

CoD. ACERVO: 66415
R 13831186/04

RH9,90

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

DEIREJANE MARIA DE ARAÚJO

**A ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO:
INVESTIGANDO A EFICÁCIA DO RELAXAMENTO COMO
PRÁTICA NA PROMOÇÃO À SAÚDE**

TESE
610.7365
P 6882
2004
ex. 2

**FORTALEZA
2004**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

DEIREJANE MARIA DE ARAÚJO

**A ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO:
INVESTIGANDO A EFICÁCIA DO RELAXAMENTO COMO
PRÁTICA NA PROMOÇÃO À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre com área de concentração em Saúde Comunitária, Linha de Pesquisa: Enfermagem e os estudos teóricos e históricos das práticas de saúde.

ORIENTADORA: Dra. Maria Fátima Maciel Araújo

**FORTALEZA
2004**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

DEIREJANE MARIA DE ARAÚJO

**A ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO:
INVESTIGANDO A EFICÁCIA DO RELAXAMENTO COMO
PRÁTICA NA PROMOÇÃO À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre com área de concentração em Saúde Comunitária, Linha de Pesquisa: Enfermagem e os estudos teóricos e históricos das práticas de saúde.

ORIENTADORA: Dra. Maria Fátima Maciel Araújo

**FORTALEZA
2004**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

A 688e Araújo, Deirejane Maria de

A Enfermagem no cuidado ao idoso: investigando a eficácia do relaxamento como prática na promoção à saúde / Deirejane Maria de Araújo. – Fortaleza, 2004.

98f.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Fátima Maciel Araújo

Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Ceará.
Programa de Pós graduação em Enfermagem.

1. Enfermagem. 2. Idoso. 3. Relaxamento.

I. Título

CCD 610.73

DEIREJANE MARIA DE ARAÚJO

**A ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO:
INVESTIGANDO A EFICÁCIA DO RELAXAMENTO COMO
PRÁTICA NA PROMOÇÃO À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Mestrado da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em: 19/02/04

ANCA BY MARIANO: 1. 0

/ Dra. Maria Fátima Maciel Araújo //
Presidente

Dra. Maria Irismar de Almeida
1º MEMBRO

Dra. Lorena Barbosa Ximenes
2º MEMBRO

/ Dra. Maria Josefina da Silva
SUPLENTE

Aos meus pais, **Fco. Mairton (Dedê)** e **Cléa Araújo**, que sempre estiveram ao meu lado, acreditaram em minha capacidade e esforço e me ajudaram na conquista desta vitória.

Aos meus irmãos: **Sãozinha, Darlene, Tânia e Davi**, pelo incentivo, carinho e paciência que sempre demonstraram.

À Deus, pela vitória de ter concluído mais uma etapa na minha caminhada e por se fazer sempre presente em minha vida, iluminando-me e ajudando-me a prosseguir nos momentos mais difíceis e por ter me ensinado a sempre acreditar e esperar nos Seus planos. Pois,

“o coração do homem pode fazer planos, mas a resposta certa dos lábios vem do Senhor”. Pv.16:1

“Bem sei que tudo podes e nenhum dos teus planos pode ser frustrado”. Jô 42:2

AGRADECIMENTOS

- ◆ Em primeiro lugar a Deus pela conquista de mais uma vitória.

- ◆ Em especial aos meus pais, Dedê e Cléa que acompanharam toda minha trajetória e com amor e carinho compreenderam minha ausência enquanto estive distante para me dedicar ao curso.

- ◆ Aos meus irmãos: Sãozinha, Darlene, Tannia e Davi, por acreditarem nos meus sonhos e pela certeza de poder sempre contar com eles. Em especial a Tannia e o Davi, que estiveram presentes em todos os momentos, obrigada pelo apoio, compreensão e paciência, principalmente no momento final do curso.

- ◆ A minha orientadora, Dra. Maria Fátima Maciel Araújo, pelo apoio, compreensão e carinho e pela contribuição no desenvolvimento deste estudo.

- ◆ A coordenadora do Centro de Desenvolvimento Familiar- CEDEFAM, professora Lígia Barros Costa, pela permissão para a realização do estudo nesta instituição.

- ◆ Aos idosos do Grupo Vida, em especial as participantes do estudo, pelo carinho, atenção, colaboração e contribuição na realização da pesquisa.

- ◆ As professoras, Dra. Thelma Araújo, Dra. Ana Karina e Dra. Lorena Ximenes, pela amizade, carinho, pela contribuição e disponibilidade em ajudar.

- ◆ As professoras Dra. Violante Augusta e Dra. Maira Di Ciero, pelas sugestões e contribuições para o desenvolvimento da pesquisa.

- ◆ A professora, Dra. Marta Damasceno, pelo incentivo e apoio.

- ◆ À Roberta e Joelna, pela paciência e acolhida.

- ◆ Aos amigos Adriano Rodrigues e Aline Feitoza, pela amizade, carinho, apoio e contribuição, em especial amiga Aline pela certeza de poder sempre contar com sua ajuda.

- ◆ Ao casal Coronel Toscano e Tânia, pela amizade, incentivo e apoio que sempre demonstraram.

- ◆ Aos amigos da Secretaria de Saúde de Acaraú, especialmente: Silvia, Valéria, Áurea, Glorinha, Cleide, Lucicleide, Gilberto e Eriberto (Semente), pela amizade, carinho e apoio a mim dedicados.

- ◆ A amiga Raquel Benevides, pela amizade, contribuição e consideração a mim demonstradas.

- ◆ Aos amigos Nilton Vieira e Renato, pelo carinho, compreensão e consideração que sempre demonstraram.

- ◆ A todos que direta ou indiretamente contribuíram para o meu desempenho no curso, e desenvolvimento deste estudo.

Com os idosos está a sabedoria, e na abundância de dias o entendimento. Jo,12: 12

“Envelhecer bem é aceitar a velhice como um bem. Para atingir a sabedoria e a serenidade e para inventar uma nova maneira de viver, é preciso ter sido capaz de adaptar-se ao longo da vida. Na medida que em se soube viver, também se deve saber e ser capaz de envelhecer”.

(EBERSOLE).

RESUMO

O relaxamento é uma prática alternativa que está sendo indicada como um dos meios de controle do estresse, a fim de promover o bem-estar e a saúde geral. Com isso, objetivou-se com este estudo investigar a técnica do relaxamento e sua contribuição para o bem-estar e manutenção de uma vida saudável no idoso. Para tanto, se utilizou a pesquisa exploratória descritiva que visa a criar familiaridade em relação ao tema, podendo formular sugestões para melhorar a prática administrativa educacional, de saúde, caracterizando-se pela necessidade de explorar uma situação não conhecida. Os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. O estudo foi realizado no Centro de Desenvolvimento Familiar-CEDEFAM, vinculado a UFC, com nove participantes do sexo feminino, na faixa etária acima de 60 anos. Foram utilizadas para a realização deste estudo sete sessões de relaxamento e, como instrumento de coleta de dados, a entrevista e a observação participante. A primeira constou de perguntas relacionadas ao significado de bem-estar, vida saudável, incluindo também o significado de relaxamento e seus efeitos para a vida dos idosos. A segunda se deu em todos os encontros, e foram registradas as informações e impressões sobre o observado. De acordo com os dados em relação aos significados de estresse, bem-estar e vida saudável atribuídos pelos idosos, observou-se uma semelhança entre o significado de bem-estar e vida saudável, no entanto o significado de vida saudável apresentou-se mais abrangente. Para os idosos, bem-estar significa: vida familiar em harmonia, vida financeira adequada, saúde, amor, paz e ausência de preocupação e de doenças. Ao significado de vida saudável foram acrescentados tranquilidade, alegria, moradia, ausência de vícios, aproveitar a vida, ter lazer e recreação. Ao estresse foram atribuídos significados relacionados a cansaço físico, preocupação, dívidas, agitação, raiva, brigas, não ter dinheiro, nem a paz de Deus. Quanto ao relaxamento antes das sessões, foram atribuídos significados relacionados a dormir bem, ter o corpo relaxado, lazer, ouvir música, ter calma, amigos, satisfação e estar-bem. Depois do relaxamento, este conceito foi ampliado, abrangendo significados relacionados à saúde física e mental, tais como: ausência de dores e estresse, paz, tranquilidade, calma, saúde, paciência, leveza dentre outras. Na perspectiva dos idosos, o relaxamento contribui para mudanças físicas e emocionais, preparando o organismo para enfrentar dificuldades com maior segurança. Comparando os significados atribuídos ao bem-estar e a vida saudável com os benefícios proporcionados pelo relaxamento, na visão dos idosos, é notório que o relaxamento contribuiu de forma significativa para um novo estilo de vida e para a promoção do bem-estar e de uma vida saudável para as idosas. Manifestando-se como um caminho de grandes possibilidades para o desenvolvimento da promoção e manutenção da saúde, o relaxamento pode ser utilizado em várias áreas não só da enfermagem, como também em outras da saúde, contribuindo para a ampliação nas estratégias que buscam o cuidado holístico da pessoa.

PALAVRAS CHAVES: IDOSO. RELAXAMENTO. ENFERMAGEM.

ABSTRACT

Relaxation is a complementary activity that has been associated with stress control in order to promote welfare and health to human being. Therefore, this research will discourse about the relaxation techniques and its contribution to improve elderly people life quality and its maintenance. With this in mind, the description research was applied. This research will familiarize people with the topic. Because of this, suggestions will be made in order to improve the educational administration practice, the health, being characterized for the need of exploring an unknown situation. The facts are observed, registered, analysed, classified, and comprehended without the researcher's interference. This survey was realized at the family development center-CEDEFAM, linked to UFC. It deals with nine women above 60 years old. It was made seven relaxation sections and data was collected through interview and observation. The interview includes questions about welfare and healthy life meaning and it also talks about the relaxation meaning and its effects to elderly people life. The observation took place in all the meetings, and the pieces of information and the impressions were registered. According to the data collected about stress, welfare, and healthy life it was found, in the elderly people's opinion, a similarity between welfare and healthy life, however the meaning of healthy life was more abstract. To old people, welfare means: living with a family in harmony, good standard of living, health, love, peace, lack of worry and sickness. To the welfare meaning was added: serenity, joy, lack of addiction, have fun and enjoy living. To the stress meaning was added: physical tiredness, worry, debts, troubles, angry, fights, lack of money and lack of the God's sake. Taking into account the relaxation before the relaxation section was given some meanings as: sleep well, having the body relaxed, having fun, listening to music, being calm, having friends and satisfaction, and being fine. After the relaxation section, the concept of relaxation was enlarged including some meanings related to intellectual and physical health, as: lack of pain and stress, peace, serenity, calm, health, patience, lightness, etc. The elderly people think that relaxation contributes the physical and emotional changes, preparing their body to face difficulties in a more confident way. Comparing the meanings given to welfare and health added to the benefits acquired by the relaxation in old people's point of view, it's valuable to note that relaxation may contribute to a new life style and the promotion of welfare and healthy life. Unquestionably, relaxation is one way of great possibilities to develop health, being able to be used in many health areas different from nursing, bringing an ampliation in the strategies that search the individual care in its totality.

Key words: elderly relaxation, nursing.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1- INTRODUÇÃO.....	12
1.1. Acesso à Temática.....	12
1.2. O relaxamento e o Problema de Pesquisa.....	14
CAPÍTULO 2- OBJETIVOS.....	20
2.1. Objetivo Geral.....	20
2.2. Objetivos Específicos	20
CAPÍTULO 3- REVISÃO DE LITERATURA.....	21
3.1. O Envelhecimento.....	21
3.1.1. Alterações ocorrentes durante o envelhecimento.....	24
3.2. As Práticas Alternativas.....	29
3.2.1. Relaxamento.....	32
CAPÍTULO 4- PERCURSO METODOLÓGICO.....	36
CAPÍTULO 5- ANÁLISE DOS DADOS.....	43
5.1. Bem Estar e Vida Saudável.....	43
5.1.1. Bem estar e vida saudável x saúde e ausência de doenças.....	43
5.1.2. Bem estar e vida saudável x paz, amor e vida familiar	44
5.1.3. Bem estar e vida saudável x ausência de preocupação e vida financeira.....	45
5.1.4. Bem estar e vida saudável x moradia, recreação e lazer.....	46
5.1.5. Bem estar e vida saudável x estilo de vida.....	48
5.2. O Estresse ao Olhar dos Idosos.....	52
5.3. Relaxamento.....	57
5.4. Efeitos do Relaxamento para as Idosas.....	60
5.4.1. Mais saúde, melhoria e alívio das dores e preocupações.....	61
5.4.2. Calma, tranquilidade e paz.....	62

5.4.3. Diminuição do estresse.....	63
5.4.4. Paciência e auto controle.....	64
CAPÍTULO 6- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	71
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
APÊNDICE.....	80

CAPÍTULO 1

INTRODUÇÃO

1.1 Acesso à Temática

O interesse pelo tema surgiu quando, ainda estudante de graduação, tive a oportunidade, como bolsista do CNPq, de participar de um Projeto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, “Cuidando de Pessoas com alteração na Pressão Arterial”, em que desenvolvi alguns trabalhos de pesquisa envolvendo idosos.

Dentro do projeto, vivenciei várias experiências, destacando entre elas uma sessão de relaxamento para pessoas com alteração na pressão arterial, executada durante uma Convenção Interiorana de Enfermagem, em Camocim. Tive, então, a oportunidade de conhecer o trabalho desenvolvido por uma enfermeira de um hospital de Fortaleza, referência para doenças cardiovasculares. O trabalho consiste na utilização de práticas alternativas, como forma auxiliar ao tratamento terapêutico tradicional, mas precisamente o relaxamento em pessoas portadoras de hipertensão arterial. Este trabalho despertou meu interesse e curiosidade e decidi observar outras sessões de relaxamento realizadas com o grupo de idosos daquele hospital.

Então, não tive mais dúvidas; senti a necessidade de estudar mais sobre o assunto e, ainda durante a graduação, quando cursava o 8º semestre, fui inscrita no grupo de idosos, o Grupo Vida, onde realizei um trabalho de pesquisa para conclusão do curso, utilizando a técnica do relaxamento a fim de investigar sua eficácia no controle dos níveis de pressóricos.

O Grupo Vida (GV) está inserido no Projeto de Extensão Grupo Vida: adaptação bem-sucedida e envelhecimento feliz, desenvolvido no Centro de Desenvolvimento Familiar – CEDEFAM, vinculado à UFC. Atua em diversos aspectos, tais como: a família do idoso como unidade do trabalho, economia solidária, sorriso grisalho, empreendimentos do cuidado no

ambiente familiar, fitoterapia em geriatria, desenvolvimento humano e educação em saúde, bem como atividades recreativas e espirituais.

Conviver com este grupo de idosos do Grupo Vida, que apresentavam alterações na PA, pude estudar mais sobre as doenças que atingem principalmente a população idosa, seus principais fatores de risco, e quais destes fatores atingem mais a clientela estudada, medidas terapêuticas e seu estilo de vida.

No decorrer do trabalho, o enfoque metodológico adotado foi sem dúvida relevante para obter as conclusões sobre a importância do relaxamento como uma prescrição de enfermagem no cuidado da hipertensão. Foi realizada consulta de enfermagem para definição do problema, buscando-se causas internas e externas, como também aferição da PA antes e após o relaxamento. Com isso, percebi a significativa modificação nos níveis da PA dos participantes.

Os idosos que tinham PA considerada normal ou limítrofe mantiveram esses níveis após o relaxamento e os que apresentavam elevação na PA obtiveram redução nos níveis da pressão, mantendo-se nos níveis dos demais. Foi observado, ainda, através dos relatos dos participantes, que as sessões de relaxamento contribuíram também para adquirir informações, promover uma interação significativa entre o grupo possibilitando troca de experiência e sentimentos, despertando assim o interesse em buscar mais a prática do relaxamento, o que demonstrou credibilidade e confiança nesta técnica.

Convivendo com os idosos do Grupo Vida, que se reuniam semanalmente, pude observar o quanto os encontros com os demais companheiros os deixavam felizes. Percebi então a necessidade dos idosos em participarem de atividades que lhes proporcionassem a convivência com outros, para poderem trocar experiências, compartilhar anseios e problemas e tirar dúvidas, pois, durante o processo de envelhecimento, ocorrem mudanças gradativas, e os idosos necessitam ser acompanhados e orientados para aprenderem a conviver com estas mudanças, prevenindo, assim, problemas mais graves que costumam surgir no decorrer desta fase.

Apesar dos resultados positivos em relação aos benefícios do relaxamento relatados pelo grupo, faz-se necessário maior aprofundamento sobre o assunto, buscando outros efeitos que contribuam para a utilização do relaxamento na prescrição de enfermagem em outros aspectos, uma vez que o estudo realizado teve como enfoque principal os efeitos do relaxamento sobre os níveis pressóricos.

Após minha formação acadêmica, como profissional tive a oportunidade de conhecer outros grupos de idosos que freqüentemente se reuniam, grupos estes formados muitas vezes por iniciativa própria, pela necessidade de companhia, de uma atividade extraluar, já que muitos vivem com a família, mas se sentem sozinhos, outros, realmente pela necessidade de estarem com pessoas da mesma idade para compartilhar experiências, problemas, dificuldades, esquecer um pouco os problemas e as angústias do dia-a-dia. Notei, com isso o quanto os idosos precisam de assistência e acompanhamento através de atividades que dizem respeito à promoção da saúde.

1.2 O Relaxamento e o Problema da Pesquisa

O relaxamento é uma das práticas alternativas que se tem mostrado bastante útil e eficaz para a saúde do indivíduo e tem sido utilizado por profissionais de áreas diversas, principalmente por profissionais de enfermagem.

No correr da vida, não se tendo tempo suficiente para fazer passeios, distrair-se, existe a necessidade do corpo e da mente de passarem por momentos de relaxamento, para melhor enfrentarem os problemas, o cotidiano e as novas situações. Para Campbell (1994), o relaxamento é um elemento importante de sobrevivência de nosso mundo estressante e cheio de desafios, no qual já não vivemos ao ritmo natural das estações e às vezes não é fácil encontrar tempo para meditar, fazer ioga, relaxar ou praticar outras atividades relaxantes.

Isto demonstra que o relaxamento é uma terapia alternativa que deve ser utilizada de maneira mais intensa nos dias atuais, não só com grupos de hipertensos, ou portadores de outras patologias, mas também em grupos de idosos em geral, em busca da sua promoção da saúde e bem-estar, pois a população citada vem crescendo a cada dia e me inquieta saber que poucos são os trabalhos desenvolvidos dentro dessa abordagem.

O envelhecimento populacional ocorrido, inicialmente nos países desenvolvidos vem assumindo importância também nas nações em desenvolvimento. É esperado que a população mundial triplique nos 75 anos compreendidos entre 1950 e 2025, merecendo destaque a elevação progressiva da população idosa (60 anos e mais) (GONÇALVES et al., 1992).

Para Veras (1998), tem havido um crescimento demográfico da população brasileira na faixa etária acima de 60 anos, e que até o ano de 2025, os habitantes com 60 anos ou mais comporão um contingente estimado em 31,8 milhões de pessoas, ao passo que, em 1950, era de apenas 2,1 milhões. No período de 1950 a 2025, a população idosa no Brasil crescerá 16 vezes contra cinco vezes da população total (RAUCHBACH, 2001).

O envelhecimento, de acordo com Carvalho Filho e Paschoal (1996), é dinâmico e progressivo ocorrendo alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas. Com isso, modifica-se a capacidade de adaptação do organismo às agressões internas e externas capazes de ocasionar deterioração progressiva.

Dada a progressiva perda funcional, os órgãos e sistemas podem ser alvo de alterações que vão sendo somadas e transformadas em diversas doenças crônicas, merecendo assim uma atenção especial, principalmente pela possibilidade de causar seqüelas das mais variadas, caso não haja um controle rigoroso (LEME, 1998).

Associado a um aumento da população idosa e à maior expectativa de vida, evidencia-se, segundo Baqueiro e Oliveira (2000), o aumento da prevalência de doenças crônico-degenerativas, representando os idosos um grupo específico, com peculiaridades próprias nos aspectos biológicos, fisiológicos e sociais, necessitando, portanto, de cuidados especializados, que devem ser dados por profissionais qualificados, dentre eles, o enfermeiro.

É preocupante saber que, à medida que nossa população envelhece, seu perfil epidemiológico muda, dando espaço cada vez maior para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como a hipertensão, diabetes, cardiopatias, que, dentre outras, se têm mostrado como um considerável problema de saúde pública nos dias atuais, representando, segundo Brasil (1999), um quadro sanitário em que se combinam as doenças ligadas à

pobreza, típicas dos países em desenvolvimento, e as patologias não transmissíveis dos países mais afluentes, refletindo assim contradições do nosso processo de desenvolvimento.

Alguns determinantes sociais, como o aumento da expectativa de vida, a industrialização, a urbanização e as mudanças de hábito de vida, levam a uma exposição maior aos fatores de risco e estilo de vida inadequado, fatores estes bastante relevantes para o aumento da prevalência e incidência de doenças.

O estilo de vida, de acordo com Brasil (1999), é responsável por 54% do risco de morte por cardiopatia, 50% pela possibilidade de morte por acidente vascular cerebral (AVC), 37% pelo perigo de câncer em geral e no total por 51% de risco de morte do indivíduo, e que o estilo de vida sedentário é um fator de risco independente para enfermidade coronariana e acidente vascular, principais causas de morte em todo o mundo. O perigo de doenças cardíacas para as pessoas menos ativas e menos condicionadas pode ser o dobro comparado às pessoas ativas e mais condicionadas.

-O sedentarismo é prevalente na população idosa, como também em mulheres e indivíduos de baixo nível socioeconômico. Uma vez que 8% da nossa população, segundo dados do Ministério da Saúde, está na faixa etária acima de 60 anos, há necessidade do despertar para uma melhor assistência, buscando estratégias que levem a uma melhor qualidade de vida e ao envelhecimento saudável. Diante disso, Brasil (2002) diz que, com essa transição epidemiológica pela qual o País está passando, valoriza-se ainda mais a adoção da atividade física no contexto da saúde brasileira atual.

Muitos são os desafios que os povos e governos enfrentam para a construção de uma sociedade mais humana e igualitária neste início de milênio. Assim, o fenômeno universal do envelhecimento das populações, decorrência do aumento do tempo de vida, tem situado na ordem do dia a questão dos idosos. Embora a longevidade constitua notável conquista da ciência, todas as pessoas sensatas são unânimes em dizer que mais importante do que ter a existência prolongada é envelhecer com dignidade e qualidade de vida (COSTA, 2001).

De acordo com Salgado (1998), a elaboração de ações em favor das populações que envelhecem, com políticas de caráter mais preventivo e menos curativo, mais promocional e menos assistencial, torna-se indispensável. Tais ações deverão contribuir para a manutenção da qualidade de vida, com políticas que reduzam as desigualdades e invistam nos indivíduos ao longo do ciclo vital.

Juntamente à criação de ações específicas para a população idosa, torna-se necessária a sensibilização da sociedade, com o intuito de auxiliá-la a receber o idoso e ajudá-lo no processo de independência e autonomia, considerando suas potencialidades e respeitando-o dentro de suas limitações, como ser humano igual a todos os outros presentes em outras faixas etárias.

Considerando que esta população se encontra mais vulnerável a doenças em decorrência das alterações típicas da idade, além de vivenciarem outras situações como discriminação, desrespeito e isolamento por parte de uma sociedade que ao meu ver ainda não se encontra preparada para auxiliá-los, faz-se relevante buscar estratégias que procurem promover a saúde dos idosos, adotando medidas de incentivo à mudança de estilo de vida, como, por exemplo, a utilização de práticas alternativas.

O relaxamento é uma prática alternativa que se tem destacado como forma complementar dos tratamentos terapêuticos tradicionais de algumas doenças, como também em busca da promoção da saúde e manutenção de uma vida saudável. Para Millman (1994), ele traz benefícios, tais como, mais energia disponível, menos fadiga, mais resistência, melhor equilíbrio e capacidade de escolha para obtenção de melhores resultados em situações difíceis.

◦ França e Rahn (s. d.) já diziam que 90% das doenças modernas são de origem psicossomáticas ou têm uma dimensão psicossomática, porque o corpo reflete o que se passa na mente, e que o relaxamento e a auto-ajuda serão provavelmente os primeiros meios de terapia no futuro, porque relaxar é profundamente tranquilizante, o organismo se transforma por sua prática, ficando fisiológica e psicologicamente outro, porque o relaxamento não é apenas um exercício. A energia que desperta promete ser de imensa significação para o futuro do homem e da ciência. Sua prática diária ajuda a preservar ou reconquistar a saúde, diminuir a tensão e fortalecer o sistema imunológico.

O uso do relaxamento na assistência de enfermagem, segundo Albuquerque e Cavalcanti (1998), vem sendo observado desde a década de 1970. Vários trabalhos têm sido publicados com o objetivo de usar técnicas de relaxamento em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas para redução do estresse no pré-operatório; redução da ansiedade em pacientes submetidos a colecistectomia; doenças pulmonares obstrutivas crônicas, dentre outros. Então, apontam o uso da terapia do relaxamento como um novo desafio para a assistência de enfermagem a ser efetivada para todos os pacientes e em todo tipo de tratamento.

Para Jalma (2002), os enfermeiros precisam estimular seu senso crítico, como também o dos usuários de seus serviços, contribuindo para a transformação da realidade que está posta para uma grande parcela da população, em particular, a idosa. Consciente da dimensão sócio-político e educativa desta profissão, orientando e respeitando sempre o outro, utilizando recursos disponíveis da melhor forma possível, o enfermeiro contribuirá para que o ser humano envelheça mais dignamente e que a terceira idade seja sim um privilégio e não um castigo na vida do todo ser humano.

No mundo em que vivemos, estamos rodeados de vários fatores estressantes e a busca por uma vida melhor e pela condição de se sentir saudável é uma tarefa contínua e que poderá ser alcançada através da adoção de estratégias que amenizem estes fatores ou até mesmo auxiliem na sua adaptação. O ser humano, em especial o idoso, tem ao longo do tempo buscado meios que lhe proporcionem este bem-estar geral.

• O papel da enfermagem é intervir no processo, buscando e utilizando meios que favoreçam o verdadeiro significado do cuidar, procurando sempre novas técnicas que proporcionem o bem-estar geral do cliente.

Embora no Brasil, em relação às práticas alternativas, na área da enfermagem, já contarmos com o apoio do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e com a existência da Sociedade Brasileira de Terapias Naturais em Enfermagem (SOBRATEN), entidade que representa enfermeiros que realizam terapias naturais, ainda se encontram restritas as publicações científicas nesta área, especialmente abordando sobre o relaxamento. Portanto, faz-se necessária a ampliação das pesquisas e publicações dentro desta abordagem.

É pensando desta forma que o estudo se apresenta relevante, dado que o enfoque das terapias holísticas ainda que socialmente já aceitas nos dias atuais, ainda perduram margens místicas e transcendentais, que implicam aqueles que já se utilizam dessas práticas em suas atuações cotidianas, para a necessidade de mais investigações que possam despertar outras visões para o tema, dando um significado relevante nas pesquisas atuais sobre saúde.

CAPÍTULO 2

OBJETIVOS

2.1 Geral

Investigar a técnica do relaxamento e sua contribuição para o bem-estar e manutenção de uma vida saudável no idoso.

2.2 Específicos

- Conhecer o significado de estresse, bem-estar, vida saudável dentro da visão dos idosos.
- Compreender o significado de relaxamento para os idosos a partir da utilização da técnica.
- Avaliar os efeitos do relaxamento na vida dos idosos.

CAPÍTULO 3

REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O Envelhecimento

Não podemos fugir do envelhecimento, nem da condição de ficar velho/idoso, mas podemos adotar medidas que auxiliem neste processo e que se possa desfrutar da condição de ser velho com saúde.

O envelhecimento é um processo biológico pelo qual passamos, a começar pelo período embrionário até a morte. Com a velhice, são várias as mudanças e transformações por que a pessoa está sujeita a passar. De acordo com Duarte (1998), o envelhecimento pode ser entendido como um processo que se inicia na vida embrionária e evolui ao longo do tempo no recém-nascido e na criança, perpetuando-se na vida adulta até a morte, e que a velhice ou a condição de ficar velho \ idoso é o resultado desse processo.

O envelhecimento populacional, para Duarte (2001), é um fenômeno mundial e que, em razão da velocidade com que se instala, adquire características peculiares no Brasil, pois, antes considerado um país de jovens, hoje já pode ser considerada nação estruturalmente envelhecida, pois as estimativas apontam que em 2025 haverá 32 a 33 milhões de pessoas com mais de 60 anos. Com isso, torna-se fundamental que as pessoas em geral, especialmente os profissionais de saúde, compreendam o envelhecimento e suas peculiaridades de forma que possam direcionar seus esforços na construção de um futuro digno e humano a todos.

De acordo com Cabral et al. (2003), o envelhecimento populacional vem sendo mais identificado na América Latina, em especial no Brasil, onde, de acordo com a previsão da OMS, a população com mais de 60 anos crescerá de tal modo que, em 2025, o País será o 6º do mundo em número de idosos. Este problema repercute no setor de saúde, tornando-se imperativo repensar as práticas em saúde na assistência ao idoso possibilitando maior cobertura, visto que o elevado índice de doenças crônicas que acomete as pessoas nessa fase do ciclo vital interfere na qualidade de vida.

Por mais que se saiba que nascemos e caminhamos a cada dia para a velhice e depois para a morte, sempre queremos viver mais. Segundo Gonçalves et al. (1992), o anseio do homem em prolongar a vida e manter a força e a saúde no decorrer dos anos é tão antigo quanto a própria humanidade e é evidenciado na história da trajetória humana, onde se encontram alusões quanto a estas aspirações, este desejo inato, comum e instintivo do ser humano de todas as raças, em todas as épocas.

Muitas são as definições dadas ao envelhecimento e, de acordo com Duarte (2001), que utiliza a definição adotada pela OPAS (Organização Panamericana de Saúde), o envelhecimento,

“(...) é um processo, é algo que é construído no transcorrer da existência humana, não se fica velho só ao chegar aos 60, 70 ou 80 anos, envelhecemos a cada dia, mas é difícil de ser aceito devido aos mitos e estereotipo socialmente impostos, onde se coloca o velho como uma seção à parte da sociedade que só gera ônus, por não fazer mais parte do mercado produtivo” (p. 185).

“Envelhecer é um processo fisiológico e natural pelo qual todos os seres vivos passam e é sem dúvida a maior fase de desenvolvimento humano. Nascemos, crescemos e amadurecemos e deste momento até a morte passamos a vida toda envelhecendo. É uma fase onde ocorre varias alterações fisiológicas de modo às vezes acentuado e com velocidades variáveis entre as diferentes pessoas geralmente relacionadas as variáveis pessoais” (p. 185).

Com o envelhecimento, o idoso passa por várias dificuldades e situações consideradas ameaçadoras, e, ao se depararem com elas, muitos passam a se sentirem impotentes, incapazes e se apavoram, pois se sentem rejeitados e desvalorizados com as limitações impostas em virtude das características básicas e traços comuns deste grupo que, segundo Ruiperez e Llorent (2000) são, dentre outras, a aposentadoria, as formas de convivência, as relações sociais, a habitação, a solidão e o isolamento social.

Para McPherson (2000), para entender a terceira idade e as necessidades e interesses dos idosos, é necessário considerar a perspectiva do período de vida, já que o envelhecimento é uma dinâmica que dura por toda a vida e envolve continuidade e mudança. Os acontecimentos, as experiências, as decisões e o estilo de vida em um determinado estágio da

vida podem ser influenciados por acontecimentos anteriores ou podem influenciar as decisões em estádios futuros. Fatores sociais, econômicos, culturais e pessoais influenciam no que será escolhido por uma pessoa ou grupo em determinada fase no curso de suas vidas.

Não se pode, portanto, estabelecer medidas ou padrões como regras para serem seguidas pelos idosos, mas, antes de tudo, é preciso procurar conhecê-los e orientá-los, ajudando-os no que for necessário, respeitando suas limitações e princípios, buscando juntamente com eles meios de adaptação em prol de uma velhice saudável.

A busca de uma velhice bem-sucedida depende do equilíbrio das perdas e ganhos da pessoa, permitindo-lhe lidar com as limitações do envelhecimento. Para isso, é identificar e compreender a percepção dos idosos quanto ao seu próprio processo de viver envelhecendo. Tal entendimento poderá redimensionar intervenções nas práticas sociais e de saúde dirigidas aos idosos e, com isto, propor ações mais efetivas na sociedade (MAZO et al., 2003).

Com o aumento contínuo da população idosa, cresce também a necessidade de medidas de apoio que lhes proporcionem segurança e proteção. Cabe aos governantes, como também à sociedade em geral, a responsabilidade de promover tais medidas. Em junho de 1996, foi regulamentada no Brasil a lei nº 8.842, criada em 01-01-94, que institui e dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, que focaliza suas ações, garantindo autonomia e independência no atendimento de necessidades específicas para as áreas de saúde/educação, cultura, lazer, moradia e segurança.

As pessoas idosas, de modo geral, também se defrontam cotidianamente com as adversidades que lhes são impostas por sua natural maturação biológica, sendo esta uma condição que não pode ser desconsiderada e que, por isso, exige atenção do poder público (MORAES; DUARTE, 2002).

Mesmo considerando a conquista recente da política de atenção ao idoso, a sociedade ainda não caminhou devidamente para operacionalizar tais conquistas, pois os serviços de saúde ainda continuam carentes em vários aspectos, tais como ausência de profissionais especializados, falta de equipamentos e materiais para realização de exames, falta de medicamentos, dentre outras situações que interferem diretamente na saúde do idoso.

Para Lima (1994), a saúde é o equilíbrio multidimensional de todo o corpo determinado predominantemente pelo comportamento de cada ser humano e pela natureza do ecossistema onde nasce, vive e morre. Do ponto de vista da comunidade, a saúde tem relação direta com a capacidade e com os meios de que dispõem as pessoas para serem felizes e lutarem pela felicidade.

Saúde é um estado da função humana no qual a pessoa se adapta continuamente às mudanças. A saúde é vista ao longo de um contínuum que vai de um ponto extremamente ruim a uma situação de elevado bem-estar (ELSEN et al., 1997).

A enfermagem, como profissão cuja meta é o cuidado do indivíduo, da família e da comunidade, deve manter-se alerta para prestar os cuidados e orientações necessárias relacionadas ao envelhecimento, marcado por tantas mudanças para as quais todos caminham. Como diz Wright (1997), a enfermagem se traduz na prática de prestar cuidados integrais através da interação com o indivíduo, família em comunidade, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde.

Segundo Cabral et al. (2003), a velhice é uma fase em que a pessoa passa a avaliar os ganhos e perdas de sua vida. O idoso não se caracteriza apenas em termos de idade cronológica, mas pelos comportamentos e possibilidades biopsíquicas. Além disso a pessoa não envelhece só no campo biológico, mas também no social, o que tem grande influência no processo de envelhecer, pois a restrição das atividades e a perda da autonomia, diminuem sua qualidade de vida.

Para lhe prestar uma assistência de qualidade, é necessário o conhecimento adequado sobre as mudanças e alterações decorrentes neste período.

3.1.1 Alterações ocorrentes durante o envelhecimento

Embora o envelhecimento não seja uma doença, ocorrem mudanças que muitas vezes podem acarretar transtornos em vários aspectos que fazem desta uma fase difícil, se não for orientada e acompanhada adequadamente. Para Ruipérez e Llorente (2000), a decadência do

organismo não se produz de forma homogênea, mas afeta todos os órgãos e sistemas, embora nem todas as pessoas reajam da mesma maneira e no mesmo ritmo neste período.

O objetivo da enfermagem deve estar voltado à promoção e adaptação da pessoa às suas necessidades fisiológicas, autoconceito no exercício de seu papel e nas suas relações de interdependência, na saúde e na doença (ELSEN et al., 1997). Várias são as alterações e mudanças que ocorrem com o indivíduo diante do envelhecimento, dentre as quais destaco as mudanças no estado psicológico e fisiológico.

O estado psicológico daquele que envelhece gradativamente é alvo de alterações em vários aspectos, sejam eles sensoriais, motores, de capacidade intelectual e de comportamento. Como menciona Vieira (1996), o envelhecimento psicológico é caracterizado por um aumento na exatidão da percepção e diminuição de sua rapidez, redução da memória mecânica, maior vulnerabilidade das funções mentais, ligadas ao envelhecimento cerebral, aumento da ponderação e da espiritualidade.

As perdas neurológicas são as primeiras a aparecerem. Do nascimento, a partir de um total de 10 bilhões, há um perda de 50.000 neurônios por dia. Nos idosos, os estudos tem indicado que estas perdas situam-se na faixa de 20% a 40% do total (DUARTE, 2001). O envelhecimento afeta, dentre outras funções, as relacionadas ao sistema nervoso central (SNC), como a percepção, memória recente, sono, coordenação motora, controle muscular, diminuição na capacidade de comunicação e do estado de ânimo, podendo ainda apresentar mentalidade pré-depressiva.

Também podem surgir, porém, outras qualidades, refletindo sinais de maturação, estabilidade emocional, visão mais ponderada das coisas e hegemonia de valores com relação ao mundo interior (RUIPÉREZ; LLORENTE, 2000). A diminuição fisiológica de algumas funções cognitivas representa para os idosos um dos maiores fantasmas por significar uma ameaça ao seu bem-estar e auto-estima (DUARTE, 2001; CARROLL; BRUE, 1991).

Segundo Rauchbach (2001), o equilíbrio psicológico na velhice se torna mais difícil, pois a longa história da vida acentua as diferenças individuais, quer pela aquisição de um sistema de reivindicações e desejos pessoais, quer pela fixação de estratégias de

comportamento. Atrás de uma barreira de isolamento social, pessimismo em face da existência, passividade e queixas somáticas, o que têm sido erroneamente considerado normal como parte desta quadra especial da vida, mascaram-se a ansiedade, a depressão e a insônia, precursoras comuns de infarto do miocárdio.

Certas modificações se processam no íntimo do indivíduo no decorrer dos anos, de forma a alterar seus valores e atitudes, diminuindo assim o entusiasmo e a motivação, sendo então necessários aos idosos maiores estímulos para fazê-los empreender uma nova ação. É como se precisassem da reserva de força física ou psicológica para lutar contra fatores externos e internos, que ameaçam a vida e tendem a aumentar as tensões psíquicas (RAUCHBACH, 2001).

As experiências vividas no decorrer da vida têm influência sobre o estado emocional do idoso. Muitas vezes, o comportamento de uma pessoa senecta está relacionado com o que viveu, seja positivo ou negativo. Um idoso feliz é muito provável que tenha sido um jovem venturoso e que seu envelhecimento tenha ocorrido de forma também prazenteira.

Duarte (2001), acentua que a compreensão do estado emocional de um idoso implica a contextualização de sua história de vida, levando em consideração o fato de que suas reações emocionais, provavelmente, estão diretamente relacionadas às vivências acumuladas no transcorrer de sua existência e que os aspectos essenciais para um envelhecimento bem-sucedido dependerá de laços afetivos satisfatórios, tolerância ao estresse, espontaneidade, otimismo e capacidade de utilizar-se de sentimentos de segurança e auto-estima.

O envelhecimento não ocorre de um dia para o outro, mas acontece gradativamente. Para Duarte (2001), este processo inicia-se geralmente na segunda década de vida. Mesmo que pouco perceptíveis, as primeiras alterações funcionais e estruturais vão surgindo na terceira década e a partir da quarta, há uma perda aproximada de 1% da função /ano nos diferentes sistemas orgânicos. Estas alterações possuem efeito cumulativo e gradativamente vai diminuindo a reserva do indivíduo, comprometendo sua capacidade de adaptação às modificações do meio interno e /ou externo.

De acordo com Berger (1995), em relação às alterações fisiológicas, a senescência é um processo natural e não é sinônimo de senilidade, mas pode levar a uma quantidade de afecções, por se caracterizar pela diminuição da reserva fisiológica dos órgãos e sentidos, concorrendo assim para um desequilíbrio homeostático.

Os mecanismos homeostáticos são processos de auto-regulação que preservam a capacidade do organismo de adaptar-se aos estressores e simultaneamente manter o equilíbrio interno. Tais mecanismos se destinam à manutenção automática do equilíbrio interno e, a despeito das agressões a que possa ser submetido, preservam a integridade do organismo e estão intimamente relacionados ao sistema neuroendócrino, enviando sinais para os sistemas cardiovasculares, respiratórios, geniturinários, digestivos e renais, onde a descompensação em um sistema produz o desequilíbrio de outros (DUARTE, 2001).

Como se pode notar, a ocorrência do comprometimento do sistema homeostático comprometerá também o organismo como um todo. Consoante Duarte (2001), o organismo pode, ante a um fator estressor, entrar em ruptura completa ou numa situação de funcionamento inteiramente nova e que a progressiva diminuição da capacidade de diminuição do equilíbrio homeostático observada nos idosos, em condições basais, normalmente não produz distúrbio funcional, mas, sob influência de fatores estressores, existe um aumento da probabilidade do desenvolvimento de morbidades.

As alterações biofisiológicas observadas no envelhecimento englobam a composição de água, gordura, estatura e peso; alterações morfológicas; alterações tegumentares (pele, pêlos e outros), olhos, ouvidos, boca e nariz; alterações na termorregulação e alterações nos sistemas musculoesquelético, respiratório, cardiovascular, gastrointestinal, renal e urinário e sistema genital.

Todas estas alterações ocorrem normalmente e, segundo Duarte (2001), embora não sendo patológicas, o acúmulo destas alterações, com o transcorrer do tempo, pode levar a limitações das atividades de vida diária (AVDs) do idoso, tornando-se mais acentuadas e com maior rapidez na presença das doenças crônico-degenerativas. De acordo com estudo realizado nos EUA, 5% dos idosos com idades entre 65 e 74 anos requeriam auxílio nas

AVDs, 35% entre as idades compreendidas entre 75 e 85 anos e 50% para os maiores de 90 anos, e mais.

Como a velocidade do envelhecimento não é a mesma para todos os organismos, é possível que indivíduos da mesma idade apresentem situações biologicamente diferenciadas por menores ou maiores capacidades. Assim, essa velocidade determina também formas diferentes de declínio para cada órgão. É então, possível que, apesar da alta idade, exista em um organismo velho um ou alguns órgãos funcionando como típico de jovens (RAUCHBACH, 2001).

A adequada assistência aos idosos baseia-se na capacidade técnica de avaliação correta da problemática instalada e de intervenções precoces e eficientes e também na premissa de que o idoso é, em princípio, competente para se cuidar, portanto, autônomo em suas decisões, seja ou não independente para realizá-las (DUARTE, 2001).

De acordo com Cabral et al. (2003), no decorrer das últimas décadas, a enfermagem despertou para o cuidado ao idoso, merecendo destaque o crescimento da enfermagem gerontológica, que tem possibilitado capacitação para o entendimento das expectativas e necessidades relacionadas com a terceira idade. Torna-se imperativo que o enfermeiro compreenda o idoso e seus aspectos físicos, psíquicos e sociais prestando, assim, uma assistência adequada.

Os profissionais de enfermagem devem estar sempre atentos para prestar a devida assistência ao idoso, bem como orientar os familiares nos cuidados que deverão ser tomados, pois, em concordância ao que diz Belinati (1987), a profissão de enfermagem é aquela vocação que se utiliza das habilidades espirituais, intelectuais e técnicas, através de aplicações especiais aos problemas de seus semelhantes no campo da saúde e bem-estar.

Cuidar é permitir que o outro também o faça; é oferecer condições para que o outro administre e utilize todo o seu potencial de autonomia e independência. Devemos considerar as necessidades, o nível de aprendizado e condições socioculturais do geronto, como também de sua família, para realizar autocuidado, visando à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do cliente (CABRAL et al., 2003).

Diante de toda a problemática que envolve o idoso, a enfermagem deve buscar meios que favoreçam a adaptação do idoso ante a estas mudanças, como também auxiliem e busquem a promoção da sua saúde.

De acordo com Cabral et al. (2003), a enfermagem é preponderante na Educação em Saúde e sua atuação deve contemplar as diferentes fases do ciclo vital. Reconhecendo-se que a prática do autocuidado também pode ocorrer na velhice, há de se entender que o corpo do qual o idoso precisa cuidar é frágil e pode apresentar incapacidades. Uma das vertentes para a prática da enfermagem ao cliente geriátrico é o cuidado cotidiano, que atende as necessidades básicas e visa à melhoria da qualidade de vida.

Neste contexto, as práticas alternativas têm servido como suporte e conquistado a cada dia um espaço bem maior.

3.2 As Práticas Alternativas

De acordo com Capra (1990), a abordagem da Medicina convencional tem sido a principal fonte da crise contemporânea no campo da saúde por ser seu sistema de assistência baseado em hospitais e em drogas, não sendo mais capaz de melhorar, ou sequer manter a saúde pública. Com isso, a prática de enfermagem é influenciada pelas ciências médicas, cuja visão ocidental é centrada no mecanismo e reducionismo da natureza humana. Para tanto, o autor propõe mudança nesse paradigma para outro de concepção holística, determinar que a saúde vá além da Medicina convencional, passando a lidar com toda a rede de fenômenos que influenciem na saúde.

As práticas alternativas ou complementares, segundo Waldow (1998), preconizam a harmonia do ser em relação ao Universo. O equilíbrio cria-se através da busca do eu, de seu entendimento e de sua relação com os outros. É, portanto, um processo de auto-aprendizagem e amor.

Algumas instituições de ensino já adotaram em seu currículo disciplinas voltadas para a prática de cuidados alternativos dentro do Curso de Enfermagem, como as Universidade Federal (UFC) e Estadual (UECE) e a Universidade Federal de Santa Catarina

(UFSC), que, de acordo com Patrício e Salpe (1992), tem mostrado, ao longo dos anos de existência, constante preocupação com a atualização, com a avaliação contínua e periódica de seu desempenho, com o comprometimento social, com o engajamento nas lutas pela melhoria das condições de ensino, da saúde, de vida. Dentro desta perspectiva, foi iniciado em 1983 um projeto de avaliação e reestruturação do ensino. O resultado dos esforços de trabalhar com o modelo participativo, que envolveu atualização, estudo e debates, indicou reformulação da filosofia do curso de Enfermagem.

Nesta seqüência de trabalhos de avaliação e reestruturação curricular, Patrício e Salpe (1992) reforçam que, chegado o momento de compor a grade curricular que contemplasse todos os pressupostos abordados, inclusive o conceito de saúde tornado consensual, veio a primeira oportunidade em que um grupo de docentes propõe a criação de uma disciplina que desenvolva conteúdos de terapias alternativas. Para estes professores, esta disciplina traria ao currículo de enfermagem novas abordagens sobre saúde-doença e outras formas de prevenir e curar. Uma vez que o conceito de saúde que compunha o marco conceitual do curso foi gerado por novas crenças, portanto, necessitaria das disciplinas que o operacionalizassem.

A disciplina proposta, segundo Patrício e Salpe (1992), tinham como objetivo propiciar ao aluno conhecimento sobre métodos terapêuticos alternativos mais comuns à nossa realidade, cujo conteúdo se referia aos aspectos históricos, princípios básicos, e perspectivas de aplicação deste método na enfermagem e constava dos seguintes temas: Paradigmas de saúde, Homeopatia, Antroposofia, Do-in, Neurolingüística, Parapsicologia, Ioga, Tai-chi-chuan, por cura interior, Acupuntura, Fitoterapia e Relaxamento. A presença dessas disciplinas para os autores despertou nos alunos a necessidade de buscar outras formas de viver saudável, principalmente as naturais, apropriadas ao princípio de harmonia entre o homem e o ambiente.

As terapias alternativas ou complementares vêm conquistando espaço cada vez maior no decorrer dos anos. Desde muito tempo, as pessoas vêm se utilizando da Medicina popular e de algum outro tipo de prática no auxílio da resolução dos problemas de saúde física ou mental e na manutenção do bem-estar.

Segundo Andrade (1999), através de estudos diversos, confirma-se, com o decorrer do tempo em vários países a importância dos tratamentos relacionados às terapias complementares. Aumenta com isso o número de praticantes e pacientes em diversos países da Europa. Terapias como a acupuntura, a homeopatia, dentre outras, estão sendo associadas aos tratamentos convencionais da Biomedicina e com isso crescem as pesquisas, nesta área no âmbito da saúde pública.

Estudos mostram que, no Brasil, há alguns anos, a Sociedade Holística Internacional, através da Universidade da Paz, de Brasília, vem promovendo encontros sobre modalidades alternativas, reunindo profissionais das mais diversas áreas. Nos últimos Congressos Brasileiros de Enfermagem também se tem aberto espaço para discussão e apresentação de trabalhos sobre práticas alternativas.

Os enfermeiros, no Brasil, gradativamente começam a demonstrar interesse em práticas alternativas, adaptando alguns princípios ou ainda utilizando estratégias para seu bem-estar no enfrentamento das dificuldades e situações estressantes a que estão sujeitos no dia-a-dia.

De acordo com Saraiva et al. (2003), o enfermeiro pode valer-se de várias técnicas holísticas de saúde (terapias alternativas ou complementares), tais como, musicoterapia e imaginação induzida, tornando sua prática mais humanizada, podendo, ainda, reverter à visão mecanicista e reducionista, compreendendo o homem de forma integral. Tais terapias têm sido incorporadas à Enfermagem de maneira crescente, acompanhando tendências místicas orientais que buscam resultados além dos paradigmas positivistas comuns nas ciências biológicas. Têm, ainda quebrado tabus de choques culturais, galgando comprovações científicas.

Dentre as já citadas, destacamos o relaxamento, que tem sido uma das opções procurada e utilizada em várias situações em busca da promoção da saúde.

3.2.1 Relaxamento

Na luta pela vida, o indivíduo se depara com momentos de difíceis, em maior ou menor grau. Conforme Datti (1997), podem resultar em ameaça para a manutenção e equilíbrio da própria vida. Em face de uma dificuldade, de um momento de tensão ou de risco à sua integridade, o organismo se prepara para enfrentar o perigo e, em sua preparação, promove uma série de modificações internas que podem ser entendidas como mecanismos de ajustes para a luta.

Cada pessoa reage de maneira diferente à excitação da tensão e o corpo apresenta sinais e sintomas diferentes de uma maneira peculiar em cada indivíduo, a depender da situação. No momento em que é percebido o perigo os músculos enrijecem e a mensagem é enviada ao cérebro. É o hipotálamo que comanda as emoções, coordenando harmoniosamente todos os sistemas encarregados da manutenção do equilíbrio interno necessário à sobrevivência (ALBUQUERQUE; CAVALCANTI, 1998).

Nossos pensamentos, a forma como compreendemos o mundo e nos relacionamos com ele, o conjunto de nossos sentimentos e valores, nossas emoções, fazem parte do psiquismo humano. A maioria das pessoas possui um grau de auto-conhecimento pouco desenvolvido, não despertando a necessidade de tomarem conta de si mesmas e assim o estresse acaba se manifestando em grande escala e de forma nociva à saúde física e mental. Encontrar o prazer e o êxtase não constitui apenas um desafio para afastar os efeitos nocivos do estresse, mas eles são essencialmente nossas fontes de vida e auto-realizações (DATTI, 1997).

Segundo França e Rahn (s.d), em razão do estresse e das tensões do dia-a-dia, o sistema de imunidade vai enfraquecendo. Então é preciso relaxar para recuperar o equilíbrio psicossomático. Com o relaxamento, o indivíduo pode ter mais saúde física e mental e, além disso, tem destaque a sua importância nas relações humanas e nas ligações sociais diárias.

Para melhor compreensão do termo “relaxamento”, é necessária uma incursão pelo seu âmbito etimológico, tanto da origem quanto do sentido da palavra. Tentar definir o termo “relaxamento”, na visão de Albuquerque e Cavalcanti (1998), não é uma tarefa simples, haja

vista o grau de popularidade que a palavra em nossos dias e o seu freqüente uso no vocabulário público em geral.

No Latim, o vocábulo *relaxatio* apresenta o sentido de relaxar como também o de soltura de um prisioneiro, bem como descanso, repouso. Já no século V a.c, relaxator é o remédio relaxante na compreensão médica; relaxar era usado na Antiguidade com um sentido fisiológico ou médico. Na linguagem grega, o verbo relaxar significa alongar, estender (ALBUQUERQUE; CAVALCANTI, 1998).

De acordo com Dossey (1992), o relaxamento é interpretado como um estado psicofisiológico, caracterizado pelo domínio do parassimpático e que é seguido por estratégias específicas para estimular resposta de relaxamento, que é um estado de alerta hipometabólico de diminuição do estímulo do sistema nervoso simpático, no qual a pessoa sente uma sensação de calma, e que é desafiador para a enfermagem auxiliar o cliente a compreender que o corpo e a mente são conectados e que a terapia da mente, usada em conjunto com terapias médicas, pode intensificar o processo de cura. O relaxamento é uma habilidade que precisa ser reaprendida e praticada a fim de ser usada para aumentar o bem estar.

Poucos procuram de fato relaxar tanto quanto deveriam. Contudo, relaxar não é difícil, os resultados do relaxamento são imediatos e recompensadores. Não é preciso agir com base numa fé ou teoria, como acontece quando tomamos vitaminas ou bebemos apenas água filtrada, não há vícios a vencer, não se tem que desistir de alguma coisa, não é caro, não requer muito tempo (CHARNO, 1994).

Vale ressaltar que o relaxamento responde como uma modalidade não farmacológica, considerada como terapêutica, mas também com valor preventivo para muitos indivíduos que convivem com situações que solicitam muito do sistema nervoso simpático, ou seja, com fatos indesejáveis, inesperados e desagradáveis. Relaxar age como uma arma contra o estresse no combate à fadiga, ajudando a enfrentar a dor, melhorando o desempenho das atividades físicas e auxiliando no relacionamento com os outros, pois, quando seu corpo está relaxado, a sua voz e as suas maneiras influem nas pessoas que o cercam, ajudando a diminuir a própria tensão, pois, estando tranqüilo, o indivíduo saberá enfrentar as situações difíceis com paciência e sem se irritar (ALBUQUERQUE; CAVALCANTI, 1998).

É importante que o enfermeiro, segundo Albuquerque e Cavalcanti (1998), desenvolva a habilidade de observar e identificar o estado de estresse de seus pacientes, para ajudá-los de forma mais eficaz. Deverá estar atento às situações psicológicas, fisiológicas e sociais estressantes. A estratégia do relaxamento pode ser utilizada nas situações diagnósticas que envolvam dor, perdas, medo, ansiedade, tensão e emoções perturbadas. Também é indicada quando se busca melhorar as funções orgânicas que se encontram alteradas.

Ao enfermeiro que busca utilizar o relaxamento como estratégia no cuidado do cliente, para os mesmos autores, cabe considerar: início e manutenção de uma relação de ajuda; eleição, entre as mais variadas técnicas, da mais adequada às necessidades do cliente, no momento; a formulação de uma intenção proposta que agirá como modelo analógico, mobilizando globalmente as estruturas conscientes ou não. A necessidade da aprendizagem pessoal na técnica do relaxamento depende do caráter peculiar experimental e do alcance da técnica, sob a direção do profissional, até que tenha adquirido perfeito controle; também haverá grande progresso terapêutico quando o paciente com desordem orgânica for compreendido pelos profissionais de doenças orgânicas, como parcial ou totalmente psicossomática; que um grande número de pacientes se beneficiará com o uso do relaxamento.

Alguns requisitos são importantes, na verdade imprescindíveis para se conseguir um bom relaxamento, podendo-se mencionar: a escolha do ambiente, a posição e o cuidado para algumas práticas, como manutenção dos olhos fechados, imobilidade corporal, respiração, relaxamento dos músculos e a pronúncia de frases afirmativas.

Segundo França e Rahm (s.d), a escolha do ambiente e da posição do corpo é a primeira medida a ser tomadas para um bom relaxamento. O ambiente tranquilo pode eliminar os possíveis motivos de distração, mas, à medida que se progride na arte da concentração, os agentes externos vão perdendo sua importância até que sua influência fique praticamente nula. A melhor posição é sentada com os pés apoiados no chão, mãos sobre as pernas voltadas para baixo deixando os dedos separados. Fechar os olhos é importante, porque reduz a frequência cerebral.

Durante o relaxamento, é preferível não se mexer ou, pelo menos, reduzir os movimentos ao mínimo possível. A respiração ajuda muito no relaxamento e deve-se, ao iniciar, inspirar profundamente e expirar vagarosamente, no mínimo três vezes. Procurar relaxar a musculatura dirigindo a atenção para cada parte do corpo, desde a cabeça até os pés. Em seguida, repetir frases afirmativas por ser uma das formas mais eficazes para a impregnação do subconsciente tendo como propósito estabelecer um contato entre o consciente e o subconsciente, pois, proferidas num nível calmo de consciência e em baixa frequência cerebral e repetida várias vezes, ficam mais facilmente gravadas na mente e ajudam a uma vida mais feliz, positiva e harmoniosa.

Segundo Folan (1994), a respiração é muito importante para o alcance de um bom relaxamento, pois na respiração o corpo e a mente estão profundamente interligados. Quando a mente é perturbada, a respiração e o corpo são afetados. Quando o corpo está ativo, a mente e a respiração refletem essa atividade. Pode-se acalmar a mente acalmando a respiração. Uma longa e lenta respiração pode servir de tranquilizante natural. É importante entender nossos próprios padrões respiratórios e aprender a praticar a respiração profunda e diafragmática. Adotar uma postura sentada para o relaxamento aumenta a consciência das próprias necessidades e torna o indivíduo mais sensível à condição física, ou seja, aos inúmeros processos que ocorrem internamente. O movimento de rotação com a cabeça elimina a tensão do pescoço e dos ombros. Encolher os ombros libera o estresse que se acumula nos músculos dos ombros. Alongar e bocejar liberam do corpo velhas sensações de cansaço e dão uma "injeção" de energia. Durante o relaxamento, deve-se concentrar em cada parte do corpo que se quer relaxar.

A concentração, o desprendimento e a prática regular do relaxamento é que irão contribuir para que o indivíduo seja beneficiado por ele. Como diz Hirszman (1997), não basta exercitar-se um dia e achar que sua vida mudará radicalmente.

CAPÍTULO 4

PERCURSO METODOLÓGICO

A presente pesquisa é do tipo exploratório e descritivo. Segundo Leopardi (2001), este tipo de investigação consiste em explorar tipicamente a primeira aproximação de um tema, visando a criar maior familiaridade em relação a um fato ou tema e ainda poderá formular sugestões para a melhoria das práticas administrativas educacionais, de saúde e outras. A pesquisa descritiva, por sua vez, se caracteriza pela necessidade de explorar uma situação não conhecida, em que se tem necessidade de maiores informações. Para Andrade (1998, p. 04), neste tipo de estudo “os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles”.

Neste estudo, descrevo a opinião dos idosos sobre o relaxamento e seus efeitos e a contribuição para a promover o bem-estar e uma vida saudável. Esperando contribuir para a melhoria da qualidade de vida desta população, bem como oferecer subsídios à enfermagem através da adoção de práticas alternativas, visando a melhorar e aperfeiçoar a prestação de cuidados.

Comecei o estudo com leituras e seleção de literaturas sobre o tema, bem como a **escolha do local**, tendo servido de cenário o Centro de Desenvolvimento Familiar-CEDEFAM, vinculado à Universidade Federal do Ceará- UFC, situado na área de abrangência da Secretaria Executiva Regional III (SER III), zona periférica de Fortaleza, onde se desenvolve o projeto de extensão da UFC, Grupo Vida: adaptação bem-sucedida e envelhecimento feliz.

O Grupo Vida surgiu em maio de 1997, em consequência das necessidades da comunidade e tem como principais objetivos: desenvolver a auto-estima dos idosos e reforçar a dignidade; promover a reativação de suas capacidades e reintegração à família; e habilitar os idosos para realização de práticas afirmativas de vida (ALMEIDA et al., 1998).

Referido grupo é composto principalmente por pessoas da terceira idade, e sua coordenação é formada por enfermeiras docentes do Curso de Enfermagem da UFC, contando também com o apoio dos discentes da graduação e pós-graduação, os quais juntos trabalham o indivíduo como um ser holístico, respeitando as suas bases biológicas, psicológicas, culturais e espirituais.

Pelo fato de o grupo ser composto principalmente por pessoas da terceira idade, bem como os vínculos terem sido formados anteriormente através da realização de outros trabalhos, com o desejo de dar continuidade a um dos trabalhos iniciado anteriormente, foi utilizada a técnica do relaxamento para promover a diminuição dos níveis de pressão arterial, o que serviu de critério para seleção do estudo.

A busca teve início em julho de 2003, seguindo várias etapas. Primeiro foi realizada uma visita ao Centro de Desenvolvimento Familiar- CEDEFAM, onde desenvolvi o estudo para contato inicial com os diretores e coordenadores do Projeto Grupo Vida para apresentação da proposta de estudo e pedido de autorização para realizar a pesquisa, seguindo as exigências do Comitê de Ética.

Tal fato foi relevante pela necessidade de mobilização das potencialidades necessárias para o desenvolvimento do estudo, que teve certas peculiaridades, dado que este ocorreu a partir de vivências de relaxamento que, como tal, exige um ambiente apropriado ao desenvolvimento da técnica e observação, relevante na relação dos dados coletados para o estudo.

Após a visita à Instituição, e de eu ter recebido autorização para a realizar a pesquisa foi feita uma visita ao grupo. Foi um momento de apresentação, de boas-vindas, quando expressei o desejo de participar das reuniões e realizar com eles um estudo utilizando a técnica do relaxamento. Neste primeiro contato, foi feita a exposição sobre a técnica do relaxamento, para sensibilização dos sujeitos sobre o assunto, e procedida explanação sobre o estudo, seus objetivos, relevância, bem como todas as etapas que foram desenvolvidas. Foi enfatizada, ainda, a importância da participação e colaboração de todos para a realização e validade do estudo.

Após este contato inicial, continuei a participar das reuniões para me familiarizar com o grupo e conquistar sua confiança e credibilidade. Só então selecionei os idosos que participaram do estudo; isto após me sentir bastante entrosada com o grupo, de haver conquistado a confiança e aceitação, percebida pela maneira como eles me recebiam e pelo desejo expresso por eles da minha permanência em seu meio, foi realizada a **seleção dos participantes**.

Esta **seleção** foi feita seguindo critérios, um dos quais foi escolher pessoas que participam sistematicamente do grupo e que aceitaram voluntariamente fazer parte do estudo e que estavam dentro da faixa etária, considerada pelo Ministério da Saúde, como população idosa (60 anos acima). Foram considerados também disponibilidade e o compromisso de cada um, bem como a frequência nos encontros e participação nas vivências das técnicas de relaxamento. Eles deveriam participar de pelo menos quatro sessões de relaxamento.

Foram selecionados 10 participantes, havendo no decorrer do estudo a desistência de uma das participantes, motivada por doença. Apesar de não haver distinção do sexo para seleção do estudo, todos os que aceitaram são do sexo feminino. Todas as idosas residem próximo ao CEDEFAM, são de baixo grau de escolaridade e de baixa renda.

A quantidade de participantes foi estabelecida considerando a viabilidade de um melhor acompanhamento e observação, como também por ser mais adequada para realização da técnica do relaxamento.

Após a seleção, levando em conta a disponibilidade de cada um, foram estabelecidos com as idosas do estudo os dias e horários das reuniões e vivências do relaxamento que serviram para coletar os dados, ficando assim decidido um encontro semanal, às quintas-feiras à tarde.

Como **instrumento para a obtenção dos dados**, foram utilizadas a observação participante e a entrevista, esta em dois momentos: antes da participação dos idosos nas sessões de relaxamento (roteiro I – apêndice IV), e depois na última sessão de relaxamento (roteiro II – apêndice IV). Além do exercício de relaxamento (Apêndice V), empreguei técnicas de dinâmicas de grupo, como a “Dinâmica das Caras” (Apêndice VI), que serviu

como ferramenta para fazer emergir o sentimento do grupo a respeito da experiência vivenciada. Correspondendo ao percurso metodológico para a realização de todo o processo de coleta de dados, a observação participante aconteceu em todos os encontros.

Pela propriedade que possui de captar uma variedade de fenômenos de uma situação social, os quais não podem ser obtidos unicamente pela entrevista, a observação participante constitui parte fundamental da pesquisa de campo (TRENTINI; PAIM, 1999). Na observação participante o pesquisador assume o papel de membro do grupo, de modo que a experiência é avaliada o âmbito dela própria, requer um modo de registro minucioso, tanto das informações objetivas como de suas impressões sobre o observado, acerca das reações observadas e assim por diante (LEOPARDI, 2001).

Para Trentini e Paim (1999), embora a entrevista tenha por objetivo obter informações, constitui condição social de interação humana, sem a qual não haverá ambiente favorável para produzir informações fidedignas. Na entrevista, o investigador está presente junto ao informante e formula questões relativas ao seu problema. Tem a vantagem de serem os mesmos atores sociais que proporcionam os dados relativos as suas condutas, opiniões, desejos e expectativas, pois ninguém melhor do que a própria pessoa envolvida para falar sobre tudo o que pensa e sente do que tem experimentado (LEOPARDI, 2001).

A “dinâmica das caras” caracteriza-se em apresentar figuras com “caras”, representando sentimentos variados, para que se possa identificar a situação em que o participante se encontra no momento em que está participando. Favorece movimentos de autopercepção e reflexão quanto às vivências e facilita a identificação de sentimentos frente às temáticas e situações apresentadas (BRASIL, 1999).

A coleta de dados se desenvolveu em nove encontros, ocorridos nos meses de outubro a dezembro de 2003, descritos nas etapas que se seguem:

Antes da primeira sessão de relaxamento, para maior aprofundamento do estudo, foi realizada uma entrevista individual com cada participante (aplicação do roteiro I), quando foram abordados os temas estresse, bem-estar e vida saudável e relaxamento. Naquele

momento, cada participante teve a oportunidade de expor sua opinião sobre o significado de cada uma destas expressões.

Após colher as informações contidas na primeira entrevista, foram realizadas sete sessões de relaxamento. Dentro de cada sessão de relaxamento, foi adotada a “dinâmica das caras”, no início e no final. Este passo do estudo ocorreu da seguinte forma: foram expostas na parede folhas de papel contendo desenhos de caras, representando expressões de alegria, tristeza, sono, cansaço, raiva, esperança, tranquilidade, calma, irritação, angústia, alívio, preocupação, satisfação, dor e ausência de dor. Cada idoso dizia com que cara estava checando a cada dia e com que cara estava saindo.

Durante cada sessão de relaxamento, observei cada participante, suas expressões e comportamento e tudo foi anotado em um caderno que funcionava como diário de campo. No final das sessões, cada um falava sobre a experiência vivenciada. Todas estas observações e opiniões também foram anotadas, com o intuito de serem analisadas posteriormente juntamente com as informações contidas nas entrevistas.

Após a realização de todas as sessões de relaxamento, outro encontro foi realizado para uma nova entrevista (aplicação do roteiro II) através de consultas individuais que aconteceram no consultório de enfermagem. Naquele momento, os idosos foram abordados sobre a vivência do relaxamento e sua contribuição na vida de cada um, como também sua contribuição para o bem-estar, promoção e manutenção de uma vida saudável.

O caminho percorrido para a coleta, bem com os instrumentos e técnicas utilizados, foram bastante significativos para a obtenção dos dados e realização do estudo. A participação e a assiduidade das idosas tiveram grande relevância, sendo que todas as participantes estiveram presentes em no mínimo cinco sessões de relaxamento, demonstrando credibilidade e interesse pelo relaxamento, o que contribuiu para o desenvolvimento do estudo.

A **análise dos dados** aconteceu a partir das informações coletadas e consistiu na leitura e organização do relato das informações a partir das observações, entrevistas, dinâmicas, técnica do relaxamento e cuidados de enfermagem prestados. Após a leitura minuciosa, identifiquei termos-chaves, codificados e organizados em categorias. De acordo

com Trentini e Paim (1999), consiste num conjunto de expressões com características similares ou com estreita relação de complementaridade estabelecida de acordo com o critério escolhido.

Após a categorização dos dados, foi realizada uma nova leitura a fim de unir as informações comuns e examinar as associações e variações das informações. Os conceitos foram definidos e as relações entre eles descritas detalhadamente. Os dados foram interpretados e analisados sob fundamentação na literatura e em estudos pertinentes.

Em relação aos **aspectos éticos**, foram respeitadas todas as normas éticas da Resolução 196/96, que trata das pesquisas envolvendo seres humanos. O Projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa e do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (COMPEPE) (Apêndice VII). O procedimento representou a formalização da entrada no local de investigação, ficando a aprovação atrelada à concordância do comitê.

Esta Resolução incorpora os referenciais básicos de bioética, autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça. Evidencia o respeito à dignidade do ser humano ou da coletividade, assegurando o direito à privacidade, à confidencialidade, ao sigilo e à não-discriminação de qualquer natureza (GAUTHIER, 1998).

Respeitando o princípio da autonomia foi garantido o direito de liberdade de participação voluntária na pesquisa; foram lhes assegurados o anonimato, o direito de desistência em qualquer momento do estudo, como também a autorização escrita através do consentimento livre assinado pelos participantes após os devidos esclarecimentos (Apêndice III).

Segundo Polit e Hungler (1995), o consentimento autorizado significa que os participantes estão informados sobre a pesquisa de forma adequada; estão aptos a compreender as informações e possuem o poder de livre escolha, que os capacitará a consentir, voluntariamente, em participar ou recusar-se a fazer parte da investigação.

Em cumprimento ao princípio de não-maleficência, foram assegurados aos participantes o anonimato, a proteção de danos e fidedignidade dos dados coletados. Também em respeito ao princípio de justiça e equidade, descrevi para os participantes sobre a relevância social da pesquisa e tecia considerações a respeito da importância do estudo para os participantes como também para a enfermagem voltada para a assistência ao idoso.

Durante a coleta dos dados e desenvolvimento do estudo, foi garantido aos participantes o princípio da beneficência. Para evitar constrangimento e em respeito a sua individualidade na etapa do estudo em que os idosos foram entrevistados, lhes foi avalizado o direito de permanecer em sala reservada(o consultório de enfermagem da instituição), por se apresentar como um ambiente acolhedor e propício ao diálogo.

Para a organização e análise dos dados, as participantes receberam nomes fictícios, a fim de manter o caráter sigiloso.

CAPÍTULO 5

ANÁLISES DOS DADOS

Os resultados depois de codificados foram categorizados de acordo com a socialização dos significados atribuídos pelos idosos através de seus depoimentos conforme estão nas seções que se seguem.

5.1 Bem-estar e Vida Saudável

Bem-estar e vida saudável na concepção dos idosos, embora possam apresentar significados semelhantes, nota-se que o significado de vida saudável se apresenta de forma mais abrangente. Em ambos, estão presentes expressões relacionadas à saúde, principalmente como ausência de doenças, vida familiar em harmonia, vida financeira adequada, ausência de preocupação e existência de paz, conforme vêm na seqüência.

5.1.1 Bem estar e vida saudável x saúde e ausência de doença

Observa-se que para este grupo de idosos, a saúde ainda está muito relacionada à ausência de doenças, como demonstram através dos depoimentos.

Bem-estar é ter saúde(E).

Bem-estar é não ta sentindo nada, nem doença de nada(O).

Vida saudável é estar com saúde, sem saúde não se tem nada na vida(D).

Vida saudável é uma vida sem doença(O).

Bem-estar e vida saudável existem quando em seus lares nenhum membro de sua família apresenta alguma patologia, que é um fator de preocupação para eles, pois, além do sofrimento, pode representar um custo financeiro, e, por serem pessoas de baixa renda, a situação se torna mais agravante.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é o completo bem-estar físico e mental, não apenas ausência de doenças, embora culturalmente ao idoso seja atribuído o estado de doença.

Saúde é um direito adquirido através de uma dinâmica de inter-relação dos diferentes aspectos biológicos e psicossociais do homem com os componentes dos sistemas econômico, político, cultural, educacional e assistencial do meio ambiente em que vive, objetivando o desenvolvimento de suas potencialidades latentes para alcançar o seu alto cuidar consciente (WRIGHT, 1997).

5.1.2 Bem estar e vida saudável x paz, amor e vida familiar

A paz foi outro fator bastante mencionado por eles como necessária para se ter bem-estar e uma vida saudável. Percebe-se que estava relacionada tanto ao bem-estar interior, à espiritualidade, como também à vida familiar e ausência de conflitos dentro do lar. É o que revelam os depoimentos seguintes.

Bem estar é viver em paz, feliz.(M.J).

Bem estar é ter amor(G).

Vida saudável é ter paz, amor e Deus no coração (G).

Bem estar é quando estar tudo em paz com a família. (E).

Vida saudável é ter paz no lar. Uma família ajustada (A).

A família representa valor sagrado para eles e a falta de harmonia no lar interfere de forma significativa na obtenção do bem-estar e de uma vida saudável. Eles sempre mencionavam que, no passado, os valores familiares eram diferentes da atualidade, pois antes as famílias eram mais unidas, tinham mais amor e os filhos e netos obedeciam e respeitavam mais os pais e avós.

De acordo com as resoluções aprovadas pela Assembléia Geral sobre a Declaração e Programa de Ação sobre uma Cultura de Paz (1999), a paz não é apenas ausência de conflitos,

mas requer também um processo positivo, dinâmico e participativo em que se promovam o diálogo e as soluções de conflitos em um espírito de entendimento e cooperação mútuos.

5.1.3 Bem estar e vida saudável x ausência de preocupação e vida financeira adequada

Ter saúde e uma situação financeira que lhes garantam suprir as necessidades, como o vestir, o alimento para cada dia, são para estas idosas estar bem de vida e isto eles relacionam ao significado de bem-estar e vida saudável, como também uma vida sem preocupação, com se pode perceber através das expressões a seguir.

Bem-estar é uma vida sem preocupação é estar bem de vida, com saúde(D).

Vida saudável é uma vida sem preocupação(O).

Bem-estar é estar bem de vida, a vida financeira legal(A).

Minha situação financeira estando bem, estou saudável(F).

Através dos depoimentos, percebe-se que para estes idosos bem-estar e vida saudável estão relacionados a livrarem-se das preocupações. A preocupação para eles não é apenas um assunto pessoal, é também um tema social, pois a situação financeira é para eles um fator que causa preocupação, interferindo, assim, na obtenção do bem-estar e de uma vida saudável. Pelo fato de ser um grupo de baixa renda, a situação financeira não é suficiente para suprir as necessidades básicas, haja em vista que a maioria destes idosos vive da aposentadoria e em seus lares muitas vezes residem com eles, filhos, genros, noras e netos e isto de uma certa forma desequilibra a vida familiar.

De acordo com Meleis (1992), a enfermagem pode compreender a saúde do indivíduo na medida em que ela considera a perspectiva do grupo, família, comunidade e sociedade. Quando a saúde é vista como uma obrigação comunitária, social e societária, em vez de apenas um objetivo pessoal, aumenta-se o potencial para mudanças estruturais. Saúde é o alívio das preocupações, das violações ao próprio *self*, ao próprio corpo e à própria integridade.

Ainda em relação à vida saudável, para o grupo de idosos em estudo, esta expressão palmilhou vários caminhos, trazendo à tona significados além dos já mencionados, de moradia, recreação/lazer, alegria, tranqüilidade, mudança no estilo de vida, como uma boa alimentação, ausência de vícios.

5.1.4 Vida saudável x recreação e lazer

Os depoimentos que se seguem revelam que, para estas idosas, para ter vida saudável é necessário também usufruir de recreação e lazer.

Ter uma vida saudável é ter tranqüilidade, aproveitar a vida, passear, dançar, sorrir, cantar (M.S).

Saber aproveitar a vida. Curtir(D).

É possível perceber através dos relatos uma relação entre vida saudável e qualidade de vida, uma vez que ter moradia, sossego, tranqüilidade e lazer foi relacionado por elas como significados de vida saudável, que, de acordo com a literatura, estão também atribuídos à qualidade de vida.

De acordo com Minayo e Hartz (2000), todas as sondagens feitas sobre qualidade de vida, valores não materiais, como amor, tranqüilidade, liberdade, solidariedade e inserção social, realização pessoal e felicidade compõem sua concepção, como também o patamar material mínimo para se falar em qualidade de vida diz respeito à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana, como habitação, alimentação, trabalho, educação, saúde e lazer, considerados pelo autor como elementos que têm como referência noções relativas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva.

É comum a pessoa achar que por que alguém atingiu a terceira idade ou é idoso, tem que ficar dentro de casa, sem sair, se distrair, esperando a morte chegar; pois, geralmente, esta etapa da vida é retratada como um período em que prevalecem doenças, solidão, pobreza, fraqueza, isolamento e tristezas. Não há consciência de que estas pessoas continuam vivas e, para tanto aptas a usufruir lazer e recreação, dentro dos seus limites, é claro. Como qualquer ser de outra faixa etária, os idosos tem necessidades de passear, dançar, sorrir, cantar. Por serem idosas, não estão inválidas, apenas possuem limitações que devem ser respeitadas.

De acordo com McPherson (2000), estas imagens negativas atribuídas aos idosos, e que são aceitas muitas vezes por eles, são acolhidas também pela mídia, pelos políticos e pela população em geral e têm o poder de influenciar a opinião pública, a família e os políticos, a considerarem que os idosos são realmente pessoas fracas, isoladas socialmente e dependentes dos outros.

No entanto o autor enfatiza que muitos idosos, têm potencial para levar uma vida social ativa, independente e vigorosa, se lhes forem dadas as condições necessárias, incluindo apoio econômico, social e físico que pode vir a ser necessário para a adaptação das mudanças nas habilidades e nos interesses. Envelhecer e adaptar-se adequadamente à terceira idade é um processo tanto social quanto biológico. Portanto o envelhecimento não é um problema social e sim um processo social que dura por toda a vida.

Para vencer o desafio da diversidade e do crescimento do número de idosos, devem ser elaborados e postos em práticas políticas e programas integrados nas áreas de habitação, apoio econômico e social, assistência médica, transporte e lazer (MCPHERSON, 2000).

O lazer e a recreação ao longo dos tempos têm se manifestado de formas diversas e de acordo com os diversos povos. Conforme Menescal et al. (1998), os egípcios apreciavam a música e a escultura, enquanto os cretenses preferiam a dança, jogos e corridas de touro. Os chineses prezavam também os jogos, as lutas corporais, a equitação e a pintura. Os gregos valorizavam o atletismo, a música, a poesia e o teatro. Essas atividades eram muitas vezes usadas para apaziguamento da inquietação social.

A recreação no Brasil assumiu características peculiares. O colonizador, absorvido pela defesa e exploração da nova terra, pouco cuidou das atividades que traziam divertimento. Apenas na Capital havia festas oficiais para o povo nas datas mais significativas do calendário real.

No mundo, o gosto pelo divertimento foi resgatado na Idade Média e com as grandes invenções, descobertas e o progresso das ciências, a recreação chegou a outras camadas sociais, deixando de ser apenas privilégio dos aristocratas. Assim foram construídos os primeiros jardins e parques públicos (MENESCAL et al., 1998).

Durante o curso da vida a busca por atividades de lazer é contínua, não importando a idade. Todos sentem necessidades de atividades que proporcionem prazer, alegria, tranquilidade, paz e harmonia. E com certeza têm preferências por certas atividades, as quais com o processo de envelhecimento deverão se adequar às limitações adquiridas nesta etapa da vida, mas tais limitações não impedem que os idosos tenham seus momentos e atividades de lazer.

Segundo McPherson (2000), esta busca é caracterizada geralmente, tanto pela continuidade quanto pela mudança, por um tipo específico da atividade de lazer, pois no decorrer da vida se adquire um repertório de habilidades de atividades de lazer, sendo que todas podem ter significado e graus diferentes de importância na história pessoal em determinado estágio de nossa vida. Essa importância e o significado destas habilidades dependerão de normas culturais e sociodemográficas como, educação, raça, etnia, lugar de residência, religião, *status* socioeconômico; da saúde, do custo, da disponibilidade do espaço físico e da comunidade em que se vive.

5.1.5 Vida saudável x estilo de vida

Vida saudável na visão dos idosos assume também uma relação com o estilo de vida, caracterizado principalmente por uma boa alimentação, pelo ato de dormir cedo e ausência de vícios e estresse, como relatado a seguir.

Para ter uma vida saudável é preciso se alimentar bem. Dormir cedo. Não ter vício, bebida, cigarro. Sem estresse(O).

Para os idosos do estudo, a adoção de um estilo de vida que contemple uma boa alimentação, o hábito de dormir cedo, a *não-utilização* de bebidas alcoólicas e fumo proporcionam uma vida saudável, como também a ausência de estresse. Estes fatores retratam de certa forma o dia-a-dia vivenciado por eles, seja de forma positiva ou de maneira negativa, ou seja, embora adotem o hábito de dormir cedo, muitas vezes não têm a alimentação adequada; conquanto embora não tenham vícios, às vezes existem membros da família que tem o hábito de beber ou fumar. Isso de certa forma interfere no estilo de vida da família e representa para eles fatores de estresse que interferem também na qualidade de vida.

Para Gonçalves et al., (1992), a saúde e a qualidade de vida dos idosos dependem das condições coletivas de vida prevalentes em uma sociedade, projetos de vida compartilhados entre pessoas, plano familiar e extrafamiliar relevantes para um relacionamento social satisfatório. Provavelmente os hábitos mais importantes que representam o estilo de vida estão relacionados com a alimentação, o trabalho, o exercício físico, o sono e repouso, o uso de medicamentos, bebidas alcoólicas e fumo, a atividade mental, social e espiritual, entre outros.

Dentre estes, alguns representam riscos para a saúde e são precisamente, segundo Gonçalves et al., (1992), as práticas adotadas como compensação ao estresse, tais como: o uso abusivo de bebida alcoólica, o excesso de alimentação, o tabagismo, o uso excessivo de medicamentos, o isolamento social, entre outros. O estilo de vida, no entanto, pautado em um conjunto de hábitos pessoais saudáveis durante toda a vida, oferece a melhor esperança de uma velhice sadia.

Observa-se que os significados de bem-estar atribuídos pelos idosos estão mais relacionados às necessidades básicas e meios de sobrevivência e encontram-se contidos no significado por eles atribuído a vida saudável, que se apresenta de forma mais ampla, relacionado a promoção, abrangendo adoção de estilo de vida que proporcione qualidade de vida, como pode ser observado nos diagramas que se seguem.

DIAGRAMA I: Significado de bem-estar

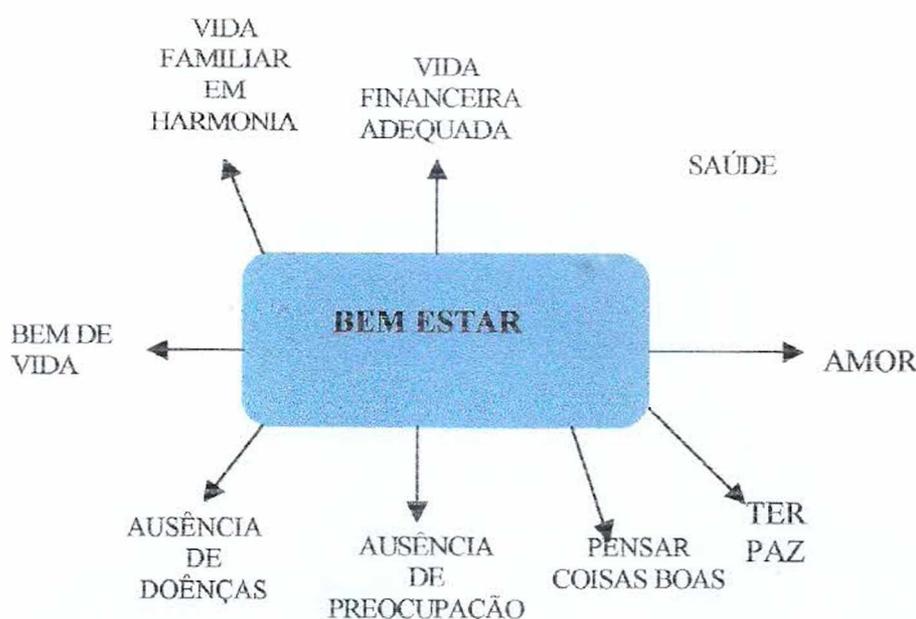


DIAGRAMA II: Significado de vida saudável

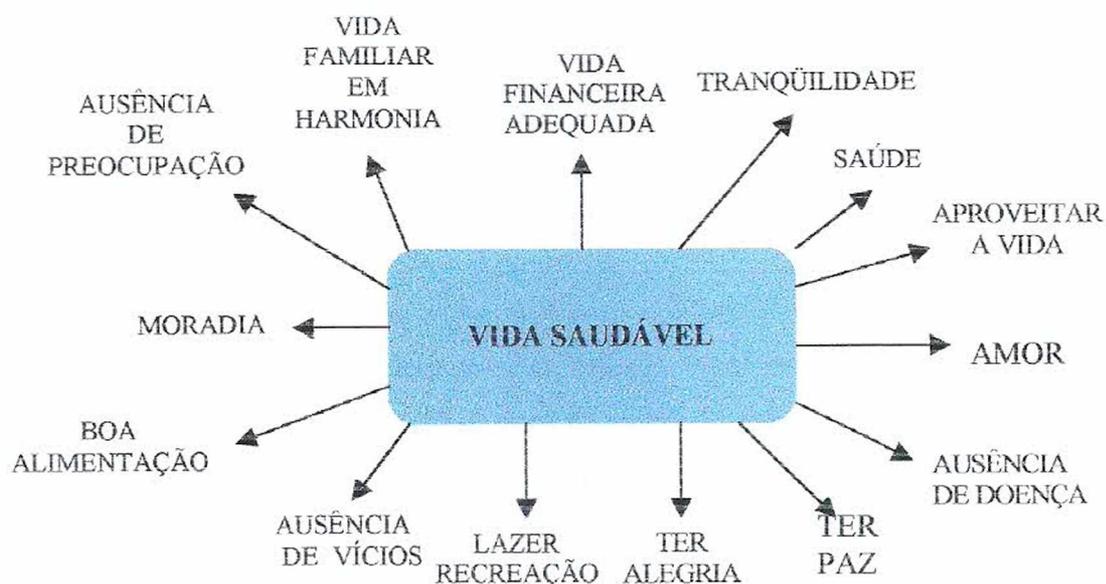
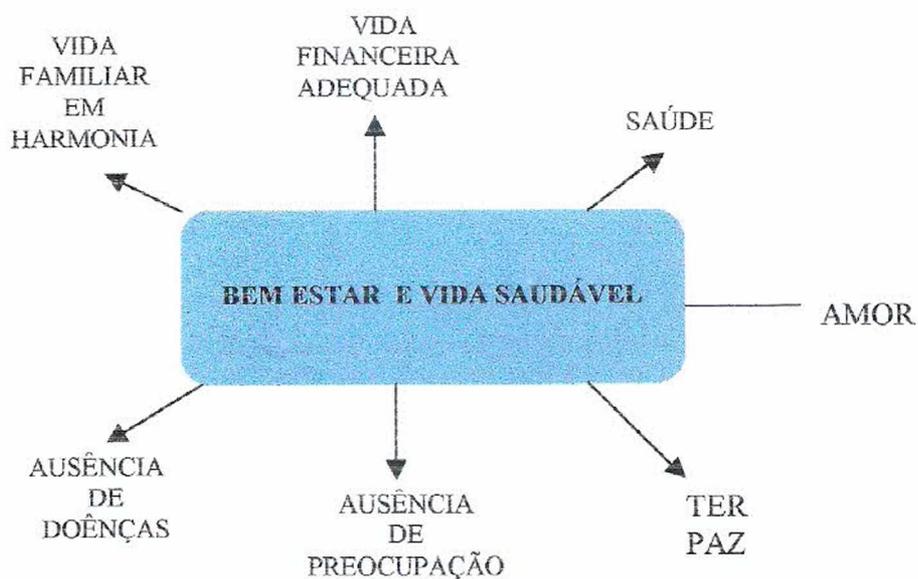


DIAGRAMA III: Significado de bem estar x vida saudável



De acordo com Michaelis (2000), bem-estar é uma situação agradável do corpo e do espírito. É também conforto, tranquilidade e haveres suficiente para a comodidade da vida.

Levando em consideração este conceito de bem-estar, posso concluir que o estado de bem-estar vai depender do que para cada indivíduo representem o conforto, a tranquilidade, a paz de espírito e a comodidade para sua vida. O que para uma pessoa pode ser suficiente para ter uma vida que a considere feliz, para outro, pode ser um fracasso. Portanto, não se deve julgar se alguém vive bem ou não, pois isto dependerá de conceitos e valores que cada um atribui para sua vida.

Decifrando a expressão vida saudável, Michaelis (2000) expressa **vida** como existência, vitalidade, condições de bem-estar, energia, vigor, espaço de tempo compreendido entre o nascimento e a morte do ser humano; é a união do corpo e da alma. **Saudável** é bem ou conveniente para a saúde, benéfico, útil, que dá alegria, que satisfaz uma necessidade ou melhora uma situação.

Para Rauchibeh (2001), estar bem, sentir-se saudável, não significa ausência de patologias e, quando uma pessoa idosa procura uma atividade física como meio de promoção de saúde, vem em busca não só do bem-estar físico, mas de compartilhar momentos em boa companhia. E isso foi claramente percebido dentro do grupo estudado.

As idosas do grupo em estudo procuraram o Grupo Vida e aceitaram participar do relaxamento, buscando alguma coisa diferente, algo que curasse o sofrimento interno, não aquilo que consideravam a doença em si, pois sabiam que estávamos ali não para prescrever medicamentos, mas para proporcionar meios que amenizassem suas angústias, algo que promovesse o bem-estar geral.

Levando em conta o conceito de saúde expresso pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em que saúde é o completo bem-estar físico e **mental**, não apenas ausência de doenças, e também o de Michaelis (2000), para quem saúde é o **bom** estado do organismo, vigor, força e bem-estar físico, social e econômico, todos **os** **significados** pelos idosos atribuídos poderiam se resumir apenas à palavra saúde, já que **saúde** tem um sentido mais além do que só ausência de doenças.

Paz, tranqüilidade, amor, harmonia, moradia, alimentação, vida financeira estável, lazer e recreação se encaixam no sentido mais amplo do que seja realmente o conceito de saúde, pois, de acordo com os autores ora citados, são necessários todos estes requisitos, unidos à ausência de doenças para que o indivíduo se julgue com saúde, e, como em geral não se usufrui todos estes requisitos, não se pode dizer que se tem saúde. Assim, vive-se em uma sociedade doente, por isso, vive-se buscando algo que diminua o sofrimento e promova melhoria em geral.

De acordo com Costa (2001), a velhice, despojada da beleza e da saúde da juventude, não deve ser considerada sinônimo de doença, mas, antes de tudo, deve ser vista com determinadas limitações que se apresentam como desafios a serem superados. Para uma superação bem-sucedida destas limitações, é necessário perceber, entender, aceitar os desconfortos e partir em busca de modos diferenciados de reagir e adaptar-se à nova realidade.

Como profissionais de enfermagem, os enfermeiros são responsáveis pelo cuidado e para cuidar é preciso conhecer, para conhecer é preciso buscar, pesquisar, pois nosso cuidado abrange todos os tipos de clientela; para tanto, devem estar preparados para atendê-los de forma a suprir suas necessidades.

Vários foram os fatores relacionados pelos idosos como responsáveis pelo bem-estar e uma vida saudável. A ausência destes fatores - tais como tranqüilidade, paz, harmonia no lar, situação financeira adequada, lazer, dentre outros, - pode acarretar um estado de mal-estar, considerado por eles como um estado de estresse.

5.2 O Estresse ao Olhar dos Idosos

Ao falar em estresse, é comum se ouvir das pessoas que estresse é uma doença de ricos e que só acontece nas grandes cidades, isso porque geralmente se vê nas manchetes dos jornais quando alguém de destaque social passa por momentos de estresse. A vida nas grandes cidades realmente favorece condições estressantes para seus moradores. O trabalho, o trânsito agitado, o tempo que parece passar mais rápido e a violência constituem na verdade fatores que causam desequilíbrio físico e emocional, ocasionando assim o estresse, mas isso não

significa que uma pessoa que mora nas pequenas cidades e pequenos bairros, de baixa renda familiar, não enfrente seus momentos de estresse.

Qualquer pessoa que tenha momentos de desgastes e dificuldades e não consegue superá-los também passa por estresse, pois este se manifesta de formas diversas, nas várias classes sociais e em todas as faixas etárias. O que pode ser fator estressante para uma pessoa pode não ser para outra e assim todos têm crises e estresses e os conceituam da forma como são manifestados em sua vida. É importante saber identificá-los, tentar evitá-los e/ ou superá-los.

A palavra estresse, na concepção das idosas tem vários significados, dentre os quais se destacam cansaço físico, preocupação, violência e situação financeira ruim, ou seja, para eles, qualquer fator que desequilibre a harmonia do lar torna-se fator estressante.

O envelhecimento vem acompanhado de limitações; o corpo já não responde às atividades da mesma forma como respondia anteriormente e os afazeres domiciliares, ou seja, as tarefas do dia-a-dia executada por eles, incluem o cuidado com os netos, pois muitos deles moram na mesma casa e, enquanto a filha sai para trabalhar fora, os netos ficam sob os cuidados da avó e isso tudo proporciona cansaço, relacionados por eles à idéia estresse, como se pode perceber quando mencionam que estresse significa

Cansaço nos braços, cansaço físico (M.S).

Uma pessoa agitada, cansada (M.J).

Cansaço dos serviços e perturbação com os netos (A).

De acordo com Datti (1997), os sinais mais comuns para ingressar num estado de estresse são cansaço constante, irritabilidade, dificuldade de concentração, perda de memória, insônia ou sono exagerado, flutuações no estado emocional, problemas gastrintestinais, constantes dores nas costas, dores de cabeça, dentre outros.

Além do cansaço, perturbação e agitação do dia-a-dia, a situação financeira destes idosos torna-se um fator responsável por grande parte de suas preocupações, uma vez que

muitos deles só têm como fonte de renda o salário da aposentadoria e este tem que manter não só o casal, mas, na maioria, responder pela manutenção de manter filhos, esposas, esposos e netos que moram no domicílio. O desejo de oferecer o melhor para a família dentro de sua visão e o fato de não poder, porque a condição financeira não permite causam preocupação e constituem fatores estressantes. Isso se confirma através da relação que os idosos fazem destes fatores com a palavra estresse.

Preocupação com os afazeres (O).

Ter vontade de fazer uma coisa e não poder. Não ter dinheiro (D).

Preocupação com a família, quando tem alguma pessoa doente, conta a pagar aí eu fico estressada (F).

Os pensamentos, a forma de se compreender o mundo e de as pessoas se relacionarem com ele, o conjunto de sentimentos e valores, emoções, fazem parte do psiquismo humano, e como regra, a vida psíquica se manifesta como a grande responsável pelo estresse. A sociedade industrial e de consumo, a sociedade capitalista, é também grande industrializadora do estresse, por estabelecer padrões de comportamento de acordo com o aumento do consumo e do lucro, e que, por outro lado, podem estar em desacordo em relação à saúde e às necessidades psicológicas das pessoas (DATTI, 1997).

A violência foi outro fator atribuído pelos idosos como significado para a palavra estresse. Tal violência pode ser causada por brigas, intrigas, desunião, advinda dos membros do próprio lar, como também da vizinhança, como mencionaram.

A palavra estresse para mim significa briga, raiva de tudo, significa desunião, a intriga. Maldade dos vizinhos (M).

Para mim significa desmantelo dentro de casa e desordem. (G).

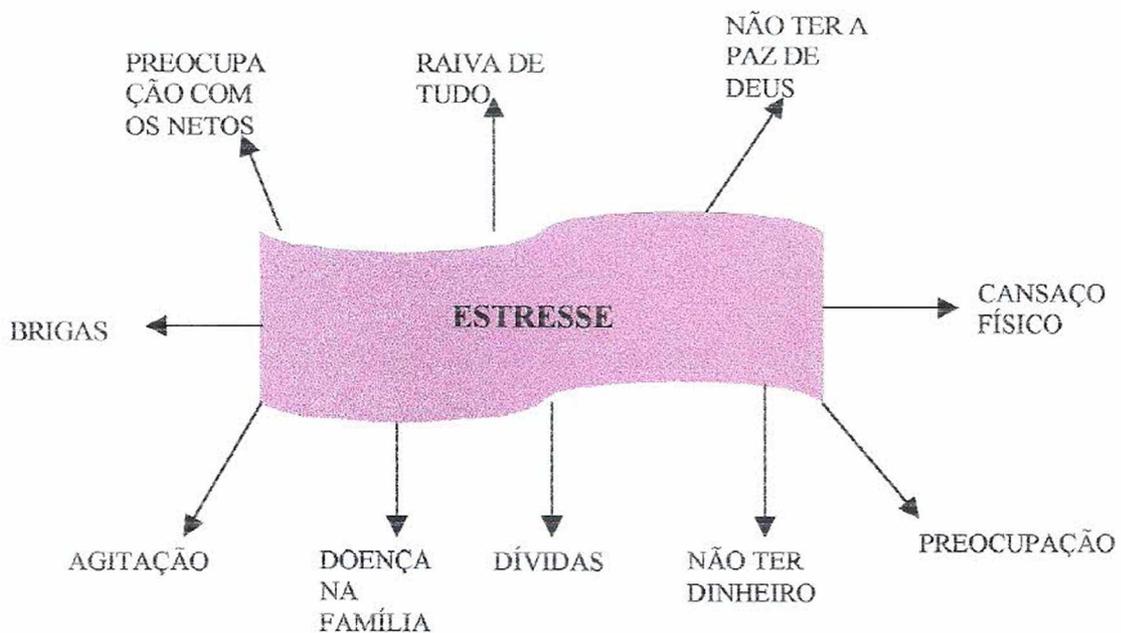
Segundo Datti (1997), a raiva é vista como algo feio, indesejável, como também o são outras formas de manifestações de agressividade que ferem os princípios fundamentais da convivência humana. Por outro lado, não é saudável reter a agressividade, pois esta retenção pode voltar-se para o próprio organismo, agredindo-o. É, portanto, preciso aprender a lidar

com a agressividade, pois a compreensão adequada de um conflito pode eliminar ou minimizar a raiva.

A falta de dinheiro, os problemas de doenças, o baixo grau de instrução, juntamente com os vícios, muitas vezes presentes nos membros da família destes idosos contribuem para um desajuste familiar, trazendo assim a violência para dentro do lar e estendendo-se muitas vezes para a vizinhança.

Em resumo a palavra estresse na visão dos idosos apresenta significados que interferem diretamente no que eles consideram necessários para ter bem-estar e vida saudável, caracterizados principalmente por cansaço físico, perturbação com os netos, preocupação, agitação, doença, vida financeira carente, dentre outros, como mostra o diagrama a seguir.

DIAGRAMA IV: Significado de estresse



Ariol (1985) distingue as reações ao estresse como reações musculares e reações do sistema nervoso vegetativo. Diz que as reações musculares podem ser de tensão, de preparação para o ataque ou fuga, ou inibição da ação, e afirma que na angústia ou ansiedade envolvem-se as doenças da mente e do sentimento e que há duas formas de angústia: uma produzida pela incapacidade de manifestar a agressividade ou medo e a outra relacionada com a incapacidade de se entregar ao prazer.

Certamente, inúmeros são os fatores relacionados ao estresse. De acordo com Datti (1997), a maioria deles está ligada ao modo de vida, à maneira de pensar, de valorizar as coisas, de agir, às posturas, aos hábitos familiares. Desajustes familiares e descontentamento no trabalho são responsáveis pelo grande desgaste emocional por que passam milhões de pessoas.

Ainda em relação ao estresse, pelo fato de o grupo em estudo ser composto por mulheres, procurei saber a opinião delas sobre se o estresse apresenta características diferentes no homem e na mulher e os depoimentos apresentaram-se da seguinte forma:

Sim é diferente. A mulher é mais calma, mais paciente. O homem é mais violento (D).

Sim. A mulher sabe se controlar mais. O homem é capaz até de matar. A mulher é mais calma, o homem tem muita maldade (M).

Sim. A mulher se preocupa mais e o homem é mais violento (A).

Para os idosos do estudo, apesar de o estresse estar presente na vida de homens e mulheres, a forma de reagir em ambos é diferente, considerando a mulher como mais calma, mais paciente e controlada diante de uma situação estressante, enquanto o homem reage de forma a se tornar violento e com reações muitas vezes ameaçadoras, podendo pôr em risco as pessoas que o cercam.

De acordo com Domingues (2000), a violência cotidiana contra a mulher tornou-se aspecto de preocupação. A Declaração e o Programa de Ação de Viena (1993) constituem explícita condenação às violências específicas contra os direitos humanos das mulheres, reafirmando assim a igualdade dos direitos de homens e mulheres, manifestando preocupação

sobre as diversas formas de violência a que continuam expostas as mulheres em todo o mundo. Reafirmou o caráter universal dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, acentuou a universalidade, a indivisibilidade e interdependência de todos os direitos humanos e responsabilizou todos os Estados pela promoção e proteção de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais.

Levando em consideração a necessidade que o indivíduo tem de levar uma vida saudável, como também os significados de bem-estar, vida saudável e de estresse, atribuídos pelos idosos, sendo o estresse por eles apresentado de várias formas como fator que interfere na saúde, faz-se necessário então a busca de meios que diminuam o estresse e assim contribuam para a promoção de uma vida saudável. As práticas alternativas, dentre elas o relaxamento tem sido apontados neste intuito. Para tanto o conceito de relaxamento também foi trabalhado com o grupo de idosos do estudo.

5.3 Relaxamento

O significado de relaxamento foi trabalhado com o grupo de idosos em dois momentos. No primeiro, antes que eles vivenciassem as sessões de relaxamento para averiguar a idéia que tinham sobre esta palavra e depois no segundo momento, após a vivencia do relaxamento, novamente perguntei a eles sobre o assunto de forma mais minuciosa, desta vez no intuito de perceber os resultados do relaxamento, se tinha havido alguma mudança, tanto no significado da palavra como no modo de viver de cada um. Os resultados podem ser observados no quadro a seguir.

QUADRO I- O significado de relaxamento na visão dos idosos antes e depois das experiências vivenciadas

ANTES	DEPOIS
<i>Dormir bem... (E)</i>	<i>Significa tirar o estresse. Faz a gente ficar boa. Deixa tranqüila(E)</i>
<i>Dormir bem. Brincar com os amigos (F)</i>	<i>Significa calma, pois a gente fica mais calma, mais tranqüila depois do relaxamento(F)</i>
<i>Ouvir música (M.S)</i>	<i>A pessoa se ligar em um só pensamento. Conseguir ver coisas boas, como a água, o céu. É algo que deixa a gente tranqüila, maneira, parece que ta voando(M.S)</i>
<i>Música. Ouvir música (D)</i>	<i>Pra mim significa diminuição da dor, se sentir mais maneira, mais calma, mais tranqüila(D)</i>
<i>Ficar calma, com o corpo relaxado (M)</i>	<i>Melhoria da saúde, dos músculos e ossos. Alívio da tensão e das dores(M)</i>
<i>Se sentir bem. Andar (G)</i>	<i>Paciência. Melhora das dores dos ossos. Se sentir bem. Em paz(G)</i>
<i>Estar bem. (O)</i>	<i>Uma coisa boa. Estar um lugar gostoso, sem lembrar de nada ruim (O)</i>
<i>Ir à praia, distração, lazer, satisfação (A)</i>	<i>Sentir-se mais à vontade, mais aliviada, mais calma dos problemas(A)</i>
<i>Não sei dizer o que é, nunca ouvi falar(M.J)</i>	<i>Paz, saúde e atividade(M.J)</i>

Antes da realização das sessões de relaxamento, os significados atribuídos pelos idosos ao relaxamento, como visto no quadro, foram direcionados ao padrão de sono, ao lazer, sentir-se bem, ficar calma com o corpo relaxado, ter amigos e ouvir música. Após a vivência do relaxamento nota-se uma ampliação na visão dos idosos quanto ao significado de relaxamento, dentre os quais foram relacionados saúde, paz, tranqüilidade, paciência, leveza,

alívio da tensão, ausência de dores e estresse, dentre outros, como podem ser visualizados nos diagramas que se seguem.

DIAGRAMA V: Significado de relaxamento antes da experiência vivenciada

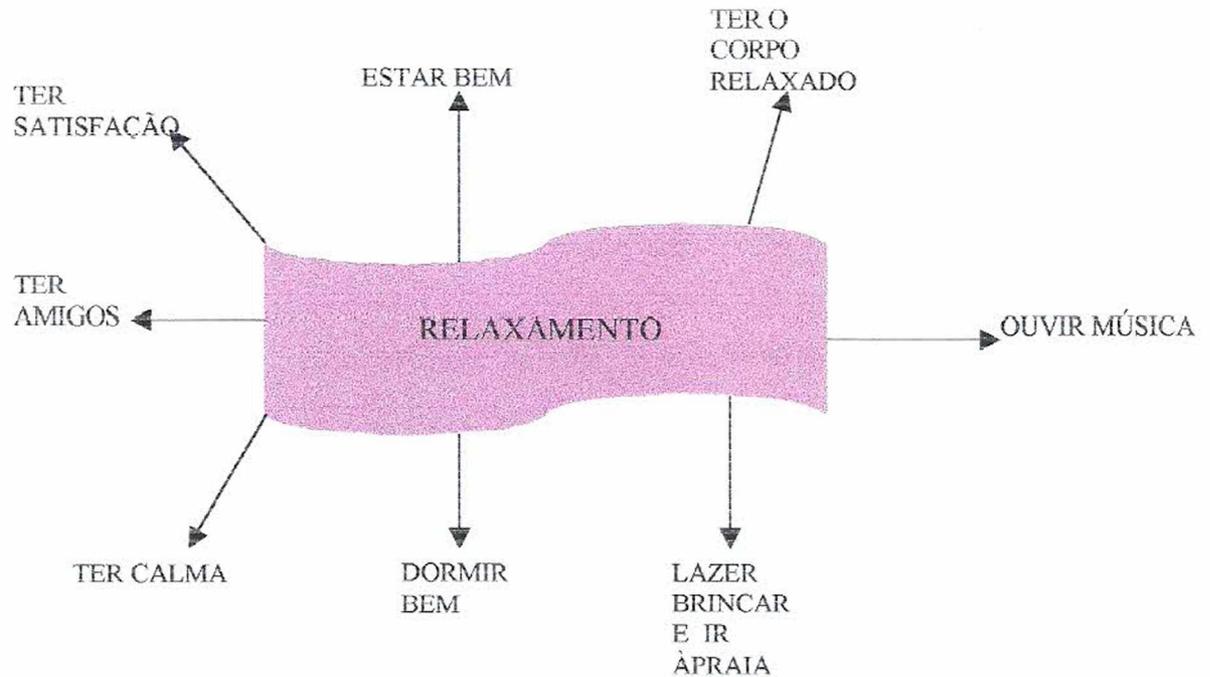
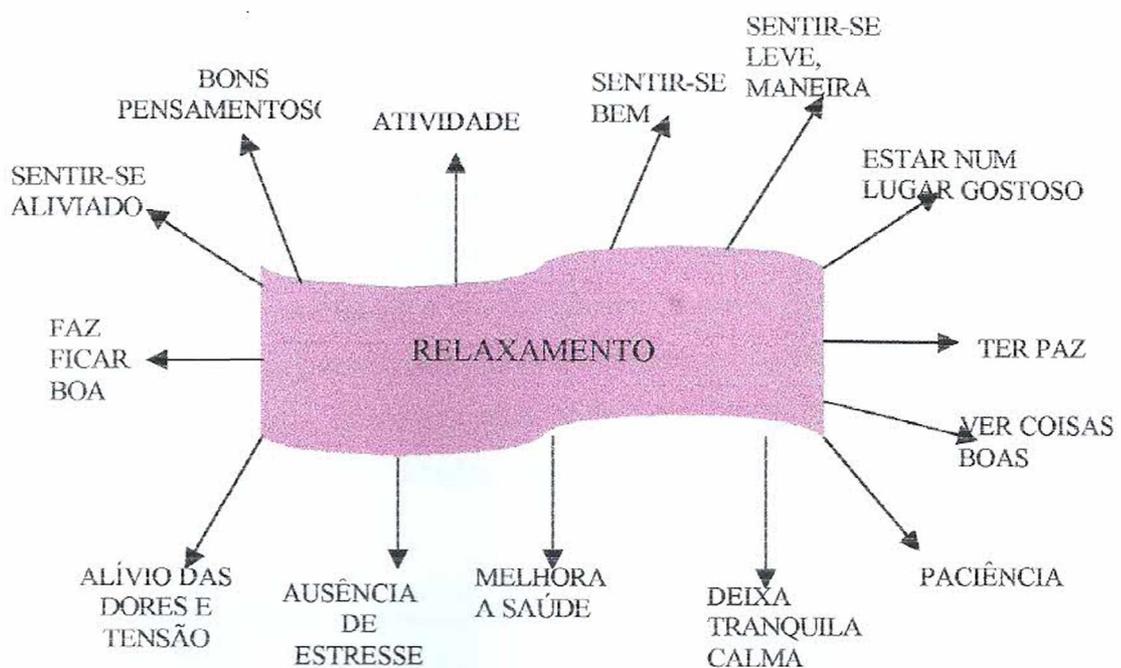


DIAGRAMA VI: Significado de relaxamento depois da experiência vivenciada.



Como visto, os significados atribuídos pelos idosos ao relaxamento encontram-se relacionados a estilo de vida, terapia na obtenção do alívio de dores e tensão, lazer, algo que propicia paz interior, leveza e satisfação.

De acordo com Gonçalves et al (1992), o estilo de vida se constrói, necessariamente, de componentes material, social e ideológico. Cada pessoa adota um estilo de vida de acordo com seus padrões para reagir ante as situações aprendidas ao longo da vida durante a socialização e mediante a interação com a família, os amigos, os colegas e até por imitação de modelos que se apresentam em seu ambiente social, na escola, e também nos meios de comunicação que exerce grande influência nos dias atuais.

Para o autor, influem no estilo de vida de uma pessoa os valores e as condições socioeconômicas do grupo social a que pertence, sua resposta adaptativa como resultante da interação de sua personalidade com o meio ambiente onde vive, incluindo, entre outros, os aspectos físicos, biológicos, econômicos, sócio-políticos, tecnológicos culturais.

Compreende-se que o indivíduo necessita de meios que proporcionem autocontrole, autoconfiança e que favoreçam condições necessárias para driblar os problemas e dificuldades do dia-a-dia. O relaxamento pode trazer mudanças na vida das pessoas de forma significativa e inesperada proporcionando assim melhoria no modo de viver e enfrentar a realidade que muitas vezes é uma realidade difícil de ser encarada, como aconteceu com o grupo em estudo.

5.4 Efeitos do Relaxamento para as Idosas

No grupo de idosas, o estudo trouxe mudanças relevantes por elas afirmadas através dos depoimentos e que não eram esperadas por eles anteriormente, pois aceitaram participar do relaxamento por curiosidade e por acreditarem ser uma “coisa boa”, que fazia bem. Após participarem do relaxamento, identificaram mudanças significativas e benéficas para seu modo de viver, ou seja, mudanças capazes de promover o bem-estar e uma vida saudável. Dentre as mudanças por eles relatadas, destacam-se as seguintes:

5.4.1 Mais saúde, melhoria e alívio das dores e preocupações.

Trouxe uma melhora grande. A gente tá com dor ou preocupada e com o relaxamento fica aliviada e sem preocupação(E).

Melhorou as dores, nas costas e outras. Melhora o nervosismo, pois a gente fica mais calma(D).

Trouxe mais saúde, melhorou as dores dos ossos. Fiquei mais tranquila(M).

Trouxe mudanças em minha saúde. Aliviou as dores musculares. Eu sempre me sentia mais aliviada(A).

Como se pode perceber, os relatos evidenciam mudanças na vida dos idosos referentes à saúde física e mental. Em relação a isto, a literatura afirma, de acordo com França e Rahn (s.d), que, com o relaxamento, o indivíduo pode ter mais saúde física e mental. Além disso, destaca-se a sua importância nas relações humanas e no relacionamento diário.

O corpo pode absorver ou expressar as tensões ou conflitos por vários canais. A coluna vertebral, de acordo com Datti (1997), é uma das grandes absorvedoras de nossas tensões e esta pode ainda provocar o enrijecimento dos músculos das costas, pressionando assim os anéis vertebrais que pressionam a medula espinhal e originam a dor, podendo ocasionar lesões nos discos ou desgastes na estrutura da coluna vertebral. O relaxamento e a tensão fazem parte da dinâmica da própria vida, cabendo a cada um de nós administrá-lo adequadamente.

Além disso, com o natural envelhecimento, há uma alteração nos músculos, nos ossos e nas articulações, que repercutem tanto na forma como na mobilidade e nas atividades da vida diária. Origina-se também uma perda geral da massa óssea, sobretudo na mulher a partir da menopausa. Os ossos tornam-se mais frágeis e mais predispostos a fraturas, como também há uma deformação das vértebras que contribui para a postura curvada do idoso. A perda progressiva da massa muscular, assim como o endurecimento e rigidez dos tendões, resultam na diminuição da força, do tônus e da velocidade de contração (RUIPEREZ; LIORRENTE, 2000).

As tensões absorvidas pelo organismo, causando dores, e as preocupações, na opinião das idosas, foram superadas pela prática do relaxamento e exercícios de descontração muscular realizados no início da sessão de relaxamento. Para Albuquerque e Cavalcanti (1998), o relaxamento age como uma arma contra o estresse no combate à fadiga, ajudando a enfrentar a dor, melhorando o desempenho das atividades físicas.

As técnicas de relaxamento, de descontração neuromuscular ou de oxigenação do organismo, embora não sejam fórmulas mágicas, são recursos que devem ser aplicados em determinadas situações e condições para a promoção da saúde (DATTI, 1997).

5.4.2 Calma, tranqüilidade e paz

Deixou a mente limpa, a gente viaja, passeia em muitos lugares. Deixa mais calma. Até o modo de falar da gente muda depois do relaxamento(M.S).

Trouxe tranqüilidade e paz(M.J).

Me trouxe tranqüilidade e alegria, pois se eu estava chateada, preocupada, depois do relaxamento fico tranqüila e bem alegre(F).

A tranqüilidade e a paz também mencionadas desvelam conotação diferente da percebida antes, quando mais relacionadas à ausência de conflitos, desta vez percebe-se algo de modificação no próprio ser, no interior, uma tranqüilidade e paz de espírito vivenciadas pelo grupo através do relaxamento. Paz e tranqüilidade alcançada os tornam capazes de superar os conflitos, deixando-os mais abertos ao diálogo e à busca de soluções dos problemas de forma mais harmoniosa.

De acordo com Dossey (1992), o relaxamento é interpretado como sendo um estado psicofisiológico, caracterizado pelo domínio do parassimpático e que é seguido por estratégias específicas para estimular resposta de relaxamento, que é um estado de alerta hipometabólico de diminuição do estímulo do sistema nervoso simpático, no qual a pessoa sente uma sensação de calma. É desafiador para a enfermagem auxiliar o cliente a compreender que o corpo e a mente são conectados e que a terapia da mente, usada em conjunto com terapias médicas, pode intensificar o processo de cura.

5.4.3 Diminuição do estresse

Diminuí o estresse porque descansa o cérebro, a mente. Traz calma e tranqüilidade(E).

Quando estamos no relaxamento, ouvindo aquela música e a gente se concentra esquece o estresse(M.S).

O relaxamento mexe com a mente e diminuí o estresse. Antes do relaxamento eu sentia umas perturbações, agora não sinto mais(M).

Com o relaxamento a gente consegue esquecer os problemas e transformar em paz, carinho, paciência e bondade e isso diminuí o estresse(G).

De acordo com Datti (1997), ante a uma situação ameaçadora o cérebro decodifica a situação de perigo e produz uma substância conhecida como fator de produção do córtex que deverá acionar a hipófise para produzir um outro agente interno - o hormônio adrenocorticotrófico, destinado às glândulas supra-renais, que estimula a produção de outras substâncias, como a adrenalina, responsável por acelerar o ritmo do trabalho orgânico – a noradrenalina e os corticoídes.

Todas as modificações ocorridas através deste processo podem ser entendidas como sintomas de “desorganização”, que nem sempre podem ser superadas, de imediato. Impossibilitado de superar uma situação difícil, o organismo prepara-se para resistir. Isto é fase de resistência, quando o organismo reage de forma diferente da anterior, podendo dar a impressão de que tudo está bem, mas o organismo continua a trabalhar em um “regime forçado”, o que pode ocasionar a exaustão. Nesta fase, os sintomas passam a ser semelhantes a da fase inicial e pode ser entendida como um esgotamento generalizado, quando baixam as defesas do organismo e seus sistemas são desarticulados. Os três grandes grupos de problemas orgânicos relacionados ao estresse são os problemas cardiovasculares, os distúrbios do aparelho digestivo e os problemas da coluna vertebral.

De acordo com Datti (1997), as técnicas de relaxamento, de descontração neuromuscular ou oxigenação do organismo são recursos dos quais podemos lançar mão em situações e condições determinantes e os estados de relaxamento proporcionados pelas

técnicas de relaxamento favorecem uma técnica projetiva, ou seja, reprogramam, através da imaginação, aspectos do cotidiano ou de mais aspectos da vida. O que ocorre com certeza, segundo o autor, é que um número muito grande de hábitos, que gostaria de modificar não depende de fatores externos, mas exclusivamente das pessoas.

Para Hirszman (1997, p. 71), os exercícios de relaxamento são grandes aliados na luta contra o estresse, porém não fazem milagres. “Não basta exercitar-se um dia e achar que sua vida mudará radicalmente”. É preciso adotar uma conduta nova e estar ciente que conhecer e saber evitar algumas situações estressantes é fundamental para viver bem.

5.4.4 Paciência e autocontrole

Melhoras na minha saúde. Trouxe a minha paciência, pois eu era muito enfezada, a ponto de quebrar tudo dentro de casa, mas com o relaxamento aprendi a me controlar. Até a minha família percebeu minha diferença(G).

Como se pode perceber, juntamente com a paz e a tranqüilidade, o relaxamento proporcionou a diminuição do estresse e desenvolvimento da virtude da tolerância representada pela paciência, citada pelos idosos, deixando-os mais preparados para enfrentar as angústias, aflições, conflitos e problemas de forma mais tranqüila, sem brigas, sem estresse, como eram enfrentados anteriormente, e esta mudança de comportamento foi tão visível que causou a admiração dos membros familiares e pessoas mais próximas. Isso comprova que o relaxamento traz benefícios não só para quem está praticando, mas também para os que convivem com as pessoas que o praticam.

Segundo Campbell (1994), o relaxamento é um elemento importante de sobrevivência no mundo estressante e cheio de desafios e que o corpo é equipado com inúmeros acessórios naturais para a liberação do estresse, da tensão e da dor. Com a voz e com a consciência de que produz sons interiores na mente, o indivíduo é capaz de encontrar maneiras eficazes e disponíveis de sintonizar e elevar a sua consciência, o seu corpo e as suas emoções.

O relaxamento que as próprias pessoas promovem é na verdade uma reformulação de padrões e um novo treinamento da mente e do corpo por meio de vários níveis de produção sonora a partir do ritmo da voz e dos músculos do corpo (CAMPBELL, 1994).

Para Albuquerque e Cavalcanti (1998), relaxar age como ferramenta, auxiliando no relacionamento com os outros, pois, quando o corpo está relaxado, a voz e as suas maneiras influem nas pessoas que o cercam, ajudando a diminuir a própria tensão, pois, estando tranqüilo, o indivíduo saberá enfrentar as situações difíceis com paciência e sem se irritar.

Neste contexto, os idosos foram indagados sobre a contribuição do relaxamento para a obtenção de uma vida saudável. Tal contribuição pode ser percebida através dos depoimentos que se seguem.

Contribui, porque deixa a gente tranqüila, calma. A gente passa a entender as coisas melhor, até o balançar das folhas, o vento, a gente ver de outra forma. Até o jeito de falar muda(M.S).

Pode contribuir. Porque a gente se torna mais leve, se sente mais nova. Melhora a saúde(M).

Pode contribuir. Porque traz tranqüilidade e é muito bom. Traz paz, paciência, controle(G).

Pode contribuir. Porque se a pessoa antes do relaxamento ta agitada, com problemas, depois a gente se sente bem, fica tão bem que naquele momento a gente esquece todos os problemas e viaja mesmo(F).

Para França e Rahn (s.d), é preciso relaxar para dominar as tensões, pois, no relaxamento o indivíduo verificará seus problemas de saúde, detectará as causas, penetrará onde está a dor, para saber sua causa, refletirá sobre as maneiras incorretas que esteja usando inconscientemente para chamar atenção e encontrará suas necessidades emocionais e maneiras de supri-las corretamente e se programará para pensar, falar e agir positivamente em relação à sua mente.

Comparando os efeitos do relaxamento na vida das idosas com os significados atribuídos ao bem-estar, vida saudável e estresse, podemos perceber que o relaxamento

contribuiu de forma significativa para a promoção do bem estar e da vida saudável do grupo, uma vez que de acordo com seus relatos, trouxe mais saúde, calma, tranquilidade, paz, paciência, autocontrole melhora e alívio das dores e preocupações e diminuição do estresse. Tais requisitos são por eles atribuídos ao significado de vida saudável e bem estar, bem como necessários para a promoção da saúde.

Existem várias maneiras de relaxar. A técnica de relaxamento aplicada neste estudo era composta de várias etapas que contemplavam desde a exercícios de descontração muscular e respiratórios até a utilização da música e o uso da imaginação. Dentre estas etapas, é fácil perceber através dos depoimentos que os exercícios respiratórios e a utilização da música e imaginação obtiveram destaque especial.

Todas, mas principalmente quando a música estava tocando e a gente viajava no pensamento, era muito bom (D).

A que mais gostei foi de vivenciar coisa que tinha vontade de fazer e não sabia e na hora que a gente escutava a música enquanto você falava eu conseguir, como por exemplo, eu não sei nadar e consegui nadar no pensamento. Foi muito interessante(M.S).

Todas, mais principalmente da parte da respiração, pois eu chegava muito cansada e melhorava com os exercícios da respiração(M.J).

O que eu mais gostava era da parte da música que você falava e a gente viajava na imaginação(M).

A respiração, o corpo e a mente, de acordo com Folan (1994), estão profundamente interligados. Quando a mente é perturbada, a respiração e o corpo são afetados. Quando o corpo está ativo, a mente e a respiração refletem esta atividade. A mente pode ser acalmada, acalmando a respiração; aprende-se a acalmar a respiração, concentrando-se no ato de respirar. Uma longa e lenta respiração pode servir de tranquilizante natural.

De acordo com Branden (2000), quando um terapeuta corporal trabalha para soltar a respiração e descontrair as áreas de forte contração muscular, a pessoa sente mais e fica mais consciente.

A música contribui para a concentração e relaxamento da mente, deixando-a preparada para dar asas à imaginação. A imaginação para ser completa precisa englobar os cinco sentidos internos: auditivo, gustativo, olfativo, tátil e visual (FRANÇA; RAHM, s.d.).

De acordo com Gardner (1994), a música volta a ser criada com o objetivo de ser destinada à cura e ao relaxamento, tanto vocalmente como em instrumento acústico. Ela pode acalmar e evitar que se perca o controle em situações de tensão e pode relaxar ao final de um longo dia de trabalho.

As ondas sonoras são captadas pelo pavilhão auricular e chegam ao conduto auditivo e ao tímpano, cujas vibrações atingem o ouvido médio e são convertidas em impulsos nervosos que viajam até o cérebro pelo nervo ótico e ali são interpretados por células nervosas altamente diferenciadas chamadas de som. O deslocamento destas vibrações sonoras no líquido cerebroespinal e nas cavidades de ressonância do cérebro determina um tipo de massagem sônica que, segundo a qualidade harmônica do som, produz efeitos positivos ou negativos, benéficos ou não no sistema psicobioenergético (BONTEMPO, 1994).

Ainda de acordo com o autor, o encadeamento de estímulos produz efeitos específicos no organismo, como, por exemplo, no caso da dor, a música melodiosa, terna e serena, determina efeito analgésico ou anestésico.

De acordo com Millman (1994), entre os benefícios da prática do relaxamento, inclui-se: mais energia disponível, menos fadiga, mais resistência e tenacidade, maior coordenação, melhor equilíbrio e velocidade dos reflexos, melhor ritmo e capacidade de escolha do momento adequado para obter os melhores resultados e um corpo mais jovem, flexível e elástico.

Após cada sessão de relaxamento, quando as idosas se expressavam sobre a experiência vivenciada observei que durante a música no qual viajavam através da imaginação, citada como etapa significativa, as idosas geralmente reviviam momentos da infância, juventude, reencontravam parentes e também conseguiam vivenciar situações que queriam viver ou ter vivido, mas que por algum motivo não foi possível. Conseguiam através

da imaginação realizar tarefas que não sabiam fazer, rever entes-queridos que não se encontravam mais no meio familiar, dentre outras intenções.

A satisfação pessoal, juntamente com os demais benefícios e mudanças proporcionadas aos idosos que vivenciaram o relaxamento, nos fazem perceber o quanto é necessário a adoção desta prática pela enfermagem em vários setores tanto em busca da melhoria de problemas físicos, como em busca da diminuição e combate de todos os efeitos maléficos ocasionados pela tensão emocional do dia a dia e promoção de uma vida saudável.

Durante o estudo, visando a uma melhor compreensão sobre os efeitos do relaxamento para o grupo de idosos, foi utilizada uma dinâmica denominada “Dinâmica das Caras”, na qual cada participante se expressava como se encontrava antes da sessão de relaxamento e como se sentia depois, como mostra o quadro a seguir.

QUADRO II- Síntese dos sentimentos expressados pelos idosos através da “Dinâmica das Caras”

IDOSOS	1ª SESSÃO		2ª SESSÃO		3ª SESSÃO		4ª SESSÃO		5ª SESSÃO		6ª SESSÃO		7ª SESSÃO	
	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS
	alegre	Alegre, tranqüila	esperançosa	Calma e alegre	satisfeita	alegre	Preocupada	alegre	satisfeita	Calma esperançosa	Triste, preocupada	Menos Preocupada	alegre	satisfeita
	Cansada e com dor	Aliviada, sem dor	alegre	tranqüila	preocupada	aliviada	-	-	cansada	Calma satisfeita	alegre	tranqüila	satisfeita	Com sono
	satisfeita	Alegre e feliz	alegre	tranqüila	alegre	aliviada	-	-	satisfeita	aliviada	cansada	Tranqüila, satisfeita	alegre	alegre
	alegre	Mais alegre	Cansada	aliviada	alegre	Satisfeita	Esperançosa	Com sono	-	-	Cansada preocupada	Menos cansada	alegre	satisfeita
	triste	Alegre e com sono	alegre	aliviada	alegre	Satisfeita	alegre	Com sono	alegre	aliviada	-	-	alegre	Com sono
	satisfeita	Mais satisfeita	alegre	Mais aliviada	alegre	Satisfeita	alegre	alegre	alegre	Com sono	-	-	-	-
[S]			angustiada	tranqüila	satisfeita	alegre	alegre	satisfeita	alegre	satisfeita	alegre	tranqüila	-	-
[J]	-	-	tranqüila	Tranqüila e com sono	preocupada	aliviada	cansada	tranqüila	cansada	Calma, com sono	-	-	cansada	tranqüila
	Alegre	tranqüila	preocupada	tranqüila	satisfeita	aliviada	alegre	Com sono			tranqüila	alegre	cansada	Com sono



COM DOR



SEM DOR



TRISTE



ALEGRE



PREOCUPADO



ESPERANÇOSO



CANSADO



IRRITADO



ALIVIADO



COM SONO



SATISFEITO



ANGUSTIADO



TRANQUILO CALMO



ZANGADO COM RAIVA

Observa-se através da “Dinâmica das Caras” que o relaxamento é capaz de proporcionar efeitos benéficos imediatos que poderão ser mantidos com a prática regular do relaxamento. Muitos idosos chegavam às reuniões expressando sentimentos de tristeza, preocupação, angústia, cansaço, dor, sono e, após a vivência do relaxamento, estas expressões eram substituídas por alegria, esperança, tranqüilidade, satisfação, alívio e ausência das dores. É observado também que os idosos que chegavam expressando estarem bem mantinham seu quadro ou acrescentavam outros sentimentos que demonstravam melhoria no seu quadro anterior. Alguns também relatavam ficar com sono após o relaxamento, pois segundo os depoimentos, a música e o ambiente de silêncio e tranqüilidade contribuíam para o descanso da mente e o sono.

No geral, observa-se através das expressões expostas no quadro, assim também no estudo como um todo, que o relaxamento trouxe benefícios para os idosos, podendo assim ser utilizado na prática diária como adoção a um estilo de vida saudável. Como dizem Gonçalves et al. (1992), a finalidade da adoção de um estilo de vida é atender a função de se adaptar e ou enfrentar o ambiente físico, biológico e social para o seu viver diário. O relaxamento é uma habilidade que precisa ser reaprendida e praticada a fim de ser usada para aumentar o bem-estar (DOSSEY, 1992).

Diante deste contexto, acredita-se que os idosos conscientes dos meios capazes de amenizar seus problemas e angústias e oferecer uma vida mais agradável podem descobrir suas virtudes, desenvolver suas potencialidades e, dentro de suas possibilidades e limitações, aprender a desfrutar das coisas boas que a vida oferece.

CAPÍTULO 6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As conclusões a que pude aportar em decorrência do estudo indicou que os significados de bem estar, vida saudável e estresse, apresentados pelos idosos retratam a realidade e as necessidades conhecidas e vivenciadas por eles no cotidiano.

Embora a literatura possa apresentar outros conceitos para os termos trabalhados no estudo, as idosas participantes, dentro de seu “mundo”, expressaram sua visão, o que para elas significava cada palavra, cada expressão, como também o que era necessário para que elas obtivessem o bem-estar e uma vida saudável.

Bem-estar e vida saudável, na visão das idosas, são representados pelo conjunto de coisas boas, como vida com saúde, paz, amor, felicidade, situação financeira adequada, uma família em harmonia, ausência de preocupação e doença. Além destes fatores, foram acrescentados ainda ao significado de vida saudável, ter uma moradia, gozar uma vida com tranquilidade e outros fatores relacionados a estilo de vida, tais como momentos de lazer, ausência de vícios e boa alimentação.

Percebi que estes significados revelam situações que as idosas vivenciam na sua vida diária, bem como um conjunto das situações que almejam alcançar para viverem melhor, pois, no meio em que vivem, tanto no âmbito social como no familiar, enfrentam situações difíceis e muitas vezes constrangedoras que desequilibram seu estado emocional.

As preocupações, a falta de dinheiro para o suprimento das necessidades, as doenças, os conflitos, a agitação, juntamente com o cansaço físico da luta diária e todas as dificuldades vividas, desencadeiam na vida destes idosos malefícios por eles denominados de estresse. Para eles, a presença destes fatores interfere de forma negativa para a obtenção do bem-estar e de uma vida saudável.

Os encontros semanais vivenciados no Grupo Vida representam para estas idosas momentos de descontração, troca, aprendizado. A oportunidade de poder participar de momentos de relaxamento se apresentou como algo novo, que despertou a curiosidade do grupo que ainda não havia participado deste tipo de experiência. Com isso, o termo relaxamento foi também trabalhado com elas, antes da vivência das sessões, bem como depois da vivência, para identificar o que elas pensavam sobre o vocábulo, nestes dois momentos.

No que se refere ao relaxamento, o estudo revela que, antes da experiência vivenciada, as idosas atribuíam seu significado ao ato de dormir bem, ouvir música, ter calma, satisfação e usufruir momentos de lazer. Este conceito, porém, foi ampliado, tornando-se mais abrangente, após as idosas participarem das sessões de relaxamento, adquirindo assim significados que revelam tanto benefícios físicos como emocionais, representados por saúde, paz, leveza, tranqüilidade, calma, paciência, alívio das tensões e ausência de dores e estresse.

Por proporcionar mudanças físicas e emocionais, o relaxamento na visão dos idosos é capaz de contribuir para transformar vidas, pois, através de sua prática regular, durante estes meses, contribuiu de forma relevante para a melhoria e alívio das dores, do nervosismo, proporcionou mente limpa, uma vida mais tranqüila, mais aliviada, mais calma. Com seus depoimentos, afirmam ainda que, com o relaxamento, o organismo fica mais preparado para enfrentar as dificuldades e problemas com maior paciência e segurança.

É possível perceber através dos relatos das participantes que o relaxamento pode servir como estratégia para a promoção da saúde e qualidade de vida, pois pode agir de forma relevante sobre o corpo e a mente, trazendo melhoras capazes de contribuir na melhoria das relações interpessoais e familiares.

Comparando as mudanças proporcionadas pelo relaxamento na vida destes idosos, com os fatores relacionados por eles para a obtenção de uma vida saudável, pode perceber que a prática do relaxamento pode contribuir de forma significativa para a adoção de mudança no estilo de vida e, assim, contribuir na obtenção de uma vida saudável.

Apesar de o grupo considerar como bem-estar e vida saudável, bem como as situações consideradas como estressantes possam não ser o mesmo para outras pessoas, pois

isto dependerá da situação e da realidade que cada um vivencia, posso considerar que o relaxamento pode servir como ferramenta a ser utilizada em prol da promoção da saúde do indivíduo, pois neste grupo os relatos revelam sua eficácia.

Através da satisfação expressa pelos participante, revelada tanto pelo semblante, como pelos relatos, bem como pelo resultado da “Dinâmica das Caras” e a assiduidade nas sessões de relaxamento, percebi a importância da continuidade deste trabalho de assistência com este grupo de idosas, bem como a adoção do relaxamento em outros grupos, não só de idosos como também em outras áreas de atuação da enfermagem, uma vez que este profissional está amparado legalmente para esta prática.

Acredito que este estudo contribuiu para uma visão mais reflexiva a respeito de nossa prática profissional e que o relaxamento é um recurso que poderá ser usado em várias situações. Quando se está verdadeiramente relaxado, fica-se numa condição de bem-estar mais ideal, pois é algo saudável para o corpo, que alimenta e dá controle emocional, fazendo com que a mente descanse e que o corpo se prepare para enfrentar as situações difíceis com maior habilidade e mais segurança.

A utilização do relaxamento se mostra como um caminho de grandes possibilidades para a promoção e manutenção da saúde, possibilitando uma ampliação das estratégias dentro da enfermagem que buscam o cuidado holístico do indivíduo. Mostra-se como uma opção que pode auxiliar tanto na socialização de informações e comportamento como no despertar de sentimentos e emoções que juntos contribuirão para o bem-estar e uma vida saudável.

Os profissionais de enfermagem que já trabalham neste contexto, porém, devem divulgar os resultados de seus trabalhos, para que outros profissionais, não só da enfermagem como também de outras áreas, conheçam seus benefícios, façam mais estudos a respeito do assunto para que mais pessoas sejam contempladas e beneficiadas com a prática do relaxamento.

A enfermagem, como profissão que tem como meta principal o cuidado do ser humano, deve sempre procurar ampliar seus horizontes e buscar a cada dia encontrar estratégias para melhor prestação do cuidado.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, M. C .S.; CAVALCANTE, M. C. L. Relaxamento: uma estratégia no contexto da assistência de Enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 51, n. 1, p. 35-52, 1998.

ALMEIDA, M. I.; SILVA, M. I.; ARAUJO, M. F. M. Grupo vida: adaptação bem sucedida e envelhecimento feliz. **Rev. Assoc. Saúde Pública Piauí**, v.1, n. 2, p.155-162, 1998.

ANDRADE, J. T. Terapias complementares em saúde pública: alguns aspectos do debate antropológico contemporâneo. **Rev. Hum. Ciênc. Soc.**, v. 1, n. 2, p. 19-24, 1999.

AURIOL, B. **Introdução aos métodos de relaxamento**. São Paulo: Manole, 1985. 135p.

BAQUEIRO, M. B.; OLIVEIRA, C. O ensino da geriatria e gerontologia na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. **Geriatrics Nursing. Nursing**, v. 3, n. 22, p. 17-20, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Brasília, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Brasília, 2002.

BERGER, L. Aspectos biológicos do envelhecimento. In: BERGER, L.; MAILLEUX-POIRIER, D. **Pessoas idosas: uma abordagem global**. Lisboa: Lusodidacha, 1995. cap. 9, p. 123-155.

BONTEMPO, M. **Medicina natutal**. São Paulo: Nova Cultura, 1994. p. 180-197.

BELINATI, W. Perfil e competência de uma profissão. In: SEMINÁRIO NACIONAL, O PERFIL E A COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO, 1., Brasília, 1987. **Anais...** p. 223-237.

BRANDER, N. **Auto-estima e os seus pilares**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2000. 398p.

CABRAL, N. M. et al. **Práticas terapêuticas em idosas com osteoporose**: um campo para a educação em saúde. *Rev. Texto & Contexto Enfermagem*, v. 12, n. 2. p. 174-181, 2003.

CAMPBELL, D. G. Respiração e voz. In: BLUMENFELD, L. (Org.) **Relaxamento holístico**. Técnicas simples para controlar o excesso de stress na sua vida. São Paulo: Cultrix. 1994. p. 81- 93.

CAPRA, F. **Sabedoria incomum**. São Paulo: Cultrix, 1990. 95p.

CARROLL, M.; BRUE, J. L. **Enfermagem para idosos**: guia prático. São Paulo: Andrei, 1991. 195p.

CARVALHO FILHO, E. T. C.; PASCHOAL, S. M. P. Coração do idoso: envelhecimento cardíaco. *Rev. SOCESP*, v. 6, n. 4, p. 499-508, 1996.

CHARNO, J. Relaxamento. In: BLUMENFELD, L. (Org.) **Relaxamento holístico**. Técnicas simples para controlar o excesso de stress na sua vida. São Paulo: Cultrix, 1994. p. 1- 9.

CEOLIM, M. F.; DIOGO, M. J. D.; CINTRA, F. A. Qualidade do sono de pessoas idosas atendidas no grupo de atenção à saúde do idoso do hospital das clínicas da universidade estadual de Campinas. *Nursing* (São Paulo), v. 4, n. 33, p. 25-29, 2001.

COSTA, G. A. Corporeidade, atividade física e envelhecimento: desvelamento, possibilidades e aprendizagens significativas. In: _____. **Longevidade: um novo desafio para a educação**. São Paulo: Cortez, 2001. p. 81-110.

- DATTI, D. **Mecanismos e prevenção do stress**: um manual educativo sobre o stress, sua dinâmica e a preservação da saúde. Rio de Janeiro: Rosa de Tempos, 1997. 93p.
- DOMINGUES, N. Direito e mulher: um olhar feminista. In: SALES, C. M. V; AMARAL, C. C. G; ESMERALDO, G. G. S. L. **Feminismo**: memória e história. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2000. 120p.
- DOSSEY, B. M. Psychophysiologic self-regulation interventions. In: DOSSEY, B. M.; GUZZETA, C. E.; KENNER, C. V. **Critical care nursing: bodt-mind-spirit**. 3rd. ed. Philadelphia: Lippincott, 1992. chapt. 3.
- DOBRO, E. R. L. Práticas alternativas nursing. Música na Fibromialgia: a percepção da audição musical erudita. **Nursing**, ano 2, n. 9, p. 14-21, 1999.
- DUARTE, M. J. R. S. Auto cuidado para a qualidade de vida. In: CALDAS, C. P. **A Saúde do Idoso**: a arte do cuidar . Rio de Janeiro:VERJ, 1998. unid. 1, cap. 1, p .17 -34.
- DUARTE, T. A. O. **O Processo de envelhecimento e a assistência do idoso**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto para Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Manual de Enfermagem. Brasília, 2001. p. 127-185.
- ELSEN, I., et al. Em que consiste a Enfermagem: uma experiência de construção de um marco conceitual para guiar o currículo e a prática de enfermagem dos docentes e discentes do curso de mestrado da UFSC. In: **SEMINÁRIO NACIONAL O PERFIL E A COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO**, 1., Brasília, 1987. **Anais...** p. 59-75.
- FRANÇA, N. M. ; RAHN, H. J. **Relaxe... e viva feliz**. São Paulo: LOYOLA, s. d. 169p.
- FOLAN, L. Ioga. In: BLUMENFELD, L. (Org.) **Relaxamento holístico**. Técnicas simples para controlar o excesso de stress na sua vida. São Paulo: Cultrix, 1994. p. 27 - 44.
- GAUTIER, J. H. M. et al. **Pesquisa em enfermagem**: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 301.

- GARDNER, K. Música para o relaxamento. In: BLUMENFELD, L. (Org.). **Relaxamento holístico**. Técnicas simples para controlar o excesso de stress na sua vida. São Paulo: Cultrix. 1994. p. 95-108.
- GONÇALVES, L. H. T. et al. Ser ou estar saudável na velhice. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 1, n. 2, p. 100-113, 1992.
- HIRSZMAN, C. Noventa segundos para relaxar. **Rev. Forma Física**, n. 58, p. 71-73, set. 1997.
- JALMA, M. Terceira idade : crime ou castigo?. **Enfermagem Atual**, v. 2, n. 9, p. 8-12, 2002.
- KURY, L. et al. **Ritos do corpo**. Rio de Janeiro: Senac acional, 2000. 144p.
- LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2001.
- LEME, L. E. G. **O Envelhecimento**. São Paulo: Contexto, 1998. 70p.
- LIMA, M. J. O que é enfermagem. 2. ed. São Paulo: Brasiliense. 1994. 102p. (Coleção Primeiros Passos).
- MAZO, G. Z. et al. O Processo de viver envelhecendo no novo milênio. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 12, n. 3. p.361-369, 2003.
- MCPHERSON, B. Envelhecimento populacional e lazer. In: _____. **Lazer numa sociedade globalizada/ Leisura in a globalized society**. São Paulo: SESC/WRLA, 2000. p. 227-250.
- MILLMAN, D. Exercício consciente. In: BLUMENFELD, L. (Org.). **Relaxamento Holístico**. Técnicas simples para controlar o excesso de stress na sua vida. São Paulo: Cultrix, 1994. p. 147 –161.
- MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-19, 2000.

MICHAELIS 2000: moderno dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Reder's Digest's, 2000. v. 2.

MENESCAL, L. C. et al. **Lazer e recreação**. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 1998. 80p.

MELEIS, A. I. O âmago do conhecimento da enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 1, n. 2, p. 142-151, 1992.

MORAES, I. A. L.; DUARTE, M. J. R. S. Cuidando do idoso asilado: universalidade e diversidades para a fundamentação das ações de enfermagem. **Enfermagem Atual**, v. 2, n. 11, p. 15-18, 2002.

PATRÍCIO, M. Z.; SAUPE, P. Repensando paradigmas da saúde: ensinando e aprendendo terapêuticas alternativas para ser saudável. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 1, n. 2, p. 142- 151, 1992.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 291-309.

RAUCHBACH, R. **Atividade física para terceira idade**: envelhecimento ativo, uma proposta para a vida. 2. ed. Londrina: Midiograf, 2001. 150p.

RUIPEREZ, I.; LLORENTE, P. **Geriatría**. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2000. 391p.

SALGADO, M. A. Envelhecimento populacional: desafio do próximo milênio. **A Terceira Idade**, v. 10, n. 14, p. 31-38, 1998.

SARAIVA, K. V. O.; COSTA, L. B.; XIMENES, L. B. Prática de enfermagem com terapias alternativas em adolescentes grávidas. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 151-157, 2003.

TRENTINI, P.; PAIM, L. **Pesquisa em enfermagem**: uma modalidade convergente assistencial. Florianópolis: Ed. UFSC, 1999. 162p.

VERAS, R. P. Aspectos demográfico. In: CALDAS, C. P. **A Saúde do idoso: a arte do cuidar**. Rio de Janeiro: VERJ, 1998. unid. 2, cap. 3 , p. 48-50.

VIEIRA, E. B. **Manual de gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996. 187p.

WALDOW, V. R. **Cuidado humano: o resgate necessário**. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1998. 204p.

WOOD-GERI, L.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. cap. 9. p. 122-139.

WRIGHT, M. G. M. Metodologia de elaboração das bases de um marco conceitual: relato de experiência. In: SEMINÁRIO NACIONAL O PERFIL E A COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO, 1., Brasília: 1987. **Anais...** p. 196- 221.

APÊNDICE

APÊNDICE I

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMACIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Prezada coordenadora do Grupo Vida,

Venho através deste, solicitar a V.S^a, a autorização necessária para a realização da pesquisa que tem como Tema: O Relaxamento Com Prática De Enfermagem Para A Promoção Da Saúde Do Idoso.

Gostaria de ressaltar que será garantido o sigilo das identidades dos participantes que se dispuserem a participar da pesquisa, e ainda que os dados coletados serão utilizados apenas para fins do referido estudo.

Desejo ainda esclarecer que a referida pesquisa servirá de pré-requisito para obtenção do título de mestre em enfermagem.

Certa de vossa colaboração, desde já agradeço,

Atenciosamente,

Deirejane Maria de Araújo
Aluna do Mestrado em enfermagem da UFC

APÊNDICE II

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMACIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

À coordenação do Centro de Desenvolvimento Familiar- CEDEFAM,

Prezada Coordenadora (s),

Venho através deste, solicitar a V.S^a, a autorização necessária para a realização da pesquisa que tem como Tema: O Relaxamento Como Prática De Enfermagem Para A Promoção Da Saúde Do Idoso.

Gostaria de ressaltar que será respeitado as normas desta entidade, como também garantido o sigilo das identidades dos participantes que se dispuserem a participar da pesquisa, e ainda que os dados coletados serão utilizados apenas para fins do referido estudo.

Desejo ainda esclarecer que a referida pesquisa servirá de pré- requisito para obtenção do título de mestre em enfermagem.

Certa de vossa colaboração, desde já agradeço,

Atenciosamente,

Deirejane Maria de Araújo
Aluna do Mestrado em enfermagem da UFC

APÊNDICE III

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

TERMO DE CONSENTIMENTO DO SUJEITO DA PESQUISA

Eu, Deirejane Maria de Araújo, aluna do mestrado da Universidade Federal do Ceará, estou fazendo uma pesquisa (estudo), com o tema “O Relaxamento como prática de Enfermagem para a promoção da saúde do idoso”, e para a realização deste estudo preciso da sua colaboração e acredito que os resultados deste estudo só irão contribuir para a melhoria do cuidado e atenção do idoso.

Para que este estudo seja realizado, irei participar das reuniões, conversar com você, realizar uma técnica de relaxamento e lhe observar durante o relaxamento, e depois colher informações com você a respeito da sua opinião sobre o mesmo. Nesta técnica de relaxamento irei fazer alguns movimentos físicos para descontração do corpo e em seguida colocar uma música suave, pedir que fechem os olhos para maior concentração e conversar com você durante a música. Pretendo fazer oito sessões de relaxamento e em cada sessão de relaxamento, fazer uma dinâmica, ou seja, essa dinâmica significa que vou entregar a você algumas folhas de papel com desenhos com “caras” cada uma representando sentimentos, para que você marque identifique, um ou mais desenho que represente como você chegou na reunião e como estava se sentindo antes do relaxamento, após a realização da técnica de relaxamento entregarei novamente novos papéis, contendo os mesmos desenhos para que você possa dizer como está saindo da reunião depois de vivenciar o relaxamento.

Pretendo ainda conversar com você e fazer uma entrevista, ou seja, algumas perguntas, estas perguntas eu farei no nosso primeiro encontro caso aceite participar do estudo e também no dia que acontecerá nossa última sessão de relaxamento. Estas perguntas serão para saber sua opinião sobre alguns assuntos como: estresse, relaxamento, bem-estar e vida saudável e ainda sobre o que mudou na sua vida depois de participar do relaxamento, que efeitos o

relaxamento trouxe para sua vida. Gostaria de esclarecer ainda que se necessário, irei também visitar o seu domicílio, a sua casa, caso me permita.

Quero que saiba que será garantido o sigilo das suas informações, bem como não será divulgado o seu nome, você terá a liberdade de desistir em qualquer momento da pesquisa e isso não trará nenhum prejuízo no seu acompanhamento e participação no grupo.

Caso você após estas informações ainda tenha dúvidas e precise de maiores esclarecimentos, estarei disponível no seguinte endereço e telefone: Rua João Lobo Filho, 320 – BL- B, Aptº. 303. telefone: 272 9080.

Após todas estas informações e esclarecimentos estou ciente do que seja minha participação neste estudo e declaro que aceito participar voluntariamente da pesquisa.

Assinatura do sujeito da pesquisa

Fortaleza, _____ de _____ de 2003

APÊNDICE IV

ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Roteiro I

1-Na sua opinião:

1. O que significa bem estar?
2. O que considera ter uma vida saudável?
3. O que significa exatamente a palavra estresse?
4. O que representa a palavra relaxamento?
5. Que fatores na sua opinião são necessários para as pessoas terem uma vida saudável
6. Por que acontece o desencadeamento do estresse?
7. Na sua vivência pessoal o estresse tem mudado de forma em fases diferentes de sua vida?
8. O estresse do homem e da mulher tem características diferentes?

Roteiro II

- 1- Para você o que significa a palavra relaxamento?
- 2- Que mudanças o relaxamento trouxe para sua vida?
- 3- Para você o relaxamento pode contribuir para a promoção de uma vida saudável?
Por que?
- 4- Na sua opinião quais os impactos do relaxamento para diminuir o estresse?
- 5- Qual sua opinião sobre a técnica de relaxamento que você vivenciou?
- 6- O que você mais gostou na técnica de relaxamento?

APÊNDICE V

A técnica de relaxamento a ser utilizada na coleta de dados está baseada na obra *MECANISMOS E PREVENÇÃO DO STRESS - Um manual educativo sobre o stress, sua dinâmica e apresentação da saúde* (DATTI, 1997).

Etapa I

- I- **Pisar no chão-** Com os pés descalços, caminhar pela sala, bem descontraído deixando os braços bem relaxados e como se sentir melhor.
- II- **Exercícios respiratórios-** Em pé (pés descalços), pés afastados à mesma distância dos ombros, relaxado, inspirar lentamente pelo nariz, levantando os braços em direção ao topo da cabeça. Reter o ar de três a seis segundos. Expirar lentamente pela boca, descendo os braços.
- III- **Descontração neuromuscular-**
 - a- Giro e descontração das mãos : Ainda de pé, pés afastados, fazer círculos com as mãos no sentido horário (uma de cada vez). Braços levemente estendidos e relaxados.
 - b- Giro e descontração dos pés : Ainda em pé, apoiar um dos braços numa cadeira e proceder o giro dos pés (um de cada vez, como se estivesse fazendo um círculo no chão).
 - c- Descontração do pescoço : A cabeça deve realizar quatro movimentos básicos.
 - 1- Flexão lenta e paulatina da cabeça para a frente e para trás, até sentir leve descontração. Aproximando e distanciando o queixo do tórax, sempre de modo lento e leve.

- 2- Flexão lenta e paulatina da cabeça para os lados, olhando para frente, levar as orelhas como se fossem tocar cada lado dos ombros.
- 3- Giro lento e paulatino do pescoço para os lados, como se os olhos procurassem algo que se encontra em suas costas. Procurar não movimentar os ombros. Realizar o exercício para os dois lados.
- 4- Giro completo da cabeça. É como se o queixo completasse um círculo, começando junto ao tórax, girando lentamente para um dos lados e para cima e retornando ao tórax. Da esquerda para direita e da direita para esquerda, com movimentos suaves.
- 5- Movimentação dos ombros : Em pé, pés separados, descalços, olhando para frente, levar o ombro direito para frente, para cima e para trás, como se a mão girasse uma manivela da frente para trás. Três vezes. Repetir o movimento com o ombro esquerdo. Parar, respirar e observar a sensação de bem-estar.

Etapa II

Continuando, neste clima de relaxamento, colocar uma música suave e :

1. Manter a coluna naturalmente ereta, deixar as mãos descansarem sobre as coxas e as pernas levemente afastadas. Fechar os olhos.
2. Inspirar lenta e profundamente de duas a cinco vezes e manter-se descontraído.
3. Mantendo os olhos fechados, procurar relaxar cada parte do corpo desde a cabeça até os pés seguindo os passos: couro cabeludo, testa, olhos, músculos da face, lábios, nuca,

ombros, braços, tórax, abdômen, baixo- ventre, coxas, pernas e pés, repetindo sempre as palavras relaxado, mole, descontraído, pesado.

Neste momento desligo-me de todas as preocupações e sinto-me envolvido por uma nuvem, uma névoa azul. Sinto-me calmo e tranquilo e vou colocar meu corpo num estado de absoluta harmonia. Começo relaxando o meu couro cabeludo, deixando-o solto, mole e relaxado.

Descontraio agora minha testa deixando-a solta e relaxada.

Presto agora atenção aos meus olhos, minhas pálpebras caem pesadamente sobre os meus olhos.

Os músculos de minha face descontraem-se e relaxam-se.

Meus lábios entreabem-se levemente.

Dirijo agora minha atenção para a região da nuca. Minha nuca e meus ombros estão ficando moles, soltos e relaxados.

Meus braços soltam-se pesados e descontraídos. Os músculos do meu tórax estão se descontraindo, ficando moles, soltos, relaxados. Nenhuma tensão reside em meu peito.

Relaxo agora o meu abdômen e baixo ventre. Minhas pernas vão agora ficando pesadas, desde as coxas até as pontas dos dedos dos pés, tudo está solto, mole e relaxado.

O meu corpo está completamente relaxado.

Etapa III

Ainda neste estado de completo relaxamento será feito uma viagem em um local bonito, calmo, tranquilo através da imaginação, onde cada um esquecerá todos os problemas, agradecerá à Deus por suas maravilhas e fará suas petições . (O local da viagem ficou a cargo do ministrador do relaxamento, tendo sido feito uma sequência em cada sessão).

Após manter-se neste estado por alguns instantes será feito a preparação para voltar ao estado normal de vigília da seguinte forma:

1. Movimentar lentamente as mãos.
2. Movimentar lentamente os pés.
3. Movimentar lentamente a cabeça.
4. Espreguiçar-se e respirar profundamente.

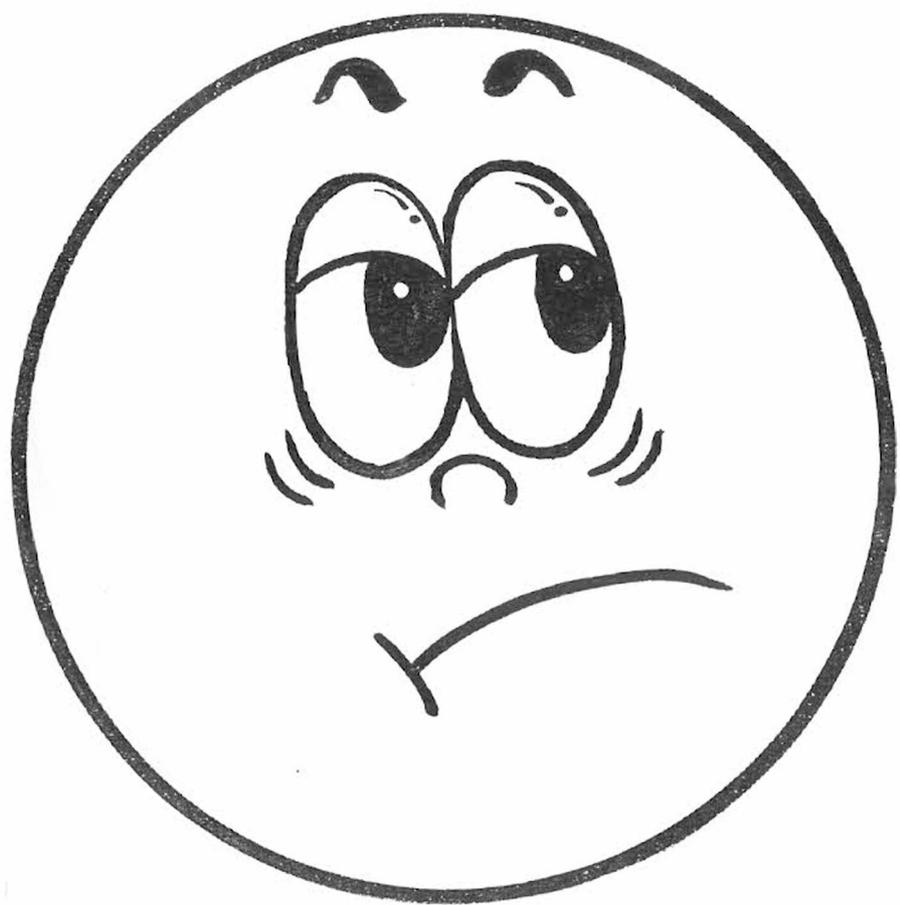
APÊNDICE VI**DINÂMICA DAS “CARAS”:**

Antes da técnica de relaxamento,

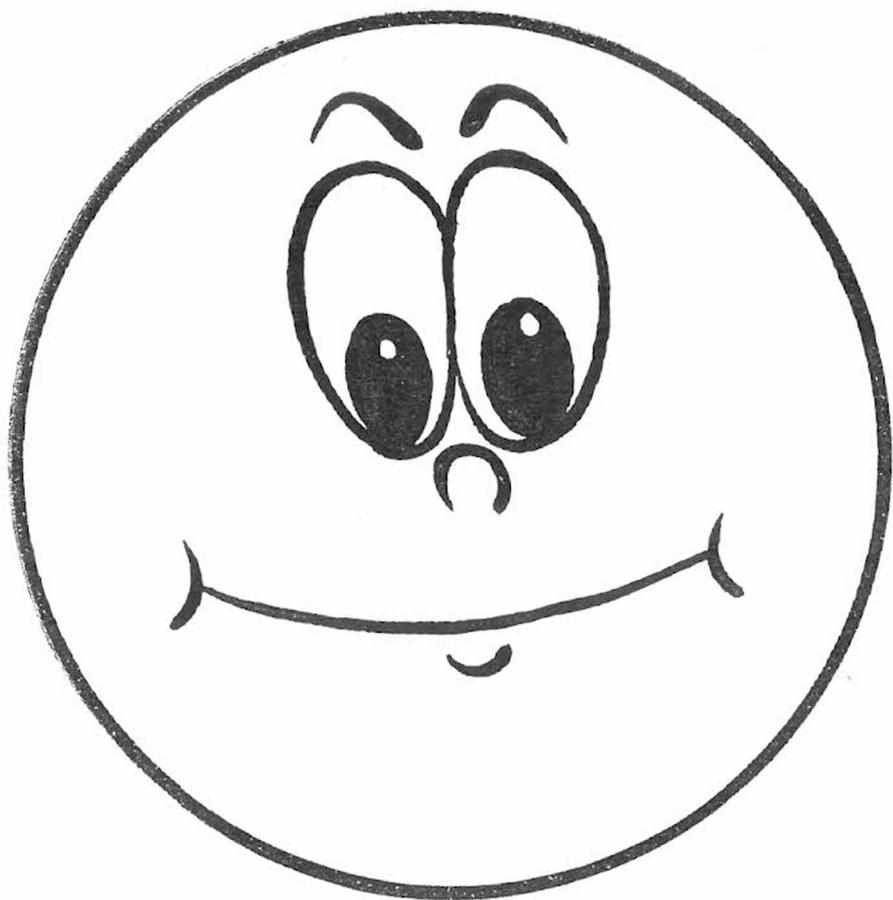
HOJE EU CHEGUEI:

Depois da técnica de relaxamento,

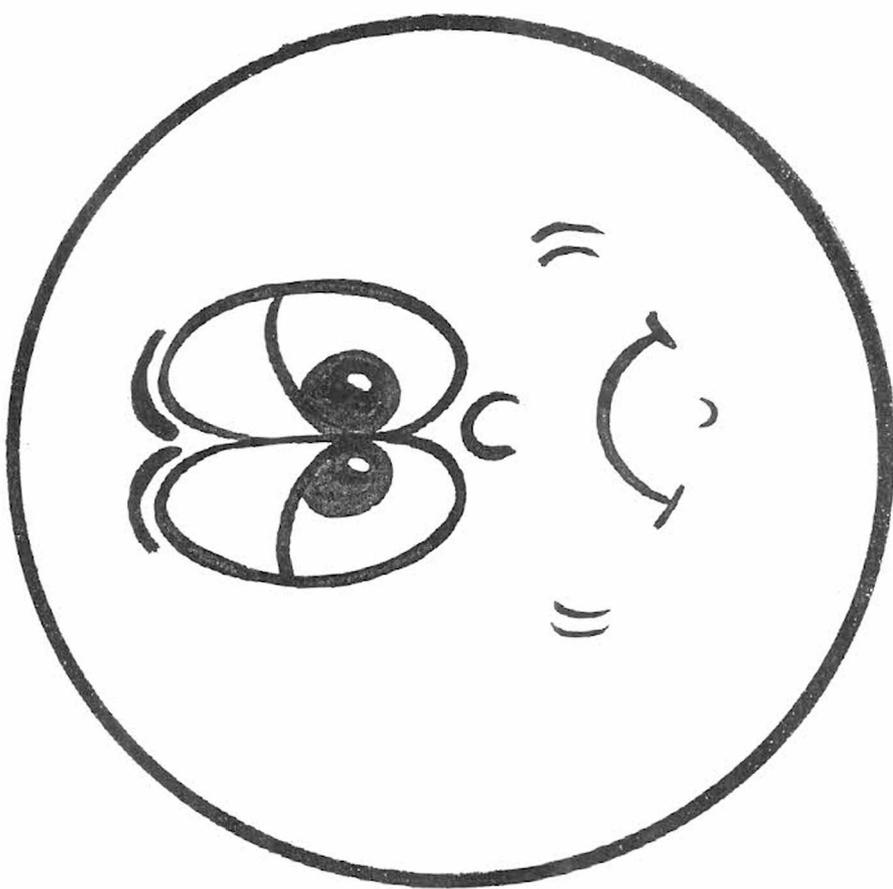
HOJE ESTOU SAINDO:



ANGUSTIADO

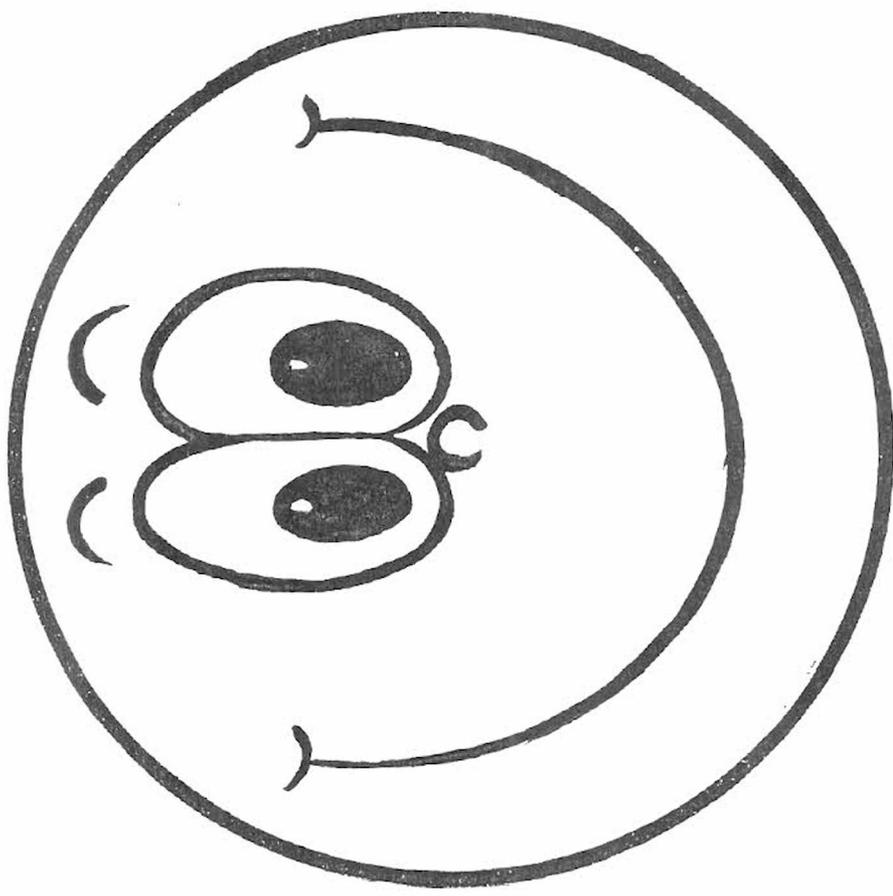


ALIVIADO

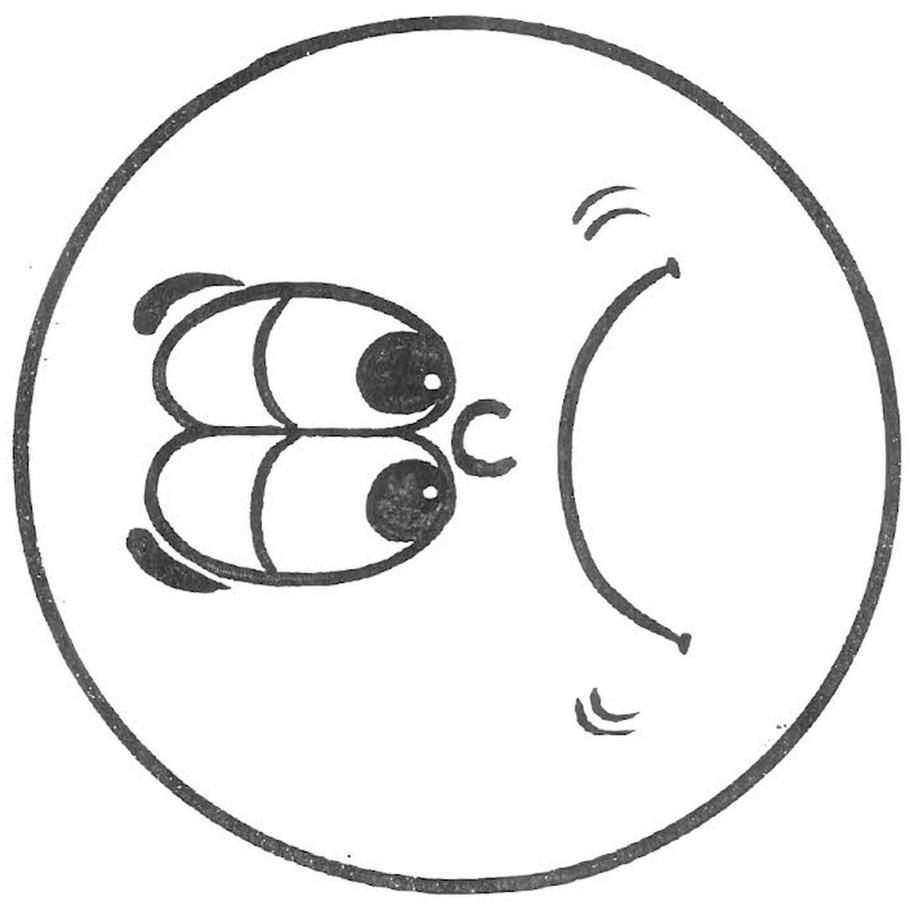


ESPERANÇOSO

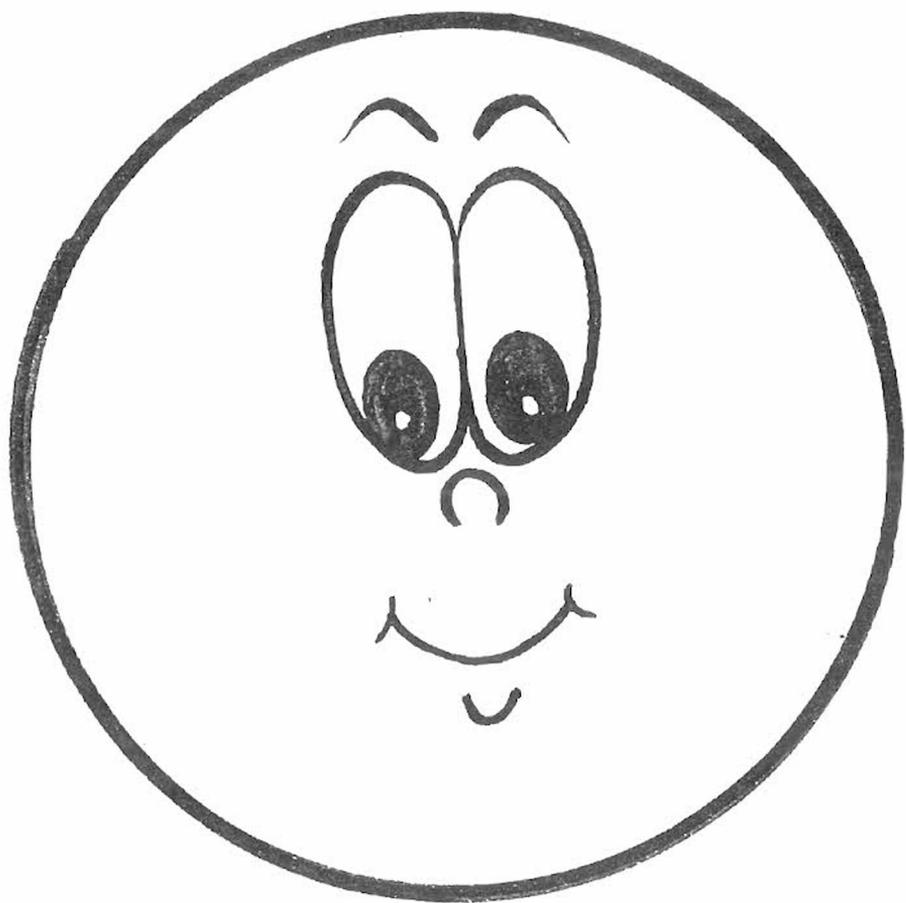
ANGARRO/COM RAIVA



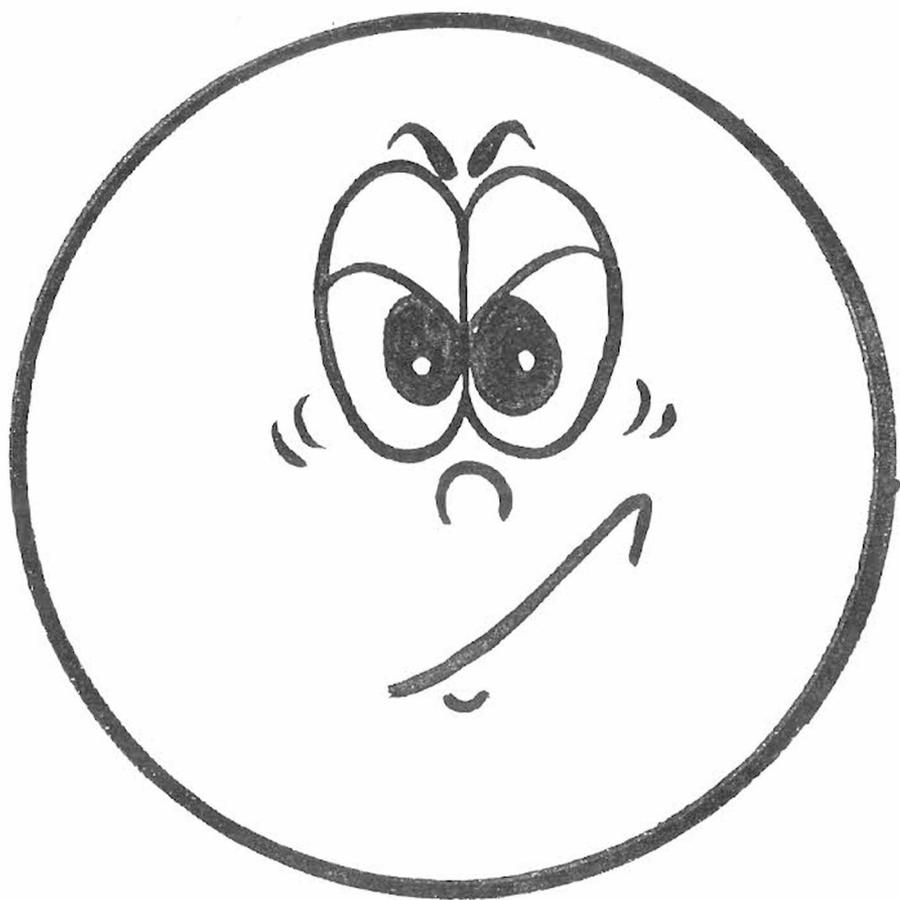
ALLEGRE



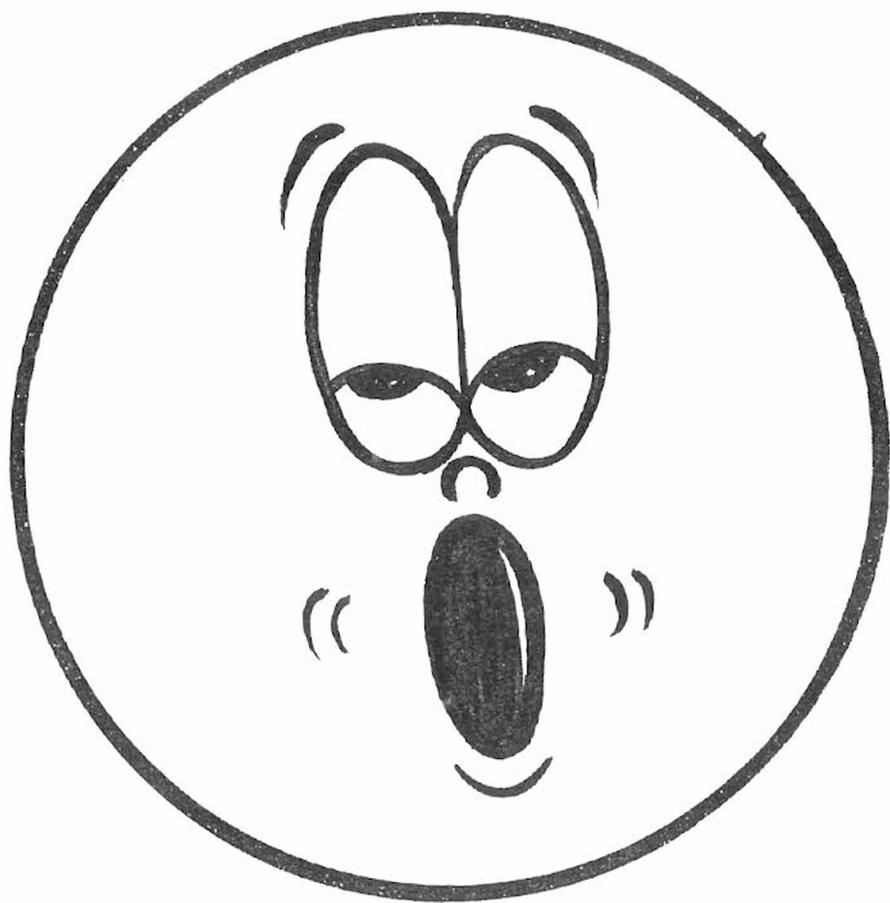
TRISTE



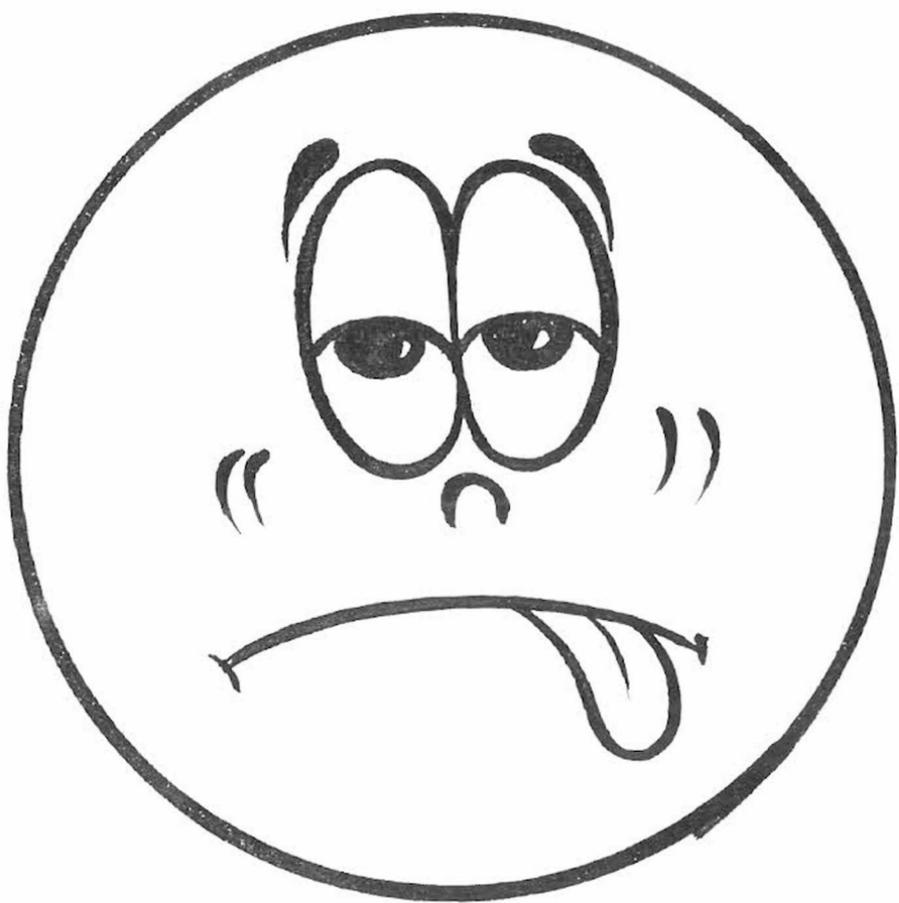
RANQUICO / CALMO



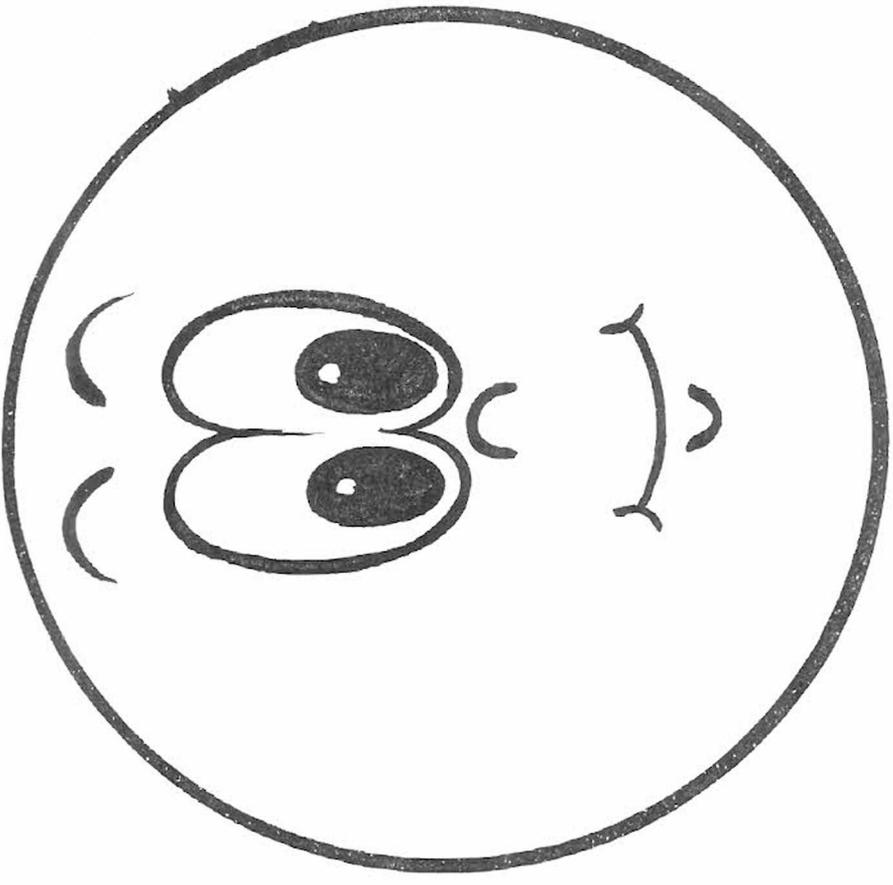
IRRITADO



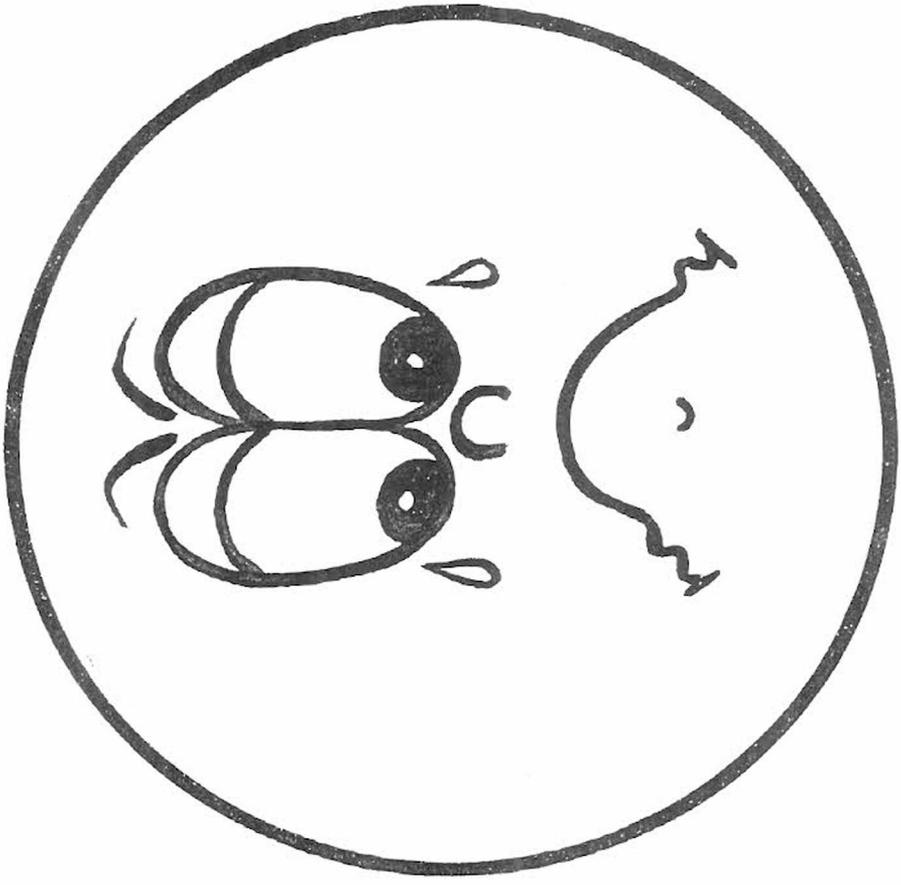
COM SONO



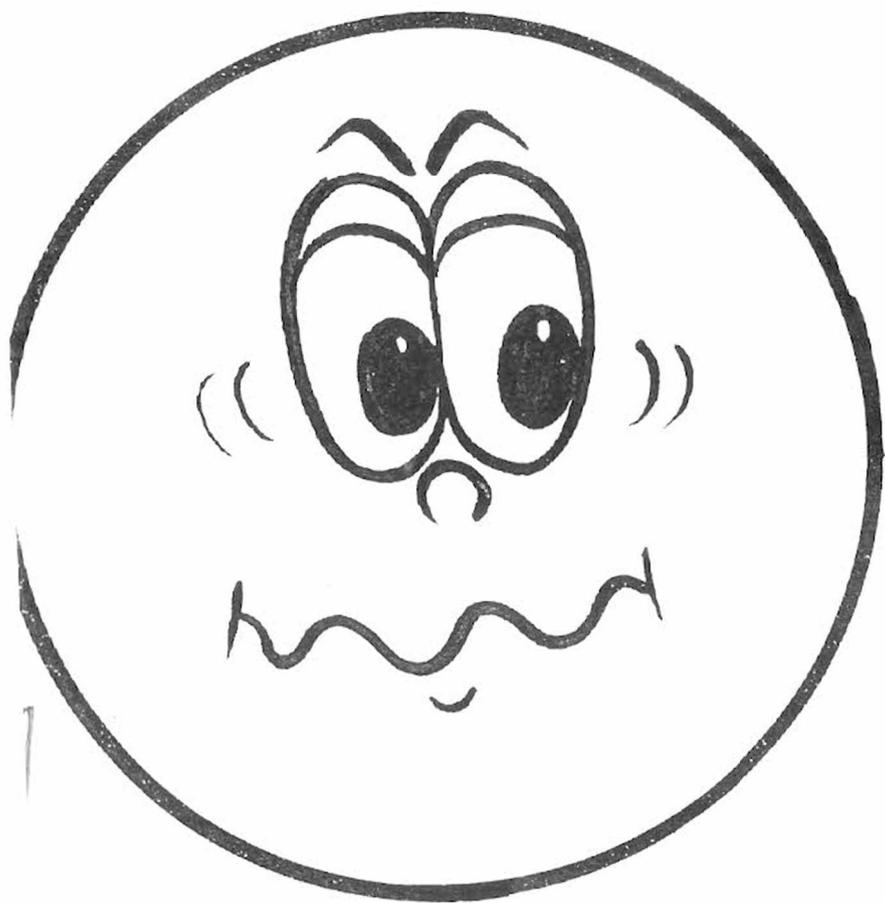
CANSADO



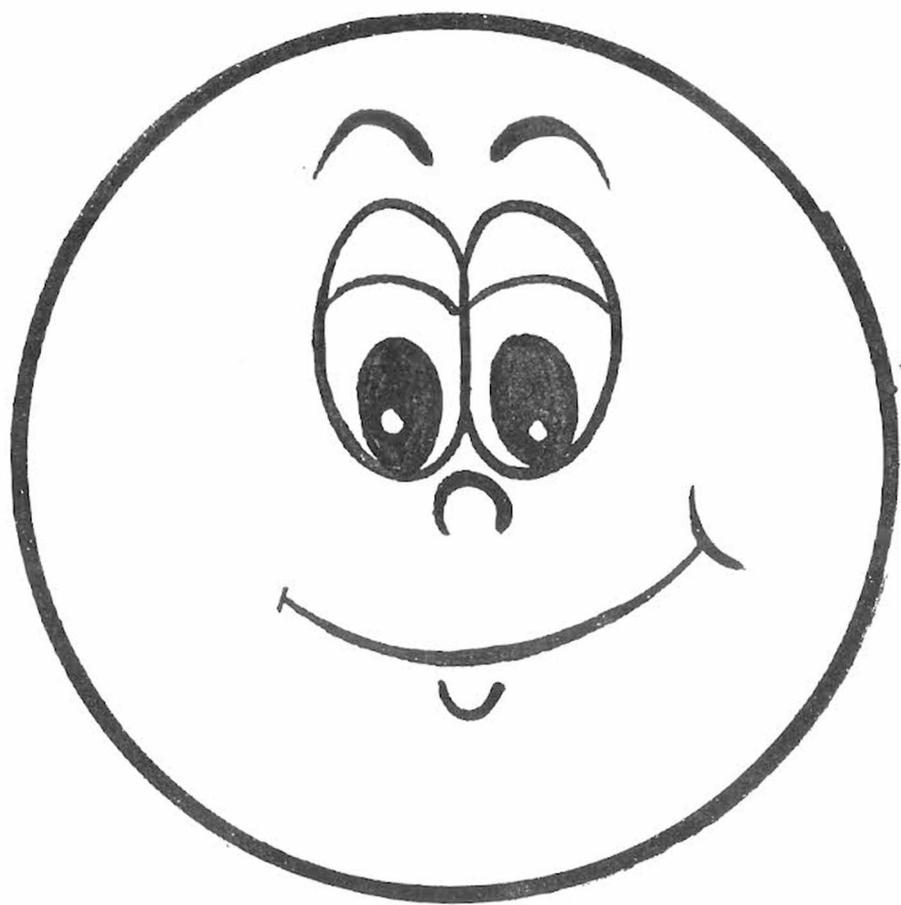
SEM DOK



COM DOK



PREOCUPADO



SATISFEITO



Universidade Federal do Ceará
Comitê de Ética em Pesquisa

Of. N° 342/03

Fortaleza, 10 de outubro de 2003

Protocolo COMEPE n° 174/03

Pesquisador responsável: Deirejane Maria de Araújo

Dept°./Serviço: Departamento de Enfermagem/UFC

Título do Projeto: "O relaxamento como prática de enfermagem para promoção da saúde do idoso"

Levamos ao conhecimento de V.S^a. que o Comitê de Ética em Pesquisa e do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará – COMEPE, dentro das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, Resolução n°196 de 10 de outubro de 1996 e Resolução n° 251 de 07 de agosto de 1997, publicadas no Diário Oficial, em 16 de outubro de 1996 e 23 de setembro de 1997, respectivamente, aprovou o projeto supracitado na reunião do dia 09 de outubro de 2003.

Atenciosamente,

Assinatura manuscrita em tinta preta de Mirian Parente Monteiro.

Dra. Mirian Parente Monteiro
Coordenadora Adjunta do Comitê
de Ética em Pesquisa
COMEPE/HUWC/UFC