

# INTERAÇÃO DIALÓGICA E QUALIDADE DE VIDA NO ENVELHECIMENTO: Uma Prática Interdisciplinar Mediada Por Uma Rádio-Poste

**Josemara de Paula Rocha<sup>1</sup>**  
**Tatiana Cecagno Galvan<sup>2</sup>**  
**Michele Marinho da Silveira<sup>1</sup>**  
**Daiana Argenta Kümpe<sup>1</sup>**  
**Otávio José Klein<sup>3</sup>**  
**Adriano Pasqualotti<sup>4</sup>**

## RESUMO

Objetivo: Verificar a qualidade de vida (QV) de idosos institucionalizados em residências de longa permanência antes e após uma intervenção interdisciplinar. Promoveu-se um espaço de trocas de experiências e reflexão entre os participantes, construindo conhecimentos, dentre os temas, tecnologias de informação e comunicação e educação para cuidados com a saúde. Métodos: Usou-se um questionário semi-estruturado com questões sobre os aspectos sociodemográficos e a escala de QV WHOQOL-old. Os dados coletados receberam tratamento estatístico descritivo. Resultados: Participaram dez indivíduos, sendo cinco mulheres, com média etária de 77,1 anos. Em ambas as instituições os resultados obtidos pela WHOQOL-old indicaram aumentos no escore geral, e nos domínios "funcionamento do sensório", "autonomia", "atividades passadas, presentes e futuras", "morte e morrer" e "intimidade", enquanto na "participação social" os valores se mantiveram os mesmos após processo de intervenção. Conclusão: A intervenção proposta apresentou tendência de aumento da QV, e se sugere estudos com maior tamanho amostral para valores estatisticamente significativos.

**Palavras-chave:** Envelhecimento da população. Desenvolvimento humano. Pesquisa interdisciplinar. Interação social. Promoção da saúde.

<sup>1</sup> Mestranda bolsista Capes/Prosup do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo.

<sup>3</sup> Docente da Faculdade de Artes e Comunicação da Universidade de Passo Fundo.

<sup>4</sup> Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo.

E-mail: josemara.rocha@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

O conceito de qualidade de vida (QV) é bastante complexo, em suma, sabe-se que não se trata simplesmente da ausência de doença, mas de uma relação de valores muito particulares construídos ao longo da vida e o alcance de objetivos estabelecidos.

Um estudo publicado recentemente objetivando revisar a literatura referente ao construto QV, mostrou que o interesse e a discussão sobre tal temática são bastante recentes, e que, no que se refere à definição de QV, embora o conceito desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde seja bastante aceito, ainda não há um consenso na literatura sobre qual seria a melhor definição. E quanto aos fatores envolvidos nessas definições, parece existir uma associação da QV tanto a fatores biológicos e comportamentais quanto a aspectos sociodemográficos e culturais, porém, os autores ressaltam que a intensidade da interferência de cada um destes fatores sobre a QV ainda é desconhecida (Gordia et al., 2011).

As percepções de QV ao longo da vida mudam de acordo com a faixa etária, o importante é que há uma relação entre QV e saúde, principalmente no que se refere à funcionalidade. O envelhecimento ativo é associado com conteúdos positivos, sendo sinônimo de vida plena e com qualidade (Ferreira et al., 2010).

Nesse contexto é preciso admitir que para manter uma boa QV, são necessários espaços de desenvolvimento para que a crescente população idosa, possa se manter numa contínua busca de realizações. De acordo com Both (2001), os espaços de desenvolvimento humano diminuem com a velhice e o afastamento do mercado de trabalho, entre outros motivos, sendo necessário favorecer a construção de espaços de comunicação e de educação para preparar os sujeitos para uma velhice e também promover seu desenvolvimento durante esta.

Segundo Gamburgio e Monteiro (2006) as pessoas são seres de linguagem e esta, é considerada um componente importante da saúde em geral, tanto para a inserção social quanto à QV. Assim, o ve-

lho à medida que perde seu lugar nas instituições de representação social, perde não somente o espaço em que essa linguagem se faz presente por meio do diálogo, mas também, o significado de sua vida e boa parte das mediações que favoreciam o seu constante desenvolvimento (Both, 2001).

Nesse cenário, desenvolveu-se esta pesquisa cujo objetivo foi mensurar a QV de idosos institucionalizados em ILPI's, por meio da escala WHOQOL-old, antes e após a participação destes num espaço de interação dialógica, com reflexões e trocas de experiências, mediadas por uma rádio-poste.

## MÉTODOS

Para alcançar o objetivo foi escrita uma programação de rádio elaborada por meio de uma rádio-poste (músicas escolhidas pelos participantes, santos do dia, notícias, comemorações do dia, horóscopo, previsão do tempo, momento da voz para os debates). A intervenção proposta somou oito encontros de duas horas cada, durante um mês, duas vezes semanais, para cada uma das instituições. Durante a intervenção os participantes foram posicionados em círculo de modo a ficarem de frente uns aos outros, ao mesmo tempo em que a estrutura completava a roda.

Os participantes eram considerados radialistas da rádio e por isso podiam intervir a qualquer momento na programação, falando ao microfone, para pedir músicas, opinar e mandar recados aos colegas de instituição. Sendo que no "Momento da Voz" os mesmos eram estimulados a discutirem vários temas relacionados à QV, às tecnologias de informação e comunicação (TIC's), relações interpessoais, envelhecimento entre outros.

O projeto desta pesquisa foi apreciado e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo pelo parecer 449/2010, protocolo CAAE nº 0231.0.398.000-10. Trata-se de uma pesquisa de dissertação de mestrado e encontra-se em andamento. Os dados aqui apresentados são preliminares do estudo.

Para a escolha dos participantes foi usada técnica de amostragem por conveniência. Cada um dos sujeitos que residiam nas duas ILPI's investigadas, com 47 e 68 residentes respectivamente, foram entrevistados de forma individual, incluindo-se: aqueles que apresentavam capacidade verbal íntegra, aceitassem participar da pesquisa e apresentassem um nível cognitivo suficiente para responder de forma clara o que fosse questionado. Aqueles participantes que faltassem durante os dias de programação foram excluídos da amostra.

As duas instituições localizam-se na cidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul e caracterizam-se por abrigar idosos dependentes e independentes fisicamente. No total participaram 10 sujeitos, 3 na ILPI de 47 residentes, e 7 na ILPI de 68 internos.

Antecedendo às oficinas, cada sujeito participante da pesquisa respondeu a um questionário semi-estruturado contendo os dados sociodemográficos de QV. Para avaliar a QV foi usado o instrumento WHOQOL-old foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde especificamente para a população idosa (Power et al., 2005).

Os dados sociodemográficos e dos questionários de qualidade de vida quantitativos foram descritos por meio da estatística descritiva, fazendo-se uso do programa Microsoft Office Excel 2010, optando-se apresentá-los sob a forma de escore transformado das facetas numa amplitude de 0 a 100 como sugerido pelo manual de aplicação do instrumento.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 10 indivíduos, no geral, 50% mulheres, com média etária de 77,08 anos. Na primeira ILPI (A) investigada havia 47 internos participando 3, o que corresponde à 6,38% da população, sendo 66,66% (2) homens, com média etária de 71,33 anos, escolaridade de 4 anos em média, e, tempo de institucionalização de 21 meses em média. Na segunda ILPI (B) estavam residindo 68 sujeitos, sendo destes 7, os que aceitaram participar da pesquisa, 10,29% da população residente neste

instituição, 57,14% (4) mulheres, com média etária de 78,6 anos, 71,4% (5) analfabetos, e, tempo de institucionalização de 46,85 meses em média.

Em ambas as instituições o acesso às tecnologias de informação e comunicação é limitado a no máximo algumas televisões comuns a todos, e alguns rádios particulares. A deficiência visual e a baixa escolaridade foram algumas das dificuldades encontradas para o acesso à informação por meio de jornais, revistas e livros. No que se refere às relações interpessoais, as mesmas se delimitam ao interior da casa, entre os colegas, funcionários e às visitas prestadas por parentes.

Assim se pode visualizar uma barreira física para um possível incremento à faixa de receptores com quem estes sujeitos poderiam se comunicar, trocar informações e criar novos vínculos pessoais. Assim, nessa realidade os valores obtidos pela escala de QV WHOQOL-old na ILPI A foram estes: no domínio "funcionamento do sensorio" 54,2; "autonomia" 66,7; "atividades passadas, presentes e futuras" 66,7; "participação social" 75,0; "Morte e morrer" 75,0; "intimidade" 75,0; e no, somatório geral, numa escala que pode somar até 120 pontos, a média foi de 90,0, o que representa de zero a 100, 68,8.

Na ILPI (B) os valores obtidos pela escala de QV WHOQOL-old foram os seguintes: no domínio "Funcionamento do sensorio" 76,8; "autonomia" 54,5; "atividades passadas, presentes e futuras" 70,5; "participação social" 73,2; "morte e morrer" 85,7; "intimidade" 67,0; e no, somatório geral, sabendo que a soma das facetas desta escala podem alcançar até 120 pontos, a média foi de 92,4, o que representa de zero a 100, 71,3.

Após o período de intervenção onde se desenvolveu o espaço de interação dialógica, por equipe interdisciplinar, na ILPI A os valores encontrados foram estes: no domínio "funcionamento do sensorio" 85,4; "autonomia" 72,9; "atividades passadas, presentes e futuras" 77,1; "participação social" 75; "morte e morrer" 83,3; "intimidade" 77,1; e no, somatório geral, a média foi de 99,0, representando no escore padronizado 78,1.

Enquanto na ILPI B alcançou-se os seguintes valores: no domínio “funcionamento do sensorio” 82,1; “autonomia” 81,3; “atividades passadas, presentes e futuras” 75; “participação social” 73,2; “Morte e morrer” 99,1; “intimidade” 86,6; e no, somatório geral, a média foi de 103,6, representando no escore padronizado 82,9.

## DISCUSSÃO

A realidade de acesso às TIC's foi limitada por diversos fatores, dentre eles a barreira física para um incremento no número de pessoas com as quais os sujeitos residentes destas instituições poderão se comunicar, os déficits visuais e mesmo a baixa escolaridade.

Diante dos achados, usamos as palavras de Araújo, Coutinho e Saldanha (2005) que explicam que embora as ILPI's tenham caráter de confinamento e muitas vezes, levem ao menor estímulo social do sujeito, por vezes, se tornam a única alternativa viável para preservar mecanismos de sobrevivência, frente às dificuldades socioeconômicas, afetivas e familiares encontradas na vida dos mesmos.

Assim, se por um lado muitas vezes a opção mais segura para o idoso seja a institucionalização, a adoção de medidas que promovam a contínua realização pessoal e o conforto do mesmo se fazem necessárias. A intervenção proposta de caráter interdisciplinar promotora de um espaço de interação dialógica, de informação e comunicação em ambas as ILPI's pareceu incrementar os escores de QV pela escala WHOQOL-old, mantendo sem mudança no domínio “Participação social”.

Entendendo melhor o que significam estes incrementos, segundo Power et al. (2005) cada um dos domínios deve ser compreendido da seguinte forma: (a) “Funcionamento Sensorial” como o sujeito avalia o funcionamento sensorial e o impacto da perda das habilidades sensoriais na sua QV. (b) “Autonomia” refere-se ao quanto o entrevistado se vê independente na velhice e, portanto, descreve até que ponto se é capaz de viver de forma autônoma e

tomar suas próprias decisões. (c) “Atividades passadas, presentes e futuras” descreve a satisfação sobre conquistas na vida e às coisas a que se anseia. (d) “Participação social” delinea o quanto o participante percebe como significativa sua participação em atividades do cotidiano, especialmente na comunidade. (e) “Morte e morrer” se relaciona a preocupações, inquietações e temores que se tem sobre a morte e o morrer. (f) “Intimidade” avalia a capacidade de se ter relações pessoais e íntimas do entrevistado.

É interessante observar as realidades de QV que se mostraram parecidas entre as ILPI's mostrando uma visão de mundo com pontos comuns entre os participantes.

Não foram encontrados outros estudos na literatura que tenham feito a mesma intervenção proposta para que se comparassem os resultados. Mas alguns estudos que avaliam a QV nesta população sugerem que a participação e cuidado da família se relacionam à boa QV e bem-estar dos idosos, além de outros fatores, como a alimentação equilibrada e saudável, o lazer e a cultura, que facilitam a inclusão social e melhoram a concentração (Oliveira et al., 2006).

Além disso, as TIC's são citadas na literatura como promotoras da aprendizagem, da elevação da auto-estima e auto-realização, devendo estimularem a memória, percepção e atenção, evitando sua estagnação e regressão com o adiantar da idade (Ulbricht e Cassol, 2005; Silveira et al., 2010).

## CONCLUSÕES

A realidade tecnológica observada na amostra investigada mostrou um cenário de baixo acesso às tecnologias de informação e comunicação. A intervenção proposta pareceu incrementar os valores obtidos nos escores da escala de QV utilizada. Sugere-se a realização de outros estudos baseados na promoção da QV por meio da interação dialógica e mesmo da interdisciplinaridade para obtenção de valores significativos estatisticamente.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F.; COUTINHO, M. P. L.; SALDANHA, A. A. W. Análise comparativa das representações sociais da velhice entre idosos de instituições geriátricas e grupos de convivência. *PSICO*, Porto Alegre, v. 36, n. 2, pp. 197-204, 2005.

BOTH, A. *Educação gerontológica: posições e proposições*. Erechim: São Cristovão, 2001.

FERREIRA, O. G. L. et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paul*, v. 44, n. 4, p. 1065-1069, 2010.

GAMBURGO, L. J. L.; MONTEIRO, M. I. B. *Envelhecimento e linguagem: um estudo da linguagem como prática dialógica e social em idosos*. 138p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Metodista de Piracicaba, Faculdade de Ciências Humanas, Programa de Pós-graduação em Educação. Piracicaba, 2006.

GORDIA, A. P. et al. Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, Ponta Grossa, v. 3, n. 1, p. 40-52, jan./jun. 2011.

OLIVEIRA, C. R. M. et al. *Idosos e família: asilo ou casa*. Psicologia.com.pt: o portal dos periódicos. 2006. Disponível em: <<http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0281.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2010.

POWER, M. et al. Development of the WHOQOL-Old module. *Quality of Life Research*, v. 14, s. n. p. 2197-2214, 2005.

SILVEIRA, M. M. et al. *Educação e inclusão digital para idosos*. *Revista Novas Tecnologias na Educação*, Porto Alegre, v. 8, n. 2, jul. 2010.

ULBRICHT, V. R.; CASSOL, M. P. Adaptando a tecnologia de comunicação e informação ao estilo do idoso para proporcionar um maior conhecimento através de sua representação cognitiva. *Anais... 12º Congresso Internacional de Educação a Distância*. Florianópolis, 2005.

