

# A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO E DO ESTÍMULO PARA A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

## THE IMPORTANCE OF COMMUNICATION AND STIMULUS FOR THE ELDERLY'S LIFE QUALITY

*Helôisa Campos Paschoalin<sup>1</sup>  
Katia Perensim<sup>2</sup>*

### RESUMO

Este artigo apresentado dentro da abordagem qualitativa debate a percepção dos cuidadores em relação a importância da comunicação e do estímulo para a qualidade de vida de idosos institucionalizados. Os objetivos desse estudo são: compreender a relação entre a comunicação e a qualidade da assistência prestada ao idoso, além da importância da comunicação e do estímulo ao idoso, no ponto de vista do cuidador. Teve como cenário uma instituição asilar situada na cidade de Juiz de Fora (MG). Os sujeitos foram sete cuidadores de idosos, vinculados à instituição, atuantes na assistência direta a essa população. A coleta de dados desenvolveu-se através de entrevista semiestruturada. Através da análise dos dados, identificaram-se três categorias: tipos de estímulos realizados com os idosos, dificuldades na comunicação e estimulação com os idosos, facilidades na comunicação e estimulação com os idosos.

**Palavras-chave:** Enfermagem geriátrica. Comunicação. Estímulo. Qualidade de vida. Saúde do idoso.

### ABSTRACT

This article is presented within the qualitative approach and it deals with the caretakers' perception concerning the importance of both communication and stimulus for the institutionalized elderlies' life quality. The objectives of this study are: to understand the relation between the communication and the quality of the assistance which is rendered to the elderly. Besides this, it seeks to comprise the importance of the communication and of the stimulus to the senior from the caretaker's point of view. It had as scenery an institution for elderlies which is located in the city of Juiz de Fora – MG. The subjects were seven caretakers who were linked to the institution and acting in the direct assistance to this population. The collection of data was made through a semi-structured interview. Through the analysis of the data, three categories were identified: types of encouragement carried out with elderlies, communication difficulty and communication easiness and encouragement with the elderlies.

**Keywords:** Gerontologic nursing. Communication. Encouragement. Life quality. Health of the elderly.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial. Nos países desenvolvidos, esse processo se deu lentamente, em uma situação de evolução econômica, de crescimento do nível de bem-estar e redução das desigualdades sociais<sup>(1)</sup>. Todavia, são nos países em desenvolvimento que o envelhecimento da população tem

<sup>1</sup> Enfermeira, Doutora e Professora da FACENF/UFJF.

<sup>2</sup> Enfermeira graduada na FACENF/UFJF.

ocorrido de forma mais acentuada. O número de idosos no Brasil passou de 3 milhões em 1960 para 7 milhões em 1975, e 20 milhões em 2008. Como consequência, doenças próprias do envelhecimento passaram a ter maior expressão na sociedade<sup>(2)</sup>.

Os gastos com saúde tendem a aumentar progressivamente com o envelhecimento populacional, agravando os desafios de promoção da equidade. O aumento da expectativa de vida traz como consequência a necessidade de mudança no modelo clínico-assistencial e na formação dos profissionais<sup>(3)</sup>.

O conhecimento sobre o processo de envelhecimento e dos eventos que se seguem ao declínio do organismo idoso reforçam a importância do trabalho preventivo. A formação de recursos humanos, por sua vez, deve pautar-se na compreensão do modelo biopsicossocial do envelhecimento e na necessidade do trabalho multidisciplinar e multiprofissional<sup>(3)</sup>.

Nossa experiência em cuidar de pessoas idosas despertou-nos algumas inquietações no cotidiano, tais como: de que maneira a comunicação interfere na qualidade da assistência de enfermagem prestada a esse paciente? Será que os cuidadores têm consciência da importância da comunicação e do estímulo para o indivíduo idoso ou apenas o encaram como incapaz?

Sabemos que uma comunicação bem estabelecida transmite segurança e confiança entre as pessoas, provocando reações inesperadas. Conhecendo melhor essa realidade, esperamos contribuir para a melhoria da assistência de enfermagem prestada aos idosos, favorecendo, portanto, uma vida de qualidade a essa população.

A pesquisa tem como objetivos: compreender a relação entre a comunicação e a qualidade da assistência prestada ao idoso e analisar a importância da comunicação e do estímulo ao idoso na visão do cuidador.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A OMS recomenda que políticas de saúde na área do envelhecimento levem em

consideração os determinantes de saúde ao longo de todo o curso de vida (sociais, econômicos, comportamentais, pessoais, além do ambiente físico e acesso aos serviços). E quando se pensa em elaboração de políticas de cuidado para o idoso baseadas na qualidade de vida, é importante considerar o conceito de capacidade funcional, isto é, a capacidade de manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma<sup>(2)</sup>.

A população idosa apresenta alterações fisiológicas e patológicas que representam crescente dependência. Esse fato, na teoria, demanda aprofundamento de conceitos, tais como níveis de prevenção, paliativismo, suporte e apoio social. Na prática, cabe aos profissionais trabalhar com os pacientes e familiares/cuidadores no enfrentamento das situações de perdas e morte<sup>(3)</sup>.

A nova realidade demográfica e epidemiológica brasileira mostra a urgência de mudanças e inovações nos paradigmas de atenção à saúde da população idosa através de estruturas criativas e propostas de ações diferenciadas para que o idoso possa usufruir integralmente os anos proporcionados pelo avanço da ciência<sup>(4)</sup>.

Os clássicos modelos de prevenção, promoção e reabilitação não podem ser mecanicamente transportados para a população de idosos sem que algumas adequações importantes sejam realizadas. O cuidado domiciliar e ambulatorial, as instâncias intermediárias de apoio e as instituições hospitalares são fundamentais para se restabelecer a saúde<sup>(5)</sup>.

Envelhecer bem depende das chances do indivíduo em usufruir de condições adequadas de educação, urbanização, habitação, seção e trabalho durante todo o curso da vida<sup>(6)</sup>.

## MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido dentro da abordagem qualitativa descritiva analítica, já que a mesma envolve relacionamento interpessoal, sentimentos, atitudes, costumes e valores, uma série de coisas que não podem ser quantificadas,

medidas ou padronizadas, mas, sim, necessitam de uma interpretação mais ampla e subjetiva.

O estudo foi realizado em uma instituição asilar situada no município de Juiz de Fora (MG). A instituição contava com 145 idosos e aproximadamente 45 funcionários, incluindo psicólogo, assistente social, pedagoga, fisioterapeuta, professor de educação física, auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeira, médicos e funcionários da área administrativa.

Os sujeitos foram os cuidadores atuantes na assistência de idosos: uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, duas auxiliares de enfermagem, uma fisioterapeuta e uma auxiliar dos serviços gerais, todas do sexo feminino, com idade entre 23 e 55 anos. O tempo de trabalho dos entrevistados na instituição variou de 4 meses a 24 anos.

Os sujeitos atenderam aos critérios de inclusão, ou seja, aceitaram voluntariamente participar do estudo mediante informações sobre o objetivo da pesquisa, garantia do anonimato e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido<sup>(7)</sup>.

A coleta de dados foi realizada através da entrevista semiestruturada. Foram realizadas sete entrevistas, visto que houve reincidência das informações, e os significados começaram a repetir. Os horários foram agendados de acordo com a disponibilidade de cada sujeito, no período de agosto a setembro de 2005. As entrevistas foram gravadas mediante autorização por escrito dos participantes e posteriormente transcritas na íntegra, para que nenhuma informação fosse perdida. Após a leitura das mesmas, foi extraída a essência de cada entrevista, buscando aproximá-las de forma a possibilitar a classificação dos dados obtidos.

Os entrevistados foram classificados pela letra "E" e as entrevistas por números em ordem da realização das mesmas. Cada entrevistado era identificado pelo número correspondente à sua entrevista. Representativamente, o sujeito da entrevista 2 é E2.

A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Juiz de Fora (Registro CEP/UFJF: 8720912005).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Passaremos à análise das categorias que emergiram: tipos de estímulos realizados com os idosos; dificuldades na comunicação e estimulação com o idoso; facilidades na comunicação e estimulação com o idoso.

### Tipos de estímulos realizados com os idosos

Estimular é criar meios de manter a mente, as emoções, as comunicações e os relacionamentos em atividade. O estímulo do idoso é viver bem e intensamente no presente, ter satisfação com a vida que leva agora e mostrar que pode e deve viver bem, deixando um modelo de velho feliz para os que um dia também serão idosos. Seus estímulos são sua vida, a família, os amigos, manter as atividades, criar, ter lazer, querer ver mais e aprender mais<sup>(8)</sup>.

A instituição onde o estudo foi realizado oferece algumas atividades de estimulação para os idosos, sendo conduzidas por uma pedagoga. As atividades incluem desenho, recorte e colagem de gravuras, canto, leitura e televisão. São praticadas pelos idosos mais independentes devido à acessibilidade ao local onde são realizadas.

Apenas um dos entrevistados demonstrou compreender a estimulação de forma mais integral, ampla e abrangente:

*[...] O próprio cuidar já é um estímulo [...] e esse cuidar abrange um todo [...] você tem que cuidar não só da parte física do idoso; você tem que abranger aí a parte emocional, a parte religiosa, a parte psicológica [...] você tem que incentivá-lo, tem que aumentar sua autoestima... orientá-lo a abranger outras atividades, o cultivo de plantar, a recreação, a alimentação, a colaboração do idoso com outros idosos [...] ele tem que descobrir um incentivo para que fique estimulado [...].*  
(E1)

Ficou evidenciado, durante as entrevistas, que os cuidadores veem a estimulação como algo necessário para a vida do idoso, mas, apesar de terem consciência dessa importância, pouco fazem

para estimulá-los, e na maioria das vezes acham suficiente o que fazem.

Muitas pessoas pensam em estimulação apenas como exercícios físicos. Pouco se fala em estimular a inteligência, a memória, a capacidade de aprendizagem, os relacionamentos, os pensamentos, a autoestima, os aspectos socioemocionais<sup>(8)</sup>.

A estimulação cognitiva cria possibilidades ao idoso de utilizar sua sabedoria, ampliar seus conhecimentos; pensar em si e aceitar-se, despojando-se dos estereótipos negativos<sup>(9)</sup>.

Um tipo de estímulo identificado por um dos cuidadores foi a orientação, como pode ser visto na seguinte fala:

*[...] Minha atividade de estímulo aqui é tá orientando. Eu tento fazer com que ele não fique desestimulado para as atividades que existem. [...] sempre tento estimular essa parte de cognição, orientação de tempo e espaço [...].* (E2)

Pudemos perceber que essa profissional sente-se desestimulada para realizar seu próprio trabalho. Segundo ela, alguns idosos desconhecem seu papel, sua profissão:

*[...] na verdade o meu trabalho é meio complicado, porque os próprios idosos às vezes desconhecem... quando eu vim pra cá era uma resistência muito grande [...].* (E2)

Se o próprio profissional sente-se desestimulado, fica mais difícil estimular a pessoa que está sob seus cuidados. É importante que a motivação faça parte do trabalho de quem cuida para que os resultados junto à população assistida sejam satisfatórios.

É imprescindível que possibilitemos ao idoso fazer suas próprias escolhas e assumir também a responsabilidade por isso. Tratá-lo como um ser humano, que pode passar sua experiência de vida e seu conhecimento, e não como alguém que parou de crescer<sup>(10)</sup>.

Para alguns sujeitos, a televisão e o rádio aparecem como estímulo, o que pode ser constatado no seguinte relato:

*[...] A gente deixa o rádio ligado, aí depois liga a televisão, eu acho que isso tudo dá muito estímulo pra elas porque muita coisa elas entendem. Todo dia é a mesma coisa [...].* (E5)

Para os cuidadores, deixar o idoso assistindo televisão ou ouvindo rádio é uma maneira de estimular sua memória na medida em que ele presta atenção nas notícias. É importante, no entanto, identificar de que forma essa atividade é desenvolvida uma vez que a partir da terceira idade da vida, a felicidade depende mais de como usamos o nosso tempo do que de qualquer outra condição. Aquilo que fazemos é especialmente importante para o viver bem. Nessa etapa da vida, o idoso passa a usufruir de uma grande disponibilidade de tempo, podendo fazer coisas de que sempre gostou<sup>(9)</sup>.

Observamos que o diálogo entre cuidador e idoso, para alguns participantes é um estímulo importante:

*[...] procuro conversar [...] a gente tá sempre se comunicando com eles o tempo inteiro [...].* (E4)

*[...] Eu converso com elas. [...] chego, cumprimento, agrado, brinco com elas, aí depois a gente começa [...].* (E5)

É necessário incentivar o relacionamento e o diálogo do idoso com pessoas de quem gosta, assim como ajudá-lo a desenvolver tarefas do seu agrado, que fazem parte de sua história de vida, auxiliando-o nas que forem mais complicadas<sup>(10)</sup>. Recordar vivências passadas é importante, pois a melhor maneira de não esquecer é lembrar<sup>(8)</sup>.

Os cuidadores da instituição aproveitam os momentos de higiene para estimulá-los ao autocuidado:

*[...] Durante o banho, quem faz sozinho eu sempre estímulo eles a olharem os cuidados com os pés, da higiene dos pés, secar o corpo [...]. Na higiene oral, eu sempre coloco a escova de dentes na mão deles, segurando a mão dele vou fazendo o movimento na arcada dentária dele. Se a gente fizer tudo*

*pra eles, eles vão se sentir mais inúteis. Então eles têm que ter incentivo pra eles mesmos fazerem as coisas deles [...].* (E6)

Um dado interessante que aparece na fala é a preocupação com o sentimento de inutilidade que pode ocorrer com os idosos. A inutilidade gera estados de tensão, sendo de suma importância que exista um alvo pessoal, um estímulo para levantar-se a cada manhã e ocupar-se, para livrar-se dos sentimentos de inutilidade<sup>(9)</sup>.

O lúdico, as brincadeiras e jogos também aparecem como estímulo para os idosos na percepção dos sujeitos do estudo:

*[...] A gente senta, joga dama, joga baralho pra distrair a cabeça, fora isso é muito fechadinho, é complicado [...].* (E7)

A estimulação por meio de jogos realmente pode ser importante, pois faz com que os idosos adquiram o hábito de pensar e de utilizar a memória<sup>(8)</sup>.

Cuidadores são as pessoas que estão no dia a dia ao lado do idoso, devidamente treinadas e supervisionadas. Eles deverão conhecer as necessidades, as possibilidades e as limitações da pessoa a ser cuidada. Além disso, é importante que a pessoa responda a determinadas exigências, como ser alegre, comunicativa, receptiva, ter facilidade para trabalhar em equipe e gostar de velhos<sup>(8)</sup>.

É necessária uma orientação especial ao cuidador, preparando-o no sentido de levá-lo a conscientizar-se do processo de envelhecimento para que possa intervir positivamente.

### **Dificuldades na comunicação e estimulação com o idoso**

A comunicação é um ato social fundamental em nossas vidas. Através dela, partilhamos com alguém informações, pensamentos, ideias, desejos e aspirações, mantendo-nos ativos na sociedade.

As modificações que ocorrem com o envelhecimento podem interferir na capacidade de o idoso trocar ideias, conversar, estabelecer relações entre as pessoas e responder aos estímulos.

Para alguns dos entrevistados, essa dificuldade está relacionada à perda auditiva do idoso, como descrito nas falas:

*[...] Outra dificuldade é quando ela é surda [...].* (E3)

*[...] Tem a dificuldade delas ouvirem pouco... nem sempre elas entendem o que a gente tá falando [...].* (E4)

A comunicação é uma forma importante de estimulação, principalmente para as pessoas que se encontram na terceira idade. Ações, sentimentos, comportamentos e palavras, todos estão envolvidos no processo de comunicação.

É um processo de duas vias que envolvem a emissão e a recepção de mensagens, podendo ser verbal e não verbal. A comunicação não verbal é tão importante quando a palavra falada. Ela envolve todos os sinais perceptíveis, através de expressões faciais, gestos e linguagem corporal<sup>(11)</sup>.

A deficiência auditiva gera no idoso um distúrbio de comunicação, impedindo-o de desempenhar plenamente o seu papel na sociedade. Esse declínio da audição vem acompanhado de uma diminuição da compreensão da fala do idoso, comprometendo sua comunicação com as pessoas que o cercam.

A diminuição da audição não é o único problema que leva à falta de comunicação na nossa sociedade, já que ela atinge qualquer idade e faixa social. Ela se acentua na terceira idade, pois a família tende a não querer ouvir a opinião do velho que, por sua vez, acomoda-se ou costuma-se a se omitir<sup>(8)</sup>.

Outras dificuldades como a demência ou a falta de entendimento foram relatadas durante as entrevistas:

*[...] Eu tenho dificuldade às vezes com aquele que não consegue seguir o seu comando, pessoas que estão com uma certa demência, ou mesmo da idade [...].* (E2)

*[...] A dificuldade é que tem uns que não entendem as coisas. A gente tá falando uma coisa e eles estão entendendo outra completamente diferente [...].* (E5)

A demência pode ser notada principalmente pelas alterações do raciocínio, como a perda da capacidade de abstração e a repetição contínua de ideias. Acontece também a perda gradual da memória, especialmente para eventos mais recentes. O idoso demenciado começa a apresentar problemas de relacionamento social por ter o raciocínio muito diminuído e dificuldade de comunicação, levando-o ao isolamento<sup>(8)</sup>.

É comum a diminuição da memória com o passar da idade. Aqueles que mantêm uma atividade intelectual intensa têm memória melhor do que os que se encontram inativos, e o melhor remédio para manter ou recuperar a memória é usá-la e treiná-la. A depressão é outro fator importante em relação à falta de memória, sendo mais frequente nos idosos, tirando-lhes o interesse em armazenar informações<sup>(12)</sup>.

A depressão também foi apontada como uma dificuldade na comunicação e estimulação ao idoso:

*[...] A dificuldade de comunicação é na hora que elas estão deprimidas... só quer ficar quieta no canto [...]. (E3)*

Nesse momento, dar apoio, estímulo e motivação ao idoso é uma tarefa difícil, mas que precisa ser realizada pelo cuidador, impedindo que o idoso se isole no meio onde vive.

O isolamento, a diminuição dos contatos com o mundo exterior, faz com que o universo social do idoso reduza-se cada vez mais. A pessoa idosa tende a sentir-se solitária e essa solidão quase sempre conduz à depressão, podendo contribuir para acelerar o processo de envelhecimento<sup>(9)</sup>.

A depressão na terceira idade interfere no convívio familiar e dificulta a integração social. É quase sempre associada a perdas, doenças, carências e aspectos sociais<sup>(8)</sup>.

A ausência da família, acompanhada de um sentimento de carência, também foi uma dificuldade evidenciada nas entrevistas:

*[...] A dificuldade maior que a gente tem é quando eles reclamam a falta da família... é a carência... aqui não tem apoio familiar*

*na maioria das vezes [...] essa é a maior dificuldade da gente mesmo [...]. (E6)*

Através da fala, nota-se que a família não participa, não dá apoio ao idoso na instituição. Passam a responsabilidade adiante, abandonando-os. Existe também a necessidade de se obter informações individuais importantes, conhecer melhor sua história, os hábitos e costumes, facilitando assim a interação com o idoso. Os familiares podem ser úteis para ajudar a decifrar evidências comportamentais.

A importância do apoio familiar para a pessoa que envelhece é essencial. Como a base e a raiz da estrutura social é a família, pode-se inferir que o relacionamento do idoso com a família é de primordial importância nesta fase da vida<sup>(12)</sup>.

De início, as famílias que internam seus idosos em instituições visitam-nos em média três vezes por semana. Com o tempo, as visitas vão diminuindo, chegando a ser de uma a duas vezes por ano. Isso gera nos mesmos um sentimento de abandono, contribuindo para a depressão e os problemas de saúde em geral<sup>(8)</sup>.

A realidade de nossos idosos dos dias de hoje está longe do ideal. Os relacionamentos afetivos estão cada vez mais complexos e comprometedores com as necessidades individuais de cada um. Porém, a afetividade se manifesta significativamente na vida diária dessas pessoas e a família deve estar sempre presente nesta etapa para prestar o suporte necessário<sup>(13)</sup>.

Foi evidenciado que a dificuldade em praticar atividade de comunicação e estimulação é maior quando o idoso é do sexo masculino:

*[...] o sexo masculino... eles são mais difíceis de se lidar porque eles são considerados derrotados... A questão do machismo... isso é mais agravante no homem [...]. (E1)*

Em uma sociedade em que as pessoas são avaliadas pelo que produzem, pelo que dão, pedir algo é muito difícil. É muito grande o fardo que o próprio velho obriga-se a carregar, exigindo-se a mesma independência que tinha nas outras fases da vida<sup>(8)</sup>. O indivíduo que perde com sua profissão

seu status social sente-se dolorosamente reduzido a nada. Rejeitados pela sociedade, o que acontece com muitas pessoas idosas é não se preocuparem mais em agradar a essa mesma sociedade<sup>(13)</sup>.

Além disso, a personalidade do idoso e a mudança de humor foram relatadas nas entrevistas como uma dificuldade na comunicação e na estimulação:

*[...] Tem idoso que a própria personalidade dificulta... que são embutidos... introvertidos [...]. (E1)*

*[...] Tem aqueles momentos mais difíceis, quando eles estão agressivos. Essa mudança de humor, eles se fecham com a gente aí você insiste muito e eles acabam partindo pra forma agressiva, não só verbal como também agressividade corporal... [...] Cada idoso tem uma forma diferente de se comunicar [...]. (E7)*

Algumas características do humor parecem se alterar com a idade. A mudança de papéis sociais, representada pela aposentadoria, a perda do controle sobre os filhos e as limitações à sua própria movimentação podem provocar alterações no humor<sup>(12)</sup>.

É importante que o cuidador se relacione com o idoso de forma acolhedora e amiga, com carinho e paciência, procurando entendê-lo e atendê-lo. Muitas vezes, falta aos cuidadores tempo para atenderem às necessidades dos idosos da forma como deveriam. Isso pode ocorrer devido ao reduzido número de funcionários ou, muitas vezes, por não saberem aproveitar da melhor maneira o tempo que lhes é dispensado para esse cuidado.

A deficiência de recursos materiais e humanos foi relatada por alguns sujeitos como fator que dificulta a comunicação e estimulação ao idoso:

*[...] Eu acho que faz falta pra gente é realmente quantidade de funcionários... o nosso tempo não é suficiente pra você tá cuidando realmente como elas mereciam ser cuidadas [...]. A gente tem que acabar ficando com aquilo que a gente tem, com os*

*recursos que a gente tem, e são poucos, então são os poucos que a gente tem que a gente usa [...]. (E4)*

Os recursos, em termos gerais, são meios disponíveis à utilização, no logro de nossas aspirações. Sua falta muitas vezes nos obriga a interromper nosso caminho. Os recursos, principalmente humanos, são importantes para se atingir um objetivo, no caso, a qualidade dos últimos anos de vida<sup>(9)</sup>.

Embora os recursos sejam escassos, é imprescindível que o cuidador seja bem preparado para cuidar desse segmento populacional, que ele conheça o processo de envelhecimento e as necessidades individuais, intervindo e colaborando para uma velhice mais digna e de qualidade.

#### **Facilidades na comunicação e estimulação com o idoso**

Como descrito na categoria anterior, muitas foram as dificuldades de comunicação e estimulação com os idosos apontados por seus cuidadores. Em contrapartida, as facilidades relatadas apareceram em número reduzido e, na maioria das vezes, eram o oposto de algumas dificuldades, o que se mostra lógico.

Assim, a personalidade do idoso, vista anteriormente como dificuldade, também foi relatada nas entrevistas, como uma facilidade:

*[...] Tem uns que são mais fáceis de você contatar, de você chegar, de você aproximar, de você tocar, de você lidar no dia a dia [...]. (E1)*

Para esse sujeito, se os idosos são mais acessíveis, a comunicação e estimulação acontecem mais facilmente, e isso é verdade. É mais fácil manter um relacionamento, uma aproximação ou uma troca com pessoas bem-humoradas, receptivas, comunicativas.

A lucidez de alguns idosos e a capacidade de entender o que é dito, foi referida como facilidade para a comunicação e estimulação:

*[...] quando a pessoa é lúcida, que entende o que a gente tá falando e que se abre, aí é fácil [...]. (E3)*

*[...] Eu acho relativamente fácil. A comunicação eu acho fácil. Tudo que eu tento passar pra elas, elas entendem bem [...]. (E4)*

Muitas pessoas idosas permanecem ativas e lúcidas até a hora derradeira. Se elas continuam a exercitar sua memória e sua inteligência, podem conservá-las intactas<sup>(14)</sup>.

Outra questão que, para os entrevistados, facilita a comunicação é a forma lúdica usada na abordagem:

*[...] a comunicação acontece desde a hora que eu chego, aí é o dia inteiro... vai brincando... sempre tratando bem [...]. (E5)*

*[...] A facilidade aqui é quando a gente chega brincando com eles... eles aceitam [...]. (E6)*

Quem lida com idosos deve estar pronto para brincar, desenvolver atividades lúdicas que sirvam tanto como lazer quanto como exercício de desenvolvimento da memória<sup>(8)</sup>.

O amor, o toque e a aproximação também foram evidenciados nas entrevistas como facilidades:

*[...] Já começo meu cuidado com amor... eu tenho amor no que eu faço... sempre com aquele carinho... eu não acho difícil lidar com eles... a maioria é tranquila [...]. (E5)*

*[...] Eu procuro me aproximar deles, eu procuro o toque, que é muito importante, essa questão de você, ao conversar com ele, tocá-lo, ele sentir você pertinho dele [...]. (E1)*

Interessante notar que, para esses sujeitos, as facilidades não dependem unicamente do idoso, do seu jeito, seu humor, sua personalidade e seu estado, mas elas podem ser proporcionadas pelo próprio cuidador, na medida em que ele busca alternativas para tornar fácil o contato e a aproximação. Essa facilidade é inerente ao cuidador e este não espera que ela seja concedida pelo idoso. O cuidador é uma parte ativa no

processo de estimulação e comunicação, não estando submetido ao estado em que a pessoa se encontra.

A linguagem do afeto, do toque, do amor, da compreensão é talvez a comunicação mais importante. Como qualquer outra pessoa, o velho sente aquele que está diante dele<sup>(8)</sup>.

Foi evidenciado nas entrevistas que alguns idosos mostram-se satisfeitos com tudo que é diferente e se contentam com pouco. Isso, para um dos entrevistados, facilita a comunicação e estimulação, como vemos na fala abaixo:

*[...] A facilidade é eles se contentarem com pouco... tudo que é diferente vale pra incentivar. Você sabe que aquilo é pouco, mas pra eles aquilo é muito [...]. (E7)*

Percebemos que esse “contentar com pouco” muitas vezes ocorre devido às carências que esses idosos enfrentam no dia a dia. Carência de afeto, de comunicação, de estimulação, de novidade, de troca:

*[...] Não sai muito dessa rotina não, até pelo tempo e pela falta de funcionário [...]. (E4)*

*[...] A gente deixa o rádio ligado, depois liga a televisão. Todo dia é a mesma coisa [...]. (E5)*

A velhice não precisa ser um período de declínio, mas uma fase natural da existência, com possibilidades de renovação, mudanças e realização. O resgate da autoestima, a alegria, a descoberta de potencialidades, o prazer de se expressar e ser ouvido são perspectivas para uma vida mais plena. Os caminhos são múltiplos, mas muitos ainda inexplorados<sup>(13)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos relatos, ficou evidente que os sujeitos têm consciência da importância da comunicação e estimulação, porém, na maioria das vezes elas acontecem de forma fragmentada e deficiente. Observamos ainda que alguns sujeitos

acham suficiente o que fazem e pensam que pelo fato de os idosos apresentarem uma enorme carência, o mínimo que é feito é suficiente. Muitas são as formas de estimulação, a comunicação é uma delas, e de grande valor na terceira idade; essas diversas formas devem estar integradas para serem mais efetivas. No processo de estimulação, o idoso deve ser visto como ser integral, devendo ser estimulado em todos os aspectos, sem que haja separação.

Neste contexto, constatamos que apenas um dos sujeitos mostrou essa visão, e ainda assim, foi possível perceber, durante as observações de campo, que tudo isso fica muito mais na teoria. Muitas foram as dificuldades relatadas pelos sujeitos no processo de estimulação e comunicação desta população, porém, algumas facilidades também foram evidenciadas. Uma das facilidades que vale destacar é o fato de que o próprio cuidador pode promover essa facilidade, transpondo barreiras pela maneira com que ele desempenha suas atividades, sempre com amor, carinho, bom humor, tentando uma aproximação através do toque.

Percebe-se que os sujeitos da pesquisa têm noção dessa importância, mas talvez, esteja faltando para eles um preparo melhor para assumirem o papel de cuidadores de idosos. A qualidade de vida na terceira idade, só será garantida mediante o conhecimento, o treinamento e o planejamento adequados.

## REFERÊNCIAS

1. Barreto SM, Giatti L. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. Caderno de Saúde Pública; Rio de Janeiro. 2003;19(3):759-771.
2. Veras R. Envelhecimento Populacional Contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Revista de Saúde Pública; São Paulo. 2009;43(3):548-54.
3. Motta LB, Aguiar AC. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Ciência e Saúde Coletiva; Rio de Janeiro, 2007;12(2):363-72.
4. Veras R. Forum: envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. Cadernos de Saúde Pública; [s.l.] 2007;23(10):2463-66.
5. Lourenço RA, Martins CSF; Sanchez MAS, Veras RP. Assistência ambulatorial geriátrica: hierarquização da demanda. Revista de Saúde Pública. [s.l.]: 2005;39(2):311-8.
6. Neri AL. A pesquisa em gerontologia no Brasil, análise de conteúdos de amostra de pesquisa em psicologia no período de 1975-1996. Texto e Contexto Enfermagem; Universidade Federal de Santa Catarina: mai/ago 1997;6(2):69-105.
7. BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº196/96, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos: Brasília, 1996.
8. Zimmerman GI. Velhice: Aspectos Biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
9. Paz S. et al. Envelhecer com cidadania: quem sabe um dia? Rio de Janeiro: CBCISS; ANG/ Seção Rio de Janeiro, 2000.
10. Caldas CP, Saldanha AL. Saúde do Idoso: a arte de cuidar. 2ª edição. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.
11. Roach S. Introdução à Enfermagem Gerontológica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 2003.
12. Leme LEG. O Envelhecimento: Conhecer & Enfrentar. 3ª edição. São Paulo: Ed. Contexto, 2000.
13. Espitia AZ, Martins JJ. Relações afetivas entre idosos institucionalizados e família: encontros e desencontros. Arquivos catarinenses de medicina. 2006;35(1)52-9.
14. Beauvoir AS. Velhice. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.