais, como por exemplo, quadrilhas, festas religiosas, congados, carnaval, entre outros, que propiciam melhorias aos idosos institucionalizados, visto que estimulam as percepções cognitivas, sociais e afetivas. Estas atividades não demandam grandes esforços físicos e todos têm possibilidades de participar, socializar, distrair e se divertir.

Para este estudo, foi realizada uma pesquisa de caráter qualitativa, além de pesquisas bibliográficas em livros, artigos. Tratou-se de uma pesquisa de campo utilizando-se como método de coleta de dados, uma entrevista semiestruturada com a análise de conteúdo de acordo com Bardin (2011). Esta pesquisa foi realizada em uma ILPI em uma cidade no interior do estado de Minas Gerais.

Este estudo se justifica, por permitir uma análise das práticas de lazer e sua contribuição para melhor qualidade de vida de idosos institucionalizados em uma ILPI. É uma busca importante por abordar um assunto atual e, ao mesmo tempo, futurista, já que os índices de mortalidade infantil diminuem notadamente e, em contrapartida, a expectativa de vida aumentou em seis anos se confrontada com a média do mundo inteiro (OMS, 2014), fazendo com que o número de pessoas idosas, nos próximos anos, cresça consideravelmente em relação às demais fases da vida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A SITUAÇÃO DO IDOSO BRASILEIRO

O art.1º da Lei 10.741/03, que estabelece o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), define que os idosos são todas as “pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos”. Conforme censo demográfico brasileiro, no ano de 2001, a população com 60 anos ou mais de idade era de 15,5 milhões de idosos. Já no ano de 2011, essa população subiu para 23,5 milhões de pessoas (IBGE, 2012). Tal fato pode ser percebido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), uma vez que o envelhecimento no Brasil e no mundo ocorre de forma acelerada.

Estudos estatísticos assinalam que no ano de 2025, os brasileiros com idade superior a 60 anos de idade serão cerca de 32 milhões, o que acarretará ao país a sexta colocação mundial dos países mais longevos. Estima-se também que, entre os anos de 1950 a 2025, o número de brasileiros acima de 60 anos crescerá dezesseis vezes, contra crescimento de cinco vezes da população total. Ressalta-se que a população idosa não é uniforme em relação à distribuição de renda e nem por faixas etárias. O número de pessoas com idade de 60 anos de idade e que recebem três ou mais salários mínimos corresponde a apenas 25% (RAMOS, 2013).

Na atualidade, estabelece-se uma classificação interna à população idosa com a finalidade de atuação das políticas sociais. O grupo de pessoas de idade entre 60 e 69 anos denomina-se terceira idade; dos 70 a 80 anos, quarta idade e acima dos 80 anos chama-se quinta idade (MINAYO, 2010). A criação de novas vagas e políticas públicas, em distintos serviços de saúde é de suma importância, tendo em vista que a população idosa, torna-se cada dia mais, participantes das atividades diárias, gerando a necessidade de inserção e aceitação dos mesmos no convívio social (FERREIRA *et al.*, 2012). Por isso, torna-se de extrema importância a participação efetiva de todos, conforme art. 230º do Estatuto do Idoso: “a família, a sociedade e o Estado devem amparar as pessoas idosas, oferecendo-lhes bem-estar e dignidade, além da garantia do direito à vida”.

No Brasil, as pessoas não vivem com a tranquilidade e o suporte esperado quando se atinge uma idade avançada, visto que a maioria dos direitos e princípios previstos pelo Estatuto do Idoso não fazem parte da realidade em que vivem. Geralmente, convivem com

diversos desafios no cotidiano, que envolve aspectos como a falta de mobilidade urbana adequada, a ausência do respeito, o descaso, ações discriminatórias, entre outras situações. Dessa forma, o país não está preparado para atender as necessidades que essa população demanda, em um processo cada vez mais frequente (BERTOLIN; VIECILI, 2014).

2.2 A TERCEIRA IDADE

Trata-se de uma etapa da vida que é cada vez maior o número de pessoas vivendo nessa fase. Portanto, há uma necessidade de ter uma visão diferenciada e especial para esta fase da vida. Então, quando o foco das políticas sociais está relacionado apenas à idade cronológica pode-se ter mais pessoas idosas com risco para doenças, logo, é necessário que as políticas públicas se voltem para o envelhecimento saudável e ativo, a fim de que o indivíduo chegue a “terceira idade” gozando de plena saúde (OMS, 2014).

Com o passar dos anos, é natural observar alterações físicas e motoras, dentre diversas outras mudanças inerentes à idade. O envelhecimento pode, pois, ser acompanhado por uma patologia conhecida como senilidade. Essa se caracteriza como um processo que pode ou não ser uma condição do envelhecimento, podendo ser também perceptível em jovens. Os principais sintomas da senilidade são: a perda da capacidade de memorizar, o déficit de atenção, a desorientação, a incontinência urinária e outros, tornando a existência da pessoa na terceira idade muitas vezes limitada ao leito (ALVES, 2014).

Em contrapartida, é crescente o número de profissionais da área da saúde que se dedicam a essa fase da vida, na qual é fundamental desenvolver a competência de se adequar as novas circunstâncias, visto que as mudanças naturais – fisiológicas, psicológicas e sociais – são constantes no decorrer do envelhecimento. As alterações fisiológicas são as mais visíveis e torna um agente facilitador para o surgimento ou agravamento de doenças, principalmente pelo aumento do sedentarismo, pela perda considerável do apetite associada a uma alimentação irregular, entre outros. Essas mudanças se tornam agravadas, quando observadas em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência (PINTO; RÓSEO, 2014).

É de extrema relevância a promoção da saúde dos idosos de forma que estes possam se tornar ativos e autônomos, em especial para aqueles idosos que vivem anos em ILPI. Portanto, é necessário incentivar as atividades interativas, estimular a convivência, a troca de

experiências, com qualidade de vida e bem-estar de acordo com as novas condições do idoso (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

2.3 O LAZER E AS ATIVIDADES RECREATIVAS

O lazer e as atividades recreativas são benefícios para todos, principalmente para os idosos que residem na ILPI. De acordo com Silva, Tahara e Carnicelli Filho (2012), expandir a capacidade de acesso é a única forma de tornar viável, experiências divertidas que irão incentivar o idoso a participar e a aprender a gostar efetivamente do que vivencia. Tendo em vista que expectativa de vida da população idosa tende a aumentar, a recreação é um novo caminho para suprir estas novas necessidades dessa população. Visto isso, serão direcionados outros olhares sobre como melhorar a forma de viver nessa fase da vida, seja no sentido fisiológico, afetivo, emocional e biológico.

Dentre as atividades de lazer e recreação, citam-se: dança, música, arte, pintura, jogos, caminhada, entre outros. A dança, por exemplo, é uma prática que proporciona a interação e a socialização entre os idosos e minimiza a solidão, além de ser uma atividade terapêutica que melhora a autoestima. Conforme mencionam Souza e Metzner (2013), a dança oferece diversos benefícios físicos e psicológicos, como melhora da coordenação motora, da respiração e da resistência cardiovascular, além de proporcionar sensação de bem-estar e de alegria. A dança fortalece o lado emocional oferece a oportunidade de melhorar as relações pessoais, além de aperfeiçoar a convivência em grupo.

A arte também é reconhecida como uma terapia. É através dela que as pessoas conseguem se expressar e exteriorizar seus sentimentos e medos. Por isso, para Guedes, Guedes e Almeida (2011), é através da arte que o ser humano consegue desenvolver formas para se expressar melhor, tornar visível a sua marca pessoal, o seu estilo, os seus pensamentos e sentimentos. A arte é uma habilidade de manifestação, seja através da música, da pintura ou da atuação em peça teatral, por isso possui um papel social expressivo e facilita o despertar para as emoções e a interação com o público participante.

A prática de exercícios físicos e atividades recreativas tendem a ser beneméritas em todos os sentidos. Através delas, é possível a convivência, a troca de experiências, a

recuperação cognitiva, o aumento da autoestima e conseqüentemente da saúde, do bem-estar físico e mental do próprio indivíduo e daqueles que o circundam.

2.4 DEFINIÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA

Apesar de este tema apresentar grande relevância, a definição da qualidade de vida é relativa ao ser e ao contexto onde está inserido. Entretanto, de acordo com Pereira, Teixeira e Santos (2012), uma preocupação gradual relaciona o conceito de qualidade de vida com duas ciências: humanas e biológicas. Essa associação possui uma importante finalidade no sentido de valorizar métodos mais eficazes para o controle de sintomas, para a diminuição da taxa de mortalidade ou até mesmo no aumento da expectativa de vida da população.

Especialmente para os idosos, é importante que a qualidade de vida esteja em um patamar prioritário. É notório que uma pessoa idosa se torna mais vulnerável e sensível tanto fisiologicamente quanto psicologicamente, comprometendo sua qualidade de vida. Para Leite *et al.* (2012), o processo de envelhecer é uma circunstância que se relaciona diretamente à qualidade de vida do indivíduo, uma vez que se exige maior atenção para cuidar da capacidade funcional, da preservação da independência, para que o indivíduo conserve a autonomia na realização das atividades diárias da vida. Ela prevê a previsão de envelhecimento da população, os idosos constituem um grupo que requer atenção dos profissionais da saúde na promoção de um envelhecimento com qualidade.

Leite *et al.* (2012) também esclarecem que as atividades de lazer e a convivência em grupo cooperam na manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso e amenizam eventuais conflitos pessoais, além de amenizar possíveis conflitos ambientais e pessoais. O bem-estar propiciado pela participação do idoso em atividades de grupos coopera, para que ele passe por trocas de experiências e propicia a conscientização para a importância do autocuidado.

Os grupos de convivência oferecem estímulos que influenciam na melhoria do nível cognitivo, seja pela realização de atividades manuais, artesanais, culturais, artísticas e da efetivação de técnicas de animação grupal e da dança. Constata-se que, a qualidade de vida abrange não só a prática de atividades físicas e recreativas, mas também está relacionada diretamente à autoestima, autoconfiança e autonomia, especialmente para as pessoas idosas que vivem e convivem em ILPI.

2.5 A IMPORTÂNCIA DOS (AS) CUIDADORES (AS) DE IDOSOS

O cuidador de idoso é uma peça importante na rotina de uma pessoa idosa, especialmente com aqueles que residem em uma ILPI. De acordo com o Portal Educação (2012), o simples ato de cuidar envolve questões intrínsecas e extrínsecas. A primeira, envolve a questão interna, com os sentimentos, com a relação entre quem cuida e quem é cuidado, um apego, uma preocupação e ao significado de um ser humano para outro. E a segunda, se relaciona com a questão externa, ou seja, com a manutenção básica para a sobrevivência, como alimentar, dar remédio, entre outros.

Por isso, na relação cotidiana entre o cuidador e o idoso, não basta somente questões extrínsecas. É necessário considerar os sentimentos e as emoções da pessoa cuidada. A função do cuidador não está simplesmente em fazer as coisas para os outros, mas sim em observar, identificar as coisas que a pessoa cuidada pode fazer por si, auxiliá-la se necessário, incentivá-la a conquistar uma independência, uma autonomia para se desenvolver, mesmo nas tarefas mais simples do dia a dia (CARVALHO; ESCOBAR, 2015).

O profissional que atua como cuidador de idosos deve estar preparado para as alterações funcionais, para o surgimento de doenças crônicas, alterações emocionais, mas não basta estar preparado. Segundo Scarpellini, *et al.* (2011), o cuidador deve estar atualizado, deve possuir maestria técnica que efetive esse cuidado, a fim de saber diferenciar os efeitos naturais do envelhecimento, conhecido como senescência, de alterações resultantes de alguma doença ou moléstia, afecções conhecidas como a senilidade. Por isso, é de extrema importância, o incentivo a prática de atividades e exercícios que estimulam a busca por uma autonomia e na conseguinte autoestima. O cuidador de idoso, pela sua proximidade com os mesmos, passa a representar e se demonstrar um parente, visto que estes se tornam cada vez mais distante.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso, classificado quanto à obtenção de dados em primário; quanto à abordagem em qualitativa e quanto à natureza em descritivo, utilizando-se da análise de conteúdo segundo Bardin (2011). O primeiro busca a compreensão de uma totalidade, um

conhecimento extenso e minucioso do objeto de pesquisa sendo agrupado ao estudo qualitativo (GIL, 2010). A abordagem qualitativa, conforme Gil (2010), é uma forma mais simples se comparado a quantitativa e se sujeita a alguns fatores como a coleta de dados, relevância da amostra e reforço teórico. A pesquisa descritiva possui como objetivo primordial descrever as características de um determinado público ou fenômeno, alvo do estudo (GIL, 2010). Geralmente são utilizadas por pesquisadores sociais cuja preocupação está voltada para a realidade prática. Para a coleta de dados, uma das técnicas padronizadas mais significativas é o questionário.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, no interior de Minas Gerais, com 10 idosos residentes na instituição, sendo sete homens e três mulheres com idades entre 63 e 85 anos. Utilizou-se como critério de inclusão na pesquisa, idosos com capacidade cognitiva preservada e que respondessem a todas as perguntas do questionário. Como critérios de exclusão, os idosos que não se enquadraram em nenhum dos critérios de inclusão. Foram respeitadas as normas preconizadas na resolução 466/2012 sobre a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012), por isso os idosos que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada elaborada pelo entrevistador, que foi submetida a um pré-teste para ser validada (APÊNDICE A). O questionário englobou questões sobre qualidade de vida, atividades desenvolvidas na ILPI, as atividades que mais gostavam e a importância da prática do lazer. Para manter o anonimato dos sujeitos da pesquisa, os discursos foram identificados com pseudônimos caracterizados por sentimentos: Amor, Carinho, Alegria, Emoção, Amizade, Paixão, Felicidade, Paz, Ternura e Esperança.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a obtenção e transcrição dos dados das entrevistas, foi realizada a análise temática de conteúdo segundo Bardin (2011), emergindo quatro categorias de análise, conforme quadro I.

CATEGORIAS TEMÁTICAS

I – Qualidade de vida

II – Idoso alegre e contente

III – Recreação e atividade física para idosos

IV – Lazer para idosos

Quadro I: Categorias da análise de conteúdo.

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

4.1 QUALIDADE DE VIDA

De acordo com Vitorino, Paskulin e Vianna (2013), quando o idoso é transferido do lar para uma ILPI representa um grande desafio, devido a uma mudança brusca no seu estilo de vida. Por isso, o ambiente deve ser atraente, no sentido de proporcionar ao idoso uma condição para se sustentar ativo e independente, a fim de colaborar para o processo de institucionalização com mais qualidade de vida.

Os idosos começaram respondendo a entrevista definindo o que eles pensavam sobre a qualidade de vida. Segundo seus relatos, a qualidade de vida consiste em ter uma vida sem problemas, sem preocupações, ter alguém que se preocupasse com eles e o fato de estarem sempre de bom humor. Como podemos perceber nas falas seguintes:

[...] por saber que tem pessoas que se importam com a gente, igual o pessoal aqui do lar, são tudo gente boa [...] trata a gente muito bem. (Alegria)

[...] o povo daqui trata a gente muito bem. (Ternura)

[...] eu já sou alegre de natureza, eu só fico rindo, nada tira minha alegria não. (Paz)

A qualidade de vida em si, possui uma noção muito subjetiva, relacionada diretamente ao indivíduo, segundo Ferreira *et al.* (2015), trata-se de uma perspectiva humana. Sendo assim, a qualidade de vida se correlaciona com o grau de satisfação do idoso no ambiente em que se encontra, no convívio social, ambiental e até consigo mesmo. Isso justifica os relatos da Alegria; Ternura e Paz, quando compara a qualidade de vida com a forma de tratamento que recebem na ILPI e com a alegria que trazem consigo.

4.2 IDOSO ALEGRE E CONTENTE

Conforme mencionam Souza e Metzner (2013), a dança e outras atividades de lazer, oferecem diversos benefícios físicos e psicológicos, como no desenvolvimento da coordenação motora, na respiração e na resistência cardiovascular, proporcionando sensação de bem-estar e de alegria, capazes de fortalecer o lado emocional, e oferece e oportunizar as relações pessoais bem como melhorá-las e propiciar uma convivência em grupo.

Em certo momento da entrevista, os idosos responderam: Por qual motivo você se sente alegre, feliz, contente? Dentre as principais respostas, pôde-se perceber que elas estavam sempre ligadas a alguma atividade que tirassem os idosos da rotina da instituição, sendo notório nas falas seguintes:

[...] eu gosto de rezar, de participar das missas que tem aqui toda semana. (Amor)

[...] conversar com as pessoas que vem aqui, ajudar o pessoal daqui do lar. Eles já têm até confiança de deixar eu aqui na portaria. (Carinho)

[...] quando vem gente aqui para conversar com a gente. Antigamente quando eu cheguei aqui vinha muita gente, hoje em dia vem só uns gatos pingados. (Emoção)

[...] ver o povo brincar, dançar [...], eu só não brinco porque eu não consigo andar direito. (Paixão)

Através das respostas citadas acima, foi possível concluir sobre a importância de estimular os idosos a sair da rotina. Mesmo quando em uma instituição de longa permanência, deve-se criar um grupo de convivência, proporcionar atrativos para integração social, como conhecerem uns aos outros, fazer amizades, trocar experiências de vida, conversarem, semelhantes aos relatos de Amor; Carinho; Emoção e Paixão sobre conversar com diferentes pessoas, rezar, brincar. Esses atrativos se resumem em qualidade de vida para os idosos e estimulam a recreação, bem como a prática de atividades físicas, exposto no item 4.3.

4.3 RECREAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA PARA IDOSOS

Nas palavras de Leite *et al.* (2013), a recreação abrange diversas formas de manifestação, como a arte, música, dança, entre outras atividades que não são obrigatoriamente atividades físicas. Os benefícios são inúmeros, simbolizados pelo alívio do

estresse e da ansiedade, a distração, o desenvolvimento da criatividade e a imaginação, além da estimulação cognitiva, afetiva e social. Até mesmo o descanso é considerado uma forma de recreação.

Já a atividade física também é uma forma saudável para lidar com as transformações que a natureza impõe, em especial para os idosos. Torna-se um fator de preservação da capacidade funcional, uma vez que os exercícios físicos promovem a diminuição de dores articulares, melhoria de força e flexibilidade, autoconfiança, melhoria da capacidade aeróbica, melhoria no raciocínio e coordenação motora, entre outras. A atividade física, de uma forma geral, atua na manutenção da saúde, o que resulta em alegria, bem-estar e qualidade de vida (FRANCHI; *et al.*, 2012).

Sobre esse aspecto, os idosos também responderam sobre o que mais gostavam de fazer na instituição e as respostas se deram entre atividades que os faziam recordar suas ocupações de antes de chegarem à instituição, podendo ser percebido nas falas de Felicidade, Amizade e Paixão:

[...] costurar para os idosos é a minha paixão, às vezes eles me dão uns sacos de roupas para remendar para os idosos, roupas que eles mesmos rasgam. (Felicidade)

[...] trabalhar aqui no lar, só que ultimamente eles não estão deixando não, por causa do problema na minha perna. (Amizade)

[...] dormir, comer e descansar é o que eu mais gosto de fazer aqui. Além dos dias que eu faço fisioterapia com a menina que vem aqui. (Paixão)

Porém, não basta somente um sono de qualidade, a prática de exercícios e atividades físicas beneficia a todos, especialmente aos idosos, com ações específicas e monitoradas que auxiliam na redução de disfunção cardiovascular, aumento da oxigenação, no controle da depressão e ansiedade. As atividades oferecerem a oportunidade da manutenção da aptidão física da pessoa idosa, auxiliando-a em adquirir autonomia para atividades simples do dia a dia, que antes não conseguia realizar (SCHERER, 2013).

Dos 10 idosos entrevistados apenas três não realizam atividades físicas. Dos sete idosos que desempenham alguma atividade física cinco escolheram a caminhada e os demais escolheram a ginástica. A caminhada consiste em uma atividade leve, de duas a três vezes por semana, perfazendo uma carga horária menor que 150 minutos/semana.

4.4 LAZER PARA IDOSOS

As atividades de lazer dos idosos devem ser compreendidas dentro de três dimensões: saúde física, a psicológica e as relações sociais. A primeira visa auxiliar em ganhos motores e cognitivos (DIAS, 2012). A segunda, na redução de um estado depressivo. Por fim, a terceira proporciona a interação com novas pessoas, a troca de experiências e até mesmo a busca de novas formas de lazer, que até então, não foram experimentadas ou não eram conhecidas.

Nas entrevistas, os idosos falaram da importância das práticas de lazer para a melhora de sua qualidade de vida e de sua saúde, podendo ser percebido nas falas seguintes:

[...] parece que o corpo da gente fica mais disposto. (Esperança)

[...] eu adoro toda quarta, eu me pinto toda e venho para cá (pátio) dançar e ouvir música, o menino dança com a gente, pega a cadeira e roda para cá, roda para lá, é muito bom. (Felicidade)

[...] a gente fica sem nada para fazer aqui, aí quando têm essas coisas o tempo passa mais rápido, distrai a cabeça da gente um pouquinho. (Esperança)

[...] é bom demais porque o moço tem um carinho com a gente. Ele pega a gente com cuidado e dança com a gente lá no meio. (Amor)

[...] tem uns meninos que vêm aqui e dança com a gente e tem um menino que toca violão e canta enquanto a gente dança. A gente sai feliz demais, a gente nem vê o tempo passar, logo que começa já está na hora da janta. (Emoção)

De acordo com os relatos acima, foi possível comprovar a influência positiva que a música e a dança exercem na vida dos idosos, principalmente nos institucionalizados. Isso também se comprova nas palavras de Todaro (2013) acerca da dança, que é uma atividade para o corpo e a alma, e evidentemente, retarda qualquer declínio natural que compõe o processo de envelhecimento, o que corresponde aos relatos supracitados, quando Esperança; Amor e Emoção afirmam que ficam com expectativa com a chegada de toda quarta-feira, pois apresentam-se com muita disposição à partir desta prática.

Por isso, é necessário o estímulo das atividades de lazer para os idosos institucionalizados, tendo em vista que aqueles que passam boa parte de seu tempo sem nenhum tipo de ocupação são levados a sofrer com algum tipo de doença do corpo ou da mente. As atividades proporcionam uma melhor convivência entre eles e entre eles com os cuidadores.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender os benefícios das práticas de lazer e a contribuição na qualidade de vida dos idosos institucionalizados em ILPI é de extrema importância, pois a população idosa tende a aumentar cada vez mais, pelo fato da expectativa de vida ter aumentado e o índice de mortalidade ter diminuído nos últimos anos.

Por este presente estudo, pôde-se compreender de que as práticas de lazer dos idosos institucionalizados em instituição de longa permanência para idosos, contribuem para uma melhor qualidade de vida por permitir momentos de alegrias, interação e distração, promovendo uma melhora na sua saúde biopsicossocial.

É importante que os cuidadores tomem ciência que a realização das práticas de lazer contribuem para uma melhora na qualidade de vida destes idosos, tendo em vista que a maior parte de seu tempo eles passam sozinhos e sem algum tipo de distração. E estas práticas de lazer promovem um melhor convívio e uma maior interação entre eles, permitindo um afastamento da solidão que os acomete.

O público deste estudo limitou-se aos idosos residentes em um ILPI do interior de Minas Gerais, na qual foi realizado o estudo. Sugere-se, para futuras pesquisas, outros estudos de abordagem qualitativa, buscando entender qual a melhor e mais eficaz prática de lazer que pode ser realizada na instituição para promover uma melhoria na qualidade de vida dos idosos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Vanessa Cristina Marçal. Senescência ou senilidade uma questão de saúde. **Portal Educação Online**, v.1, n.1, nov.2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BERTOLIN, Giuliana; VIECILI, Mariza. Abandono Afetivo do Idoso: Reparação Civil ao Ato de (não) amar? **Revista Eletrônica de Iniciação Científica**. Itajaí, v.5, n.1, p. 338-360, 2014.

BRASIL. Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2016. Estabelece o estatuto do idoso e dá outras providências. 2003

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.**
Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

DIAS, Aline Oliveira. **Idoso, lazer, grupos de convivência:** uma comparação entre participantes, não-participantes e egressos. 2012. 155f. Dissertação (Mestrado em Lazer) – Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, UFMG, Belo Horizonte.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicollino. **O processo de envelhecimento:** as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*, v.1, n.7, p.106-194, jan/mar. 2012.

FERREIRA, Frederico Poley Martins. *et al.* **População e políticas:** tendências e cenários para Minas Gerais. *Cadernos BDMG*, n. 21, out. 2012.

FERREIRA, Maria Luiza Ludermir. *et al.* **Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico.** *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 165-177, 2015.

FRANCHI, Kristiane Mesquita Barros; *et al.* **Capacidade funcional e atividade física de idosos com diabetes tipo 2.** *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v.13, n.3, p.158-166, 2012.

GEREZ, Alessandra. **Liberdade e autonomia como fundamentos dos programas para o idoso.** *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, v.1, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

GIRALDI, Rita de Cássia. **Espaços de lazer para a terceira idade:** sua análise por meio de diferentes vertentes. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, Rio de Janeiro, v.17, n.3, p. 627-636, 2014.

GUEDES, Maria Heliana Mota; GUEDES, Helisamara Mota; ALMEIDA, Martha Elisa Ferreira de. Efeito da prática de trabalhos manuais sobre a autoimagem de idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, Rio de Janeiro, v.14, n. 4, p.731-742, 2011.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais 2012.** Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

CARVALHO, Jair Antonio de; ESCOBAR, Karin Alves do Amaral. **Cuidador de idosos:** um estudo sobre o perfil dos cuidadores de idosos do programa de assistência domiciliar (pad)

da associação dos aposentados e pensionistas de volta redonda. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*, v.8, n.1, Pub.6, jan. 2015.

LEITE, Eliane de Souza *et al.* Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. **Anais...** Campina Grande-PB, 2013.

LEITE, Marinês Tambara *et al.* Qualidade de vida e nível cognitivo de pessoas idosas participantes de grupos de convivência. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p.481-492, 2012.

MARTIN, Ignácio. *et al.* Habitação para pessoas idosas: problemas e desafios em contexto português. **Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, Porto, p. 177-203, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12. Ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010.

OLIVEIRA, Janine Medlo de; ROZENDO, Célia Alves. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? **Rev. Bras. Enferm.** , v.67, n.5, p.773-779, set-out. 2014.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Expectativa de vida aumenta em seis anos, diz OMS. **Universidade Aberta do SUS**, v.14, n.32, mai.2014.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. Bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.26, n.2, p.241-50, abr./jun. 2012.

PINTO, Liz Coe Gurgel Lima; RÓSEO, Fabianne Ferreira Costa. Envelhecer com saúde: o desafio do cuidar humanizado. **Revista Interfaces de Saúde**, Aracati, ano 1, n.1, ago.2014.

PORTAL EDUCAÇÃO. **O papel do cuidador de idosos**. Boletim informativo. Enfermagem, out. 2012. Disponível em: www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/19799/o-papel-do-cuidador-de-idosos.

RAMOS, Tatyana Machado. **Independência e Autonomia: Saúde Funcional no Idoso**. 2013. 62f. Monografia (Licenciatura em Educação física) - Universidade Federal de Goiás. Goiás.

SANTINHA, Gonçalo; MARQUES, Sara. Ambiente construído, saúde pública e políticas públicas: uma discussão à luz de percepções e experiências de idosos institucionalizados. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.24, n.3, p.1047-1060, 2015.

SCARPELLINI, Miriam; *et al.* **A importância do cuidador de idosos na assistência ao idoso.** Revista Contexto & Saúde, Ijuí, v.10, n. 20, jan.-jun., 2011.

SCHERER, Fernando. **A importância da atividade física para idosos.** Boletim informativo. Saúde, out. 2013.

SILVA, Ana Luiza Borges da; TAHARA, Alexander Klein; CARNICELLI FILHO, Sandro. A participação de idosos em atividades recreativas em Itabuna/BA. **Licere**, Belo Horizonte, v.15, n.3, set. 2012.

SOUZA, Jaqueline Cristina Luciano de; METZNER, Andreia Cristina. Benefícios da dança no aspecto social e físico dos idosos. **Revista Fafibe Online**, v.6, n.6, p.8-13, nov. 2013.

TODARO, Mônica. **Os benefícios da dança na Terceira Idade.** Boletim informativo. Dança, out. 2013.

VITORINO, Luciano Magalhães; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi; VIANNA, Lucila Amaral Carneiro. Qualidade de vida de idosos na comunidade e de instituições de longa permanência: estudo comparativo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.21, jan.-fev. 2013.

WICHMANN, Francisca Maria Assmann *et al.* Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p. 821-832, 2013.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

FORMULÁRIO SOBRE QUALIDADE DE VIDA

- 1- O que você entende por qualidade de vida?

- 2- Por qual motivo você se sente alegre, feliz, contente?

- 3- O que você gosta sempre de fazer?

- 4- Pratica atividade física? a- () Sim b- () Não
Frequência: a- () 1 x/semana b- () De 2 a 3 x/semana c- () de 4 a 7 x/semana.
Tipo de atividade: _____
Tempo no total: a- () ≥ 150 minutos/moderada b- () ≤ 150 minutos/moderada
c- () ≥ 75 minutos/intensa d- () ≤ 75 minutos/intensa

- 5- Em sua opinião, qual a importância das atividades de lazer (dança, música, artesanato, esporte, leitura, jogos, pintura...) para sua saúde?

- 6- Quais melhorias na sua saúde você percebe ao realizar alguma atividade de lazer?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você Está Convidado (A) A Participar Da Pesquisa **O LAZER NA TERCEIRA IDADE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.**

1 – INTRODUÇÃO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: **O LAZER NA TERCEIRA IDADE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA: UM ESTUDO COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**, de autoria de professor e aluno do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida.

2 – OBJETIVO

Analisar as contribuições do lazer na terceira idade para uma melhor qualidade de vida, além de identificar os benefícios da prática do lazer na terceira idade, descrever as principais formas de lazer na Instituição de Longa Permanência para Idosos.

3 – PROCEDIMENTOS DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de muita importância, pois permitirá identificar os benefícios do lazer para melhor qualidade de vida de idosos institucionalizados, a partir do relato de idosos de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos de uma cidade do interior de Minas Gerais. Consistirá em entrevista semi estruturada.

Vale ressaltar que a sua participação será voluntária, com total liberdade de recusar-se ou desistir em qualquer fase do estudo. O sigilo de suas informações será garantido assim

como sua privacidade do anonimato, você será identificado por siglas ou pseudônimos. Os dados serão analisados e acessíveis a você, e os resultados serão utilizados para fins científicos.

Você não terá nenhuma despesa, decorrente de sua participação na pesquisa, também não haverá nenhum tipo de remuneração pela participação da mesma, sua participação é voluntária.

Deixo de forma bem esclarecedora todas as informações necessárias para o desenvolvimento desta pesquisa e coloco-me a sua disposição para esclarecer quaisquer dúvidas e se por ventura existirem, poderá entrar em contato com o orientador da pesquisa, pelo telefone – ou através do email:. Realizador da pesquisa, pelo telefone –ou através do email:.

4 – DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Li as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. Declaro que fui informado sobre a metodologia de estudo e que tive tempo suficiente para avaliar e entender as informações acima.

Confirmo que recebi uma cópia deste formulário (TCLE) e dou meu consentimento de livre e espontânea vontade e sem reservas para participar como sujeito da pesquisa.

Assinatura do participante.....

Assinatura do pesquisador.....

Assinatura do pesquisador responsável.....

Local e data.....

Pesquisador responsável:

Acadêmico: