**~~\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_~~**

**AÇÕES LIGADAS À ARTE QUE PODEM CONTRIBUIR COM A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO.**

**ART-RELATED ACTIVITIES THAT CAN CONTRIBUTE TO THE QUALITY OF ELDERLY**

*Lisa Delfante Soares\*¹*

*Luciana Cristina Esteves Garcia\*¹*

*Mariana Karen Reis Dias\*¹*

*Michele Fernanda Alves\*¹*

*Vivian JaineGuidetti\*¹*

*Viviane Arantes\*¹*

*Ana Paula Barbosa\*²*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESUMO: Ações ligadas á arte que podem contribuir com a qualidade de vida do idoso, foi um projeto de pesquisa desenvolvido na instituição “Lar de Idosos – Eurípedes Barsanulfo” realizado a partir de metodologia dedutiva, observação e aplicação de questionários. Baseamos o trabalho em referências sobre o processo do envelhecimento, Arterapia, Segundo Deolinda (2004, p. 15) á arterapia como expressão artística: “O que tipifica a arterapia é o fato de ela oferecer subsídios para que os sujeitos desenvolvam, durante o processo, um olhar que permita adoção de novas posturas e a resignificação da vida, dedicando-se a construção de uma existência mais significante”; vivências, qualidade de vida e bem-estar na Terceira Idade. Os questionários foram aplicados em 7 idosos de diferentes idades,como forma de obtenção de dados, os quais serviram de análise de conteúdos concernentes a qualidade de vida do idoso. Percebemos o quanto a Instituição é importante na vida do idoso, destacando melhorias vividas após a entrada no lar. Os idosos alegarem que atividades artísticas proporcionam bem-estar, desenvolvimento motor e distração, circunstâncias que são referencias ao tema pesquisa envolvendo qualidade de vida. Concluímos que apesar de alguns critérios teóricos, a qualidade de vida é esperada para cada idoso, com determinados acontecimentos e formas, com aspectos importantes como autonomia e saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Arte; idoso; qualidade de vida; bem estar.

\*¹. Alunos do curso de Psicologia da Universidade de Franca, matriculados no 6º semestre.

\*². Professora orientadora do projeto. Docente do curso de Psicologia da Universidade de Franca. Especialista em Didática. Mestre em Educação pela Universidade Federal de São Carlos. Doutora em Serviço Social pela UNESP de Franca-SP.

ABSTRACT: Art-related activities that can contribute to the quality of life of elderly, was a research project developed in the "Home for the Elderly - Euripides Barsanulfo" Institution. It used deductive methodology, observation and application of questionnaires approach, and it was based on the existing references about the process of aging, art therapy as a way of artistic expression,Art therapy, according Deolinda (2004, p. 15) about art therapy like artistic expression: " What typifies the Art therapy is the fact that it offers subsidies so that the subjects develop during the process , a look that allows adoption of new attitudes and a new meaning of life , dedicating themselves to building a more meaningful existence"; experiences, quality of life and well being at advanced age. The questionnaires were applied on seven elderly from different ages in order to obtain information, which served as a method analysis concerning the quality of life of the elderly. It was noticed how the institution is important on elderly life, highlighting improvements on their lives since they moved in. In addition, the art-related activities increased their internal experiences at the institution and provided the opportunity to recall some concepts about their own lives. In conclusion, despite theoretical criteria, improvement on life quality is expected to each elderly according to their experiences, such autonomy and health.

KEYWORDS: Art; Elderly; Quality of Life; Wellness.

INTRODUÇÃO

O presente projeto teve como objetivo fazer uma observação, por meio de pesquisa de campo e também bibliográfica, relacionando as vivências e práticas de atividades envolvendo artes, dinâmicas o bem-estar de idosos institucionalizados.

Aliamos a teoria e prática para compreendermos melhor como as vivencias poderão modificar aspectos comportamentais e psicológicos, consequentemente, garantir mais qualidade de vida.

A realização deste trabalho contribuiu para nosso contanto com ser humano na velhice de forma prática, do contexto da Graduação em Psicologia. Entendemos o valor do conhecimento prático para a formação dos profissionais em psicologia, ou seja, podemos contribuir para a sociedade como um todo.

Em suma a instituição em que desenvolvemos a pesquisa esperamos ter contribuído de forma singela nas vivencias e artes como uma perspectiva de interação com os idosos.

REFERENCIAL TEÓRICO

O perfil da população mundial, incluindo o de países em desenvolvimento como o Brasil, está mudando. De uma pirâmide populacional composta basicamente por jovens, passa a se apresentar com perfil em que as pessoas idosas acabam por atingir um número crescente e importante. Fatores como o avanço da Medicina, com consequente decréscimo nas taxas de natalidade e mortalidade, se relacionam com uma maior expectativa de vida. De acordo com o IBGE (2002), no Brasil, em 2000, havia cerca de 15 milhões de idosos; sendo esperado em 2025, um número equivalente a 34 milhões, como é apontado em Silva (2005).

De acordo com Sartori &Dallepiane (2003, p. 259):

“O envelhecimento é um processo gradual, que ocorre ao longo da vida e se caracteriza por alterações estruturais e funcionais de órgãos e sistemas que ocorrem em todos os indivíduos, e são modificações do processo normal do envelhecimento. Não se deve esquecer que a velocidade com que isto ocorre é diferente de individuo para individuo. É também um processo considerado multifatorial, pois depende de fatores genéticos e ambientais, que podem favorecer o bom funcionamento de órgãos como, por exemplo, o cérebro”.

Todos almejamos um envelhecimento bem sucedido, ou seja, uma vida longa e saudável. Buscamos, em outras palavras, uma melhor qualidade de vida. Qualidade de vida implica em manter hábitos alimentares adequados, uma dieta saudável associada a um ambiente enriquecido por atividades físicas, intelectuais, cognitivas (que exercitam a memória), sensomotoras (como ouvir musica, conversar, ler) e atividades ocupacionais prazerosas, bem como por mecanismos de atenuação do estresse. Tais fatores podem aumentar a longevidade, como também interferir no processo de envelhecimento. (SARTORI, DALLEPIANE, p. 260)

De acordo com Lasca (2003, p. 02) “Através da memória, guardados nossas vivencias, simples ou complexas, e as levamos conosco ao longo de nossa vida para somar com novas experiências para selecionarmos novos momentos e para vivermos”.

Segundo Deolinda (2004, p. 15) á arterapia como expressão artística: “O que tipifica a arterapia é o fato de ela oferecer subsídios para que os sujeitos desenvolvam, durante o processo, um olhar que permita adoção de novas posturas e a resignificação da vida, dedicando-se a construção de uma existência mais significante”.

De acordo com Urrutugaray (2011, p. 83):

“Entender arteterapia como uma tentativa dos seres humanos de representar duas experiências performáticas, com as encontradas em movimentos como os da dança, na poesia, em narração de historias, nas composições musicais, nas peças teatrais ou naquelas mediadas por instrumentos, como tinta, argila, sucatas etc., é determinar que o fazer arte para a arteterapia resulta, simultaneamente, em uma pratica que vincula áreas distintas de construção de conhecimento e, consequentemente, de desenvolvimento pessoal”.

Philippini (1998, p. 5) nos lembra de que a Arteterapia não se preocupa com a estética e com a técnica, ela “privilegia a possibilidade de expressão e comunicação e o resgate e ampliação de possibilidades criativas”. A criatividade em arteterapia tem a intenção de dar vida e forma a conteúdos e personagens esquecidos, desconhecidos, distantes ou temidos.

Segundo Kalash e colaboradores (1987), existe um processo de envelhecimento mundial, devido ao crescimento da expectativa de vida tanto em países tidos como desenvolvidos como em emergentes. No Brasil, tem-se buscado medidas públicas para abarcar as necessidades desse aumento de contingente populacional, tais como Políticas Públicas em conjunto com o SUS, como é indicado por Silva et al.(2011).

É considerado idoso no Brasil, de acordo com a Lei 10.741, de 1º de Outubro de 2003, a saber, Estatuto do Idoso, toda pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. Nessa lei, busca-se garantir o que prima a Constituição Federal que é o gozo de direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, contando com Políticas Públicas a promoção de autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade.

Assim, Silva e colaboradores (2011) compreendem que todas essas medidas governamentais incidem como modelo de saúde para que se promova um envelhecimento ativo e com qualidade de vida. Enfatizando que a velhice não é sinônimo de doença, mesmo com suas alterações biológicas.

Trazendo o conceito específico da OMS, no (WHOQOL GROUP, 1994apud SILVA et al., 2011, p. 148), a qualidade de vida é “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Trazendo uma dimensão ampla do desenvolvimento humano.

Por sua vez, Yokoyamaetal (2006) apontam:

“Hoje se tem dado grande importância à concepção de qualidade de vida e, de certo modo, esta se associa a uma maior longevidade. Sobre este aspecto, no Brasil, Neri (1999) aponta inúmeras variáveis relacionadas ao grande tema, tratando-os como indicadores de bem-estar na velhice, e considera, na longevidade, a saúde biológica, a saúde mental, a satisfação, o controle cognitivo, a competência social, a produtividade, atividade, a eficácia cognitiva, o status social, a renda, a continuidade de relações informais em grupos primários e rede de amigos. A autora salienta que essas multiplicidades de indicadores estão relacionadas à qualidade de vida na velhice e podem ter diferentes impactos sobre o bem-estar subjetivo”.

As atividades artísticas em grupo facilitam a emergência de significados comuns e a maior aproximação interpessoal, além de trocas de experiências e vivências. As propostas de atividades que precisam de coordenação motora, percepção, criatividade promovem a troca de experiências e permitem a observação de relações interpessoais.

Dessa forma, torna-se fundamental apresentar atividades artísticas que promovam a troca de vivências e experiências entre idosos; isto promove qualidade de vida e o desenvolvimento do aspecto saudável.

METODOLOGIA

A população de análise foi constituída por 12 idosos do Lar Eurípedes Barsanulfo localizado na cidade de Franca – SP. A partir de uma observação realizada pelos integrantes do grupo, foi elaborado um questionário como instrumento de análise para ser aplicado com os idosos. Apesar de a amostra ser composta por 12 idosos, apenas 7 tiveram condições de responder ao questionário elaborado. As alunas auxiliaram os idosos a responderem ao questionário e ao final cada idoso entregou sua folha para que assim estas pudessem ser analisadas. As atividades com o grupo foram realizadas no período de Março de 2014 à Junho de 2014 onde diversos aspectos da vida na terceira idade puderam ser observados.

RESULTADOS

A partir do questionário aplicado no Lar Eurípides Barsanulfo, tivemos a obtenção dos dados, com os quais serve de análise de conteúdos concernentes a qualidade de vida do idoso. Participaram sete idosos, sendo cinco homens e duas mulheres. A idade variou de 62 a 89 anos, sendo que a pessoa mais nova era do sexo masculino e a mais velha do sexo feminino, onde foi perguntado quanto tempo eles estão na instituição, um dos idosos não foi capaz de lembrar-se do tempo em que estava na instituição; sendo que a maioria está entre 1 a 3 anos que somaram um total de 57% dos idosos, de 4 a 7 anos 29% dos idosos.

Durante as práticas do estágio, ficou bastante evidente que os idosos gostam bastante de jogar bingo. Na maioria dos dias, após as dinâmicas, eles pediam para que fizéssemos essa atividade com eles. Entre as opções tinha bingo com uma somatória de 12% das escolhas, televisão com 13%, cinema teve um total de 12%, receber visitas foram um total de 17%, fazer passeios 25%, comemorações dentro do lar somou 13% e outros (namorar e jogar dominó) somou um total de 8%.

Foram questionados os benefícios que o idoso teve ao entrar na instituição e a maioria considera que um dos maiores benefícios é o de constituir amizades com um total de 31%, mas alguns disseram também segurança, cuidados especiais e atividade física que constava na opção “outros” no questionário, que deu um total de 19% das escolhas. Havia também as opções de Atendimento médico e Alimentação Equilibrada que tiveram a mesma porcentagem de 19%, teve uma opção também de Cuidados Pessoais que 12% dos idosos escolheram.

Ao ser questionado qual período do dia eles mais gostavam, a maioria respondeu que era a período da manhã somando um total de 71% das escolhas. Em seguida, questionamos o por quê. Das respostas que escolheram o período da manhã, obtivemos os seguintes dados: por ser mais fresco; porque faz trabalho com tapete, o que lhe distrai; porque toma café da manhã e faz caminhada, além de ver cantores nos programas matutinos; porque é possível tomar banho de sol, o que considera saudável. Um participante não quis informar.Em relação ao período da tarde que obteve um total de 29% das escolhas, as duas respostas foram: é o horário da alimentação; e a outra foi que no período da tarde havia encontro com o grupo de estagiárias. No período noturno teve 0% das escolhas.

Questionado o que lhes faltam na instituição, 72% disseram que nada lhes faltam, as outras opção foram de Passeios Diversos, com uma porcentagem de 14% e Estrutura Física adequada, com um total de 14% também de assinalações. Havia opções de Alimentação Variada, Atividade Física e Número Maior de Profissionais que teve 0% de escolhas.

Ao ser perguntado aos idosos o que as atividades artísticas proporcionam a eles, foi respondido bem estar com um total de 45% das escolhas. Havia a opção também de ajudar nas Atividades Motoras, que 33% dos idosos a escolheram, e Distração, com 22% das escolhas. As opções Autoestima e Capacidade de Criação teve 0% de escolha.

Questionamos também quais as atividades que levamos ao lar que eles mais gostaram e, percebemos que a maioria gostou da pintura que obteve uma porcentagem de 50% das escolhas. Na opção outros com 30%, os participantes citaram que gostam de pintura em pano de prato. Corresponderia, de forma abstrata, ao mesmo item, todavia três participantes responderam dessa forma, o que é considerado como dado no processo do questionário.

Quando questionado sobre os cuidados que eles recebem na instituição, 57% dos idosos informaram que é muito bom, 43% informaram que é bom e sobre ser regular ou ruim teve 0% de respostas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da pesquisa feita, pudemos notar que os resultados foram satisfatórios e que notamos ao ser perguntado aos idosos o que as atividades artísticas proporcionam a eles, foi respondido bem estar, interessantemente, o item mais escolhido corresponde com o que o projeto busca realizar na Instituição; que é promoção do bem-estar. Neste sentido, a atividade artística é vista como promovedora de saúde, mesmo que de forma indireta (pois não conhecem o conceito científico). Assim, nossa pesquisa foi muito bem realizada na instituição, levando muitos ensinamentos aos idosos, mas trazendo muito mais sabedoria e experiência para as estagiárias.

Com o questionário feito, notamos que maioria dos idosos considera a Instituição muito boa, dizendo que nada lhes falta nela e que gostam muito da Instituição. Através da pesquisa feita pudemos chegar à conclusão de que nosso objetivo na instituição foi cumprido, proporcionando bem estar aos idosos através da arte e com isso ajudando-os na promoção de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Estatuto do Idoso -Lei 10.741**, de Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF,1º de Outubro de 2003.

CANCELA, Diana Manuela Gomes. **Processo de envelhecimento**. Portugal: 2007. Disponível em: <https://docs.google.com/document/preview?hgd=1&id=1cqcjB9xNg6VOfMaCFmdjaxgRAgrrqaEIO9QVzhgpIxo > Acesso em 28 Mar. 2014

CERVO, Amado Luiz. **Metodologia Científica**.4. ed. São Paulo: MAKRON Books, 1996.

DEOLINDA, M. C. Fabietti. **Arteterapia e envelhecimento**. 1. Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria. 2004.

FACHIN, Odília. Fundamentos de Metodologia. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

GIL, Robledo Lima. **Tipos de Pesquisa**. Disponível em: <http://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf> Acesso em: 12 de Mar. de 2014.

GOODE, Willian J.; HATT, Paul K. **Métodos de pesquisa social**. 3. ed. São Paulo: Nacional, 1969.

IBGE. **Perfil dos Idosos responsáveis pelos Domicílios**. 2002. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>. Acesso em: 17 de Mar. de 2014.

KALASH, Alexandre; VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz Roberto. **O Envelhecimento da População Mundial – um desafio novo**. Revista Saúde Pública, 21(3) 200-10, 1987. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v21n3/05.pdf> Acesso em: 29 Mar. 2014.

LASCA, Valeria Bellini. **Treinamento de memória no envelhecimento normal: efeitos de um programa aplicado a idosos**. Campinas, 2003.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Cientifica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

PHILIPPINI, Angela. **Linguagens e matérias expressivas em arteterapiauso, indicações e propriedades**.Rio de Janeiro: Wak Editora, 1998.

URRUTIGARAV, Maria Cristina. **Arterapia: a transformação pessoal pelas imagens**. 5.ed. – Rio de Janeiro: Wak, 2011.

SARTORI, Flávia Silveira Martins; DALLEPIANE, Loiva Beatriz. **Envelhecimento bem sucedido.**In: Programa Geron, PUCRS, Organizadores: TERRA, Luiz Newton. DORNELLES, Beatriz. 2. ed. Porto Alegre. EDIPUCRS. 2003.

SILVA, Cristina Medeiros; CERRI, Paulo; FERREIRA, Sônia Maria Dorta; MAGRINI, Valquíria. **Ações Públicas voltadas para Qualidade de Vida do Idoso**. In: Políticas Públicas Qualidade de Vida Atividade Física, 1. ed., Campinas: 2011. Disponível em: <http://www.fef.unicamp.br/fef/qvaf/livros/foruns\_interdisciplinares\_saude/ppqvat/ppqvat.pdf> Acesso em: 02 Mar. 2014.

SILVA, Edna Lúcia. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. rev. atual. – Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, Marina da Cruz. **O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas**. Textos Envelhecimento,Rio de Janeiro,v. 8, n. 1, 2005 . Availablefrom<http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S151759282005000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Mar.2014.

YOKOYAMA, Cláudia Emi; CARVALHO, Renata Soares; VIZZOTTO, Marília Martins. **Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência.**Revista Psicólogo Informado, ano 10, nº 10, dez. 2006. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/PINFOR/article/viewFile/542/540> Acesso em: 22 Mar. 2014