

Promoção da autonomia de idosos rurais no envelhecimento ativo

Promoting the autonomy of rural older adults in active aging

Promoción de la autonomía de los ancianos rurales en el envejecimiento activo

Celmira Lange¹, Ivonete Teresinha Schülter Buss Heidemann^{II}, Denise Somavila Przylynski Castro¹,
Andressa Hoffmann Pinto¹, Carla Weber Peters¹, Michelle Kuntz Durand^{II}

¹ Universidade Federal de Pelotas. Pelotas-RS, Brasil.

^{II} Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC, Brasil.

Como citar este artigo:

Lange C, Heidemann ITSB, Castro DSP, Pinto AH, Peters CW, Durand MK. Promoting the autonomy of rural older adults in active aging. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(5):2411-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0570>

Submissão: 10-08-2017 Aprovação: 07- 02-2018

RESUMO

Objetivo: compreender como os idosos rurais promovem sua autonomia no envelhecimento ativo. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa por meio do itinerário de pesquisa de Paulo Freire, que consiste em três etapas: investigação temática; codificação e decodificação; e desvelamento crítico. Participaram da pesquisa dezessete idosos residentes na zona rural de um município do sul do Brasil. Foram realizados seis círculos de cultura de julho a dezembro de 2016. **Resultados:** a investigação revelou dois temas geradores: dores articulares e participação em grupos. Descobriu-se também que a compreensão sobre a promoção da autonomia para o envelhecimento ativo dos idosos está voltada para a capacidade física e a independência para as atividades cotidianas. **Considerações finais:** os círculos de cultura promoveram espaços de reflexão dos participantes, especialmente sobre as facilidades e as dificuldades relacionadas à prática de autonomia no exercício da cidadania para um envelhecimento ativo na área rural. **Descritores:** Autonomia Pessoal; Idoso; Serviços de Saúde para Idosos; Promoção da Saúde; População Rural.

ABSTRACT

Objective: to understand how the rural older adults promote their autonomy in active aging. **Method:** qualitative research through the Paulo Freire's research itinerary, consisting of three steps: area of research; encoding and decoding; and critical unveiling. Seventeen older adults living in the rural area of a municipality in Southern Brazil participated in the research. Six culture circles were conducted from July to December 2016. **Results:** the investigation revealed two generating themes: joint pain and participation in groups. The understanding of autonomy promotion for the active aging of older adults is focused on the physical capacity and independence of activities of daily living. **Final considerations:** the culture circles have promoted reflection moments for the participants, especially about the advantages and difficulties related to the practice of autonomy in the exercise of citizenship for active aging in the rural area. **Descriptors:** Personal Autonomy; Older Adult; Health Services for Older Adults; Health Promotion; Rural Population.

RESUMEN

Objetivo: comprender como los ancianos rurales promocionan su autonomía en el envejecimiento activo. **Método:** investigación de abordaje cualitativo por medio del itinerario de investigación de Paulo Freire, que consiste en tres etapas: la investigación temática; la codificación y la decodificación; y el desvelamiento crítico. Participaron de la investigación diecisiete ancianos residentes en la zona rural de un municipio del sur de Brasil. Fueron realizados seis círculos de cultura de julio a diciembre de 2016. **Resultados:** la investigación reveló dos temas generadores: los dolores articulares y la participación en grupos. Se descubrió también que la comprensión sobre la promoción de la autonomía para el envejecimiento activo de los ancianos está destinada para la capacidad física y la independencia para las actividades cotidianas. **Consideraciones finales:** los círculos de cultura promocionaron espacios de reflejo de los participantes, especialmente sobre las facilidades y las dificultades relacionadas a la práctica de autonomía en el ejercicio de la ciudadanía para un envejecimiento activo en el área rural. **Descriptores:** Autonomía Personal; Anciano; Servicios de Salud para Ancianos; Promoción da Salud; Población Rural.

AUTOR CORRESPONDENTE Carla Weber Peters E-mail: carlappeters@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A autonomia é um valor central na caracterização da saúde, desse modo, a aprendizagem colaborativa/interativa surge como promotora de conhecimento, permitindo a produção de liberdade⁽¹⁾. Assim sendo, a autonomia, como liberdade na ação baseada na consciência de nossa interdependência como seres humanos, se fortalece quando os sujeitos passam a alterar os ambientes criados, inicialmente auxiliados e posteriormente sozinhos, reproduzindo e compartilhando com o outro os conhecimentos que edificam os diferentes processos de aprendizagem.

Promover a autonomia do usuário é de suma importância para que ele seja corresponsável pelos determinantes de seu processo saúde-doença. Dentre as ferramentas importantes para promover sua autonomia, é fundamental estimulá-lo a coparticipar no cuidado de sua saúde, ou seja, aprender a cuidar de si e tomar decisões pertinentes sobre suas ações no processo de viver⁽²⁾.

A autonomia é marcada pelo direito à diversidade, à livre expressão e à liberdade de comportamento de indivíduos e grupos, desde que os limites de danos a terceiros sejam respeitados. Em uma democracia, a autonomia é relativa em razão dos distintos grupos sociais que gozam de diferentes graus de autonomia, o que evidencia sua dimensão política, visto ser ela uma consequência das relações de poder⁽³⁾.

O impacto do envelhecimento na sociedade brasileira fez com que as autoridades aprovassem leis voltadas ao envelhecimento ativo e saudável. E uma delas é a Política Nacional de Promoção da Saúde, que tem como um dos princípios a autonomia, que se refere à identificação de potencialidades e ao desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes de sujeitos e comunidades sobre suas ações e trajetórias⁽⁴⁾.

O termo “envelhecimento ativo” foi adotado pela Organização Mundial da Saúde no final da década de 1990 e está relacionado ao equilíbrio biopsicossocial e à capacidade que o idoso tem de desenvolver suas potencialidades. O envelhecimento ativo assume a abordagem de saudável, bem-sucedido, satisfatório, produtivo e, dependendo do contexto, apresenta-se como um novo paradigma acerca do envelhecimento e da velhice⁽⁵⁾.

Os dados do IBGE apontam que os idosos constituem 14,3% da população brasileira. O estado do Rio de Janeiro vem em primeiro lugar, com 17,4% da população idosa⁽⁶⁾, e o estado do Rio Grande do Sul, com 17,3%, é o segundo estado com maior proporção de idosos. Nesse contexto, o processo de envelhecimento torna-se um desafio para o século XXI, principalmente no que se refere ao envelhecer de forma saudável, com prioridade na manutenção da independência e da autonomia.

Assim, as estratégias de promoção da autonomia para um envelhecimento ativo com idosos rurais são possibilidades que permitem mudanças para uma melhor qualidade de vida dessa população, com o exercício da cidadania e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise de estudo⁽⁷⁾ aponta a carência de pesquisas originais sobre a temática, que constitui-se relevante devido ao atual cenário brasileiro. A expectativa de vida da população idosa tem crescido e, sendo assim, necessita-se de profissionais habilitados para lidar com esta nova realidade, compreendendo o ser idoso com autonomia, de forma plena e ética. Nesse sentido, este estudo poderá contribuir para a reflexão

e mudança de prática dos profissionais de saúde, fomentando discussões que abordem os aspectos da autonomia do idoso na sociedade. Portanto, leva-se em conta a seguinte questão: como os idosos de uma área rural do sul do Brasil promovem sua autonomia?

Considera-se, de acordo com os princípios do SUS, que é fundamental promover a autonomia no processo do envelhecer ativo do idoso rural, a partir da visão de usuários, estimulando-os a práticas solidárias com saberes intersetoriais.

OBJETIVO

Compreender como a população idosa de uma zona rural de um município do Sul do Brasil entende sua autonomia no envelhecimento ativo.

MÉTODO

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por dezessete idosos que participaram da pesquisa. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados como I1, I2 e assim sucessivamente, até o I17.

Referencial teórico metodológico e tipo de estudo

Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa. Como referencial metodológico utilizou-se o itinerário de pesquisa de Paulo Freire, que consiste em três momentos dialéticos e interligados: investigação temática; codificação e descodificação; e desvelamento crítico por meio de círculo de cultura. Utilizou-se as concepções da promoção da saúde, juntamente com a autonomia, como referencial teórico para o desvelamento crítico dos temas nos círculos de cultura⁽⁸⁾.

Procedimentos metodológicos

Cenário do estudo

O município estudado possui 343.651 habitantes, sendo que na área rural há 22.082 habitantes, dentre os quais 16,7% estão na faixa etária de 60 anos ou mais⁽⁶⁾. O estudo foi realizado com idosos cadastrados na Estratégia Saúde da Família e residentes da zona rural do município, localizado no extremo sul do Brasil. As autoras já haviam realizado na região outra pesquisa, intitulada “Prevalência e fatores associados à síndrome da fragilidade na população idosa”, resultando em um artigo sobre a capacidade funcional dos idosos⁽⁹⁾. A unidade de saúde onde aconteceu a pesquisa possui 426 idosos cadastrados. Essa unidade também mantém regularmente grupos de idosos, hipertensos, diabéticos, obesos, alcoólatras e fumantes, além de grupos de saúde mental, grupo em formação de gestantes, trabalho em escolas, entre outros, cujas reuniões acontecem quinzenal ou mensalmente.

Fonte de dados

O itinerário de pesquisa de Paulo Freire foi realizado num grupo com dezessete idosos que participam de forma voluntária do encontro “Dança Sênior”, realizado de quinze em quinze dias. O grupo de

dança sênior é conduzido por uma agente comunitária de saúde habilitada para essa atividade. Foi acordado com os idosos que cederiam uma hora de cada encontro para a realização dos círculos de cultura, desenvolvidos no período de julho a dezembro de 2016.

Coleta e organização dos dados

O itinerário de pesquisa de Paulo Freire foi utilizado como forma de coleta de dados, delineando a investigação e a análise dos temas. O método mostrou-se adequado ao propósito da investigação.

O itinerário contempla: (1) a investigação dos temas geradores, (2) a codificação e descodificação e (3) o desvelamento crítico. A Figura 1 apresenta os passos desse método, sugeridos por Heidemann, Wosny, Boehs⁽¹⁰⁾.

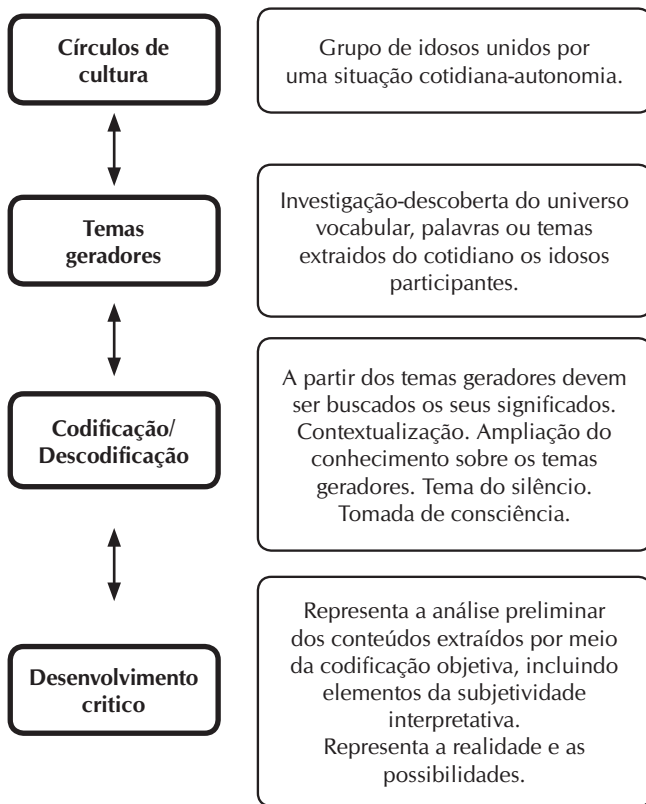


Figura 1 – Passos do itinerário de pesquisa de Paulo Freire

Este método oportuniza o diálogo entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa⁽¹⁰⁾, permitindo que as reflexões dos participantes os levem a novas propostas de ação sobre o cotidiano de promoção da autonomia para o envelhecimento ativo. Os passos propostos são desenvolvidos no interior dos “círculos de cultura” – termo criado por Freire –, compostos por um ambiente dinâmico de aprendizagem e troca de conhecimento.

A entrada no campo deu-se com uma visita à equipe de saúde e a alguns grupos constituídos de usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) para divulgar os objetivos da pesquisa e esclarecer o itinerário de pesquisa de Freire. As visitas ocorreram em três momentos dialéticos^(8,10) distribuídos em seis encontros de círculos de cultura, atendendo aos passos

do método: investigação dos temas geradores; codificação e descodificação; e desvelamento crítico.

Para o desenvolvimento dos círculos de cultura obteve-se o auxílio de dois estudantes de enfermagem; enquanto um fazia anotações no diário de campo, o outro, com a câmera filmadora e o gravador de áudio, registrava as informações na íntegra, procedimento previamente autorizado pelos participantes. A investigação nos círculos de cultura aconteceu a partir de algumas questões-guia que fomentaram reflexões por parte dos participantes, gerando, assim, temas que eram registrados com pincel atômico colorido em um painel fixado na parede, com letras grandes, para que todos pudessem ler.

O desvelamento dos temas foi realizado com todos os participantes envolvidos na pesquisa, como sugere o itinerário de pesquisa de Paulo Freire. Para tanto, buscou-se analisar os temas e as reflexões que haviam sido destacadas nos círculos de cultura. Foram elaborados quadros sintéticos destacando as atividades de promoção da saúde que propiciavam autonomia para os idosos no envelhecimento ativo.

RESULTADOS

Os idosos participantes dos círculos de cultura tinham idade entre 60 e 81 anos, sendo a média 70 anos. Dos dezessete participantes, treze eram do sexo feminino. A escolaridade, em anos aprovados na escola, variou de um a seis anos, tendo média de 3,3 anos. Apenas uma idosa não tinha o benefício da aposentadoria e nove continuavam trabalhando na agricultura.

Quanto ao relato de doenças com diagnóstico médico, todos apresentaram alguma doença, sendo a hipertensão arterial relatada por catorze idosos. A média de doenças por idoso ficou em duas. Todos realizavam tratamento médico, variando de uma a nove medicações por dia, com média de 3,7 medicações por dia por idoso. No que se refere à participação em grupos, um idoso participava de seis grupos diferentes e vários idosos participavam de outros grupos desenvolvidos na UBS e/ou em diferentes denominações religiosas.

As questões-guia lançadas no primeiro círculo de cultura foram: quais são os cuidados de saúde para promover um envelhecimento ativo? Como vocês cuidam da vida e da saúde, dentro e fora de casa? O que é autonomia? Quais as facilidades e dificuldades para serem autônomos? Os temas que surgiram a partir das questões-guia estavam relacionados à realidade dos idosos, destacando-se aqueles relativos às facilidades e às dificuldades enfrentadas no cotidiano, sendo encontradas catorze facilidades e oito dificuldades. As temáticas foram codificadas e descodificadas em duas para serem desveladas nos círculos de cultura.

No segundo círculo de cultura foram investigados e selecionados 22 temas geradores relacionados à realidade dos participantes. As temáticas elencadas expressavam o que os idosos viviam no momento, e observou-se que a autonomia, para o grupo estudado, está relacionada intimamente às questões de mobilidade, relação que pode ser observada nas falas a seguir:

Aquilo que eu posso fazer sozinho, não dependendo de outros. (15)

Eu penso que no momento que posso sair e voltar para casa, tenho autonomia. (17)

Para mim se você vem aqui quer dizer que tem autonomia. (19)

No terceiro círculo de cultura, na etapa da codificação, foram retomados os 22 temas geradores anunciados no segundo encontro. Os temas foram codificados e descodificados no círculo de cultura e, a partir disso, foram selecionadas duas temáticas significativas para serem trabalhadas na etapa do desvelamento crítico: (1) dores articulares, como uma dificuldade para o exercício da autonomia no envelhecimento; (2) a participação em grupos, em especial na dança sênior, favorecendo a autonomia na velhice. Para cada tema foi realizado um círculo de cultura a fim de aprofundar o debate e a vivência dos participantes. Destacam-se entre os temas desenvolvidos as dificuldades e as facilidades para manutenção da autonomia, sendo as primeiras fortemente influenciadas pela conformação da zona rural, pelas estradas não pavimentadas, pela inexistência de transporte público e pela distância entre as casas e os serviços. Assim, para o grupo, ter capacidade de se locomover é sinônimo de ser autônomo. No segundo tema, as facilidades, fica clara a importância da dança sênior, pois o desenvolvimento dessa atividade vai além de uma prática física para os idosos, visto que proporciona momentos de trocas imensuráveis sobre questões da vida.

A dor articular/artrose foi um dos temas descodificados e, a partir disso, foi instigado o desenvolvimento crítico dos participantes. Para tanto, foram realizadas reflexões em que os idosos apontaram, através de depoimentos, para a necessidade de se oferecer embasamento teórico no quarto círculo de cultura. Esse tema demonstrou-se relevante ao qualificar o conhecimento com o intuito de empoderamento para tomada de decisão, pois dois idosos tinham a indicação de realizar cirurgia de prótese de quadril e outros idosos tinham familiares que haviam realizado a cirurgia. As falas apontam:

O problema é a dor, começa a endurecer a perna e puxa esses nervos tudo aqui para cima. (15)

Eu estou na segunda prótese de quadril e agora vou para a terceira prótese, mas o problema é que é muito caro [a cirurgia]. (19)

O desvelamento crítico das temáticas foi sendo realizado ao longo dos círculos de cultura. Refletiu-se e dialogou-se sobre as temáticas a partir das experiências e vivências do cotidiano dos idosos.

No quarto círculo de cultura ocorreu o desvelamento crítico do tema “dores articulares”, destacadas pelos participantes como dor nos membros superiores, mas principalmente nos inferiores, como limitação importante para o exercício da autonomia.

Acho também tendo a saúde das pernas, tudo ajudando, que eu possa me locomover, não preciso depender, já ajuda muito. (17)

Neste círculo, os participantes contribuíram para o debate levantando questões relacionadas à cirurgia e à necessidade de prótese de quadril, à função da prótese, quais os cuidados

a serem tomados, como evitar o desgaste do osso e o uso do colágeno. Para os participantes, o envelhecimento saudável e sem prótese começa desde a idade adulta jovem.

Para me manter bem, temos que começar desde cedo, para que eu possa fazer pela minha própria vontade. (16)

Agora tenho mais conhecimento para tomar uma decisão sobre a cirurgia. (116)

No quinto círculo de cultura desvelou-se o tema “dança sênior”, como um dos grupos relevantes em que os idosos participam e promovem sua autonomia. Na compreensão dos participantes, a dança sênior colabora para a autonomia do idoso, pois ajuda na memória, concentração, orientação, relacionamento interpessoal, integração, exercício/movimentação, objetivo/motivo para sair de casa e no convívio com o grupo.

Da cabeça estamos cada vez melhor, de vir aqui e não estar em casa. (11)

Ainda previne as quedas, melhora o sono, auxilia na agilidade, equilíbrio, melhora nas atividades domésticas, poder se movimentar, poder fazer tudo sozinho. (113)

Diversão, melhora a circulação sanguínea, proporciona relaxamento muscular, diminui as dores articulares, ajuda na coluna, pernas e ombros. (15)

No sexto círculo de cultura foram realizadas uma avaliação conjunta da experiência vivenciada e o encerramento da pesquisa. Os participantes consideraram que durante os encontros houve troca de experiências, amizade, benefícios pessoais, relaxamento e aprendizado. Os idosos relataram:

Meu marido entrou com a pressão alta e saiu com a pressão baixa. (17)

Foi muito bom, nos trouxe benefícios pessoais, fez pensar sobre a nossa importância, fez a gente se sentir útil, rever a importância do idoso na sociedade, esclarecimento sobre assuntos do nosso dia a dia, relaxamento, amizade, troca de experiência. (18)

Teve importância de participar nos interesses da comunidade local, opinar sobre decisões de interesse junto da equipe de saúde, eu acho muito bom. (19)

Os diálogos compartilhados nos círculos de cultura entre os participantes e a pesquisadora criaram um espaço de aprendizado/empoderamento, sendo almejado o entendimento dos idosos sobre a autonomia para um envelhecimento ativo.

DISCUSSÃO

A identificação dos temas foi realizada por meio de exposição escrita em painel, onde cada idoso manifestava seu entendimento sobre autonomia, destacando algumas facilidades e dificuldades de sua prática no cotidiano. Entretanto, percebeu-se a dificuldade de entender claramente o conceito.

As manifestações sobre o entendimento do que é autonomia estão voltadas à capacidade física do idoso e à independência para atividades do cotidiano. Porém, sua definição vai além da capacidade física: abrange a aptidão de controlar, lidar e deliberar sobre como se deve viver o cotidiano, seguindo as próprias regras e preferências. Considera-se a autonomia por meio de duas condições: liberdade e ação. A liberdade está relacionada à independência do controle de influências, e a ação trata da capacidade de agir com intenção. Um idoso autônomo age de acordo com um plano, já um idoso com autonomia diminuída passa a ser controlado ou incapaz de agir deliberadamente⁽¹¹⁾.

A tomada de decisão para as atitudes a serem adotadas pelos idosos também esteve presente nos relatos. Os círculos de cultura auxiliaram na identificação de potencialidades e no desenvolvimento de capacidades, possibilitando escolhas conscientes dos idosos sobre suas ações e trajetórias para a autonomia, uma vez que esse tipo de atividade possibilita aos participantes o entendimento necessário para que sejam capazes de praticar sua própria independência frente à condição de saúde apresentada, ressaltando a relevância do saber empírico e do empoderamento⁽¹²⁾.

A participação dos idosos nos grupos organizados pela equipe de Estratégia de Saúde da Família lhes permite promover uma consciência política para desencadear autonomia no intuito de um envelhecimento ativo. Ao olhar para a caracterização dos participantes fica evidente que são ativos e funcionalmente independentes. A investigação também mostra que, mesmo aposentados, os idosos permanecem participando de grupos e realizando atividades na agricultura, além de afazeres domésticos e religiosos e atividades de lazer, o que implica em uma inclusão sociofamiliar que pode fazer a diferença na conservação da capacidade funcional e no envelhecimento ativo. Estudo realizado na Paraíba revela dados semelhantes, em que 100% dos idosos entrevistados tinham independência funcional, mesmo entre os que não realizavam atividade física mas continuavam ativos nas atividades domésticas e religiosas⁽¹³⁾.

Com relação à escolaridade, verificou-se que todos eram alfabetizados, porém com ensino fundamental incompleto, e isso se deve, provavelmente, às dificuldades de acesso à educação que existiam há algumas décadas. O fato de todos serem alfabetizados pode ter influência cultural e regional. Estudo realizado no sul do estado do Rio Grande do Sul com idosos rurais que frequentaram a escola entre as décadas de 1920 e 1940 relatou que eram muitas as dificuldades de acesso às escolas no meio rural, e os poucos estabelecimentos de ensino que existiam nas localidades se resumiam a cinco anos de escolarização. Embora com todas as dificuldades, como a distância, a inexistência de escola e o custo das mensalidades das escolas paroquiais, havia uma crença na cultura escrita: todos deveriam, pelo menos, ler. Isso era algo fundamental para a formação cidadã⁽¹⁴⁾.

Todos os idosos participantes desta investigação relataram fazer tratamento para no mínimo uma doença, sendo a hipertensão arterial a mais referida. Tal dado também é encontrado em outro estudo⁽¹³⁾, em que 79% dos idosos relataram ter alguma patologia, sendo a hipertensão arterial a mais frequente. Conforme a Organização Mundial da Saúde⁽¹⁵⁾, a noção de saúde para o século XXI deve ser dinâmico-social e socioeconômica – como resposta do indivíduo às condições do lugar em que vive, levando em

consideração as dimensões de saúde física, mental e social, numa perspectiva mais ampla, assim como um trabalho intersectorial e interdisciplinar de promoção de vida saudável. Assim, pode-se afirmar que as práticas desenvolvidas pela equipe Estratégia Saúde da Família na comunidade pesquisada são importantes para alcançar o desafio de um envelhecimento ativo com autonomia dos idosos residentes da área rural.

Com relação às afecções musculoesqueléticas, os idosos relataram preocupação com as dores articulares, principalmente nos membros inferiores, como limitação importante para o exercício da autonomia. Durante o processo de envelhecimento ocorrem algumas alterações orgânicas nos indivíduos, como perda de massa e diminuição da força muscular, perda do equilíbrio corporal, densidade mineral óssea diminuída, osteoartrose, perda visual gradativa, alterações hormonais, diminuição de peso, demência, dentre outras⁽¹⁶⁾. Portanto, surgiu no desvelamento crítico a necessidade de ampliar o conhecimento por meio de palestras e reflexões acerca da doença articular crônico-degenerativa, enfatizando os cuidados de saúde direcionados ao empoderamento e autonomia das pessoas idosas, contribuindo, assim, para melhorar a saúde e a qualidade de vida durante o envelhecimento.

Nos relatos dos idosos, percebe-se a importância que atribuem à participação em atividades em grupo para a autonomia no envelhecimento. Essa importância é reforçada por um estudo desenvolvido com grupo de convivência da terceira idade, que percebeu a melhoria da percepção da qualidade de vida de idosas participantes do estudo, destacando-se a realização de práticas relacionadas à socialização, ao entretenimento, à educação e à saúde, visando e oportunizando benefícios como o estímulo, a autonomia e a consolidação de uma rede de apoio a partir da intensificação de vínculos e compartilhamento de sentimentos⁽¹⁷⁾. Ainda pensando nos benefícios dos grupos de convivência, outro estudo realizado no interior do Ceará investigou a percepção dos idosos atendidos em uma UBS sobre qualidade de vida e promoção da saúde, ficando claro que a prática de atividades físicas, a interação com grupos na comunidade e os bons relacionamentos interpessoais representam estratégias fundamentais, que auxiliam no sentimento de bem-estar na velhice⁽¹⁸⁾.

Quanto ao envelhecimento ativo, com objetivo de avaliar a influência da institucionalização na autonomia e na qualidade de vida percebida entre idosos institucionalizados, um estudo⁽¹⁹⁾ teve como amostra 104 idosos de três centros residenciais de Santander, na Espanha. Os resultados do estudo mostraram um declínio na autonomia e na independência dos idosos à medida que aumentava o tempo de institucionalização. Isso acontecia por falta de apoio e de atividades físicas e sociais, diminuição de mobilidade, solidão, depressão e apatia, entre outros fatores.

A autonomia vem sendo construída e exercitada na vivência dos idosos participantes do estudo, especialmente quando afirmam ter liberdade de escolher e de agir em seus cotidianos. Até mesmo as pessoas idosas que estão com a saúde mais debilitada necessitam ter a autonomia estimulada por meio de ações, como a escuta ativa, considerando a singularidade do envelhecimento de cada pessoa e garantindo o direito de exercer seu autogoverno⁽⁷⁾.

A participação no grupo de dança sênior possibilita também a autonomia, pois estimula o idoso a sair de casa e a socializar, participar e tomar decisões na comunidade onde reside, em prol da saúde e do bem-estar. Em estudo realizado junto a um grupo de dança sênior em São Paulo⁽²⁰⁾, cujo objetivo era avaliar o benefício da dança para 25 idosos participantes, os autores concluíram que a dança traz benefícios em relação ao equilíbrio e auxilia nas atividades de vida diária do idoso, assim como estimula sua autonomia.

Limitação do estudo

A limitação do estudo pode estar no número de participantes e no cenário, por se tratar de idosos de um único grupo da zona rural, que possuem características próprias. Mesmo sendo um grupo de idosos da zona rural, cada grupo promoverá a autonomia influenciado pela experiência do cotidiano, portanto, pode haver diferentes concepções de autonomia. Como ponto positivo, destaca-se a possibilidade de realização de outros estudos sobre o mesmo tema com idosos residentes em outras áreas rurais.

Contribuição para área da enfermagem

O enfermeiro, enquanto promotor da saúde, necessita considerar o entendimento dos idosos sobre a autonomia e o

envelhecimento ativo. Para tanto, os círculos de cultura possibilitam um espaço de diálogo entre profissionais e idosos, que permite conhecer o idoso rural em sua integralidade, possibilitando um melhor planejamento e desenvolvimento de ações singulares em saúde, bem como práticas da enfermagem para melhoria da qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a promoção da autonomia para o envelhecimento ativo, os resultados encontrados nesta investigação apontam que os idosos entendem que a sua emancipação dependerá da capacidade física que eles têm para promover a independência e desenvolver as atividades da vida diária. Nos círculos de cultura, os idosos participantes enunciaram dois temas geradores que facilitam ou dificultam a promoção da autonomia no envelhecimento ativo: a dança sênior e as dores articulares, respectivamente. Assim, é relevante discutir tal temática com os idosos rurais, sendo o itinerário de pesquisa de Paulo Freire, por meio dos círculos de cultura, um espaço de reflexão em que os participantes podem apontar as facilidades e as dificuldades para a prática da autonomia no exercício da cidadania para um envelhecimento ativo na área rural.

REFERÊNCIAS

1. Gaudenzi P, Ortega F. notions of autonomy and normality. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2016[cited 2017 Nov 22];21(10):3061-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n10/1413-8123-csc-21-10-3061.pdf>
2. Baratieri T, Sangaleti CT. O enfermeiro da saúde da família e a promoção da autonomia do usuário: análise reflexiva. *Rev Enferm UFPE*[Internet]. 2013[cited 2017 Mar 6];7(12):6921-28. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4039>
3. Haeser ML, Büchele F, Brzozowski FS. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. *Physis*[Internet]. 2012[cited 2017 Mar 25];22(2):605-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n2/11.pdf>
4. Rocha DG, Alexandre VP, Marcelo VC, Rezende R, Nogueira JD, Sá RF. Processo de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde: múltiplos movimentos simultâneos. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2014[cited 2017 Feb 27];19(11):4313-22. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4313.pdf>
5. Bidel RMR, Tomicki C, Pichler NA, Portella MR. Envelhecimento ativo na concepção de um grupo de enfermeiros. *Rev Kairós*[Internet]. 2016[cited 2017 Jan 28];19(22):207-25. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32627>
6. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. Síntese de Indicadores Sociais (SIS): uma análise das condições de vida da população brasileira[Internet]. 2016[cited 2017 May 26]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=47
7. Cunha JXP, Oliveira JB, Nery VAS, Senae LS, Boery RNSO, Yarid SD. Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem. *Saúde Debate*[Internet]. 2012[cited 2017 May 20];35(95):657-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v36n95/a18v36n95.pdf>
8. Heidemann ITSB, Dalmolin IS, Rumor PCF, Cypriano CC, Costa MFBNA, Durand, MK. Reflexiones sobre el itinerario de investigación de Paulo Freire: contribuciones para la salud. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2017[cited 2017 Nov 24];26(4):1-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n4/en_0104-0707-tce-26-04-e0680017.pdf
9. Pinto AH, Lange C, Pastore AC, Llano PMP, Castro DP, Santos F. Functional capacity to perform activities of daily living among older persons living in rural areas registered in the Family Health Strategy. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2016[cited 2017 Nov 21];21(11):3545-55. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n11/en_1413-8123-csc-21-11-3545.pdf
10. Heidemann ITSB, Wosny AM, Boehs AE. Promoção da saúde na atenção básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2014[cited 2017 Apr 8];19(8):3553-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03553.pdf>

11. Carretta MB, Bettinelli LA, Erdmann AL, Higashi GDC, Santos JLG. Compreendendo o significado do ser idoso vivenciando sua autonomia na hospitalização. *Rev Rene*[Internet]. 2013[cited 2017 Jul 13];14(2):331-40. Available from: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-24479>
 12. Finger D, Gomes AM, Schroder JD, Germani ARM. Promoção da saúde e prevenção de doenças: idosos como protagonistas desta ação. *Rev Enferm*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 26];11(11):80-8. Available from: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/1695>
 13. Ferreira OGL, Maciel SC, Costa SMG, Silva AO, Moreira MASP. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2012[cited 2017 Jun 23];21(3):513-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/en_v21n3a04.pdf
 14. Manke LS. A presença da cultura escrita no meio rural entre as décadas de 1920 e 1940: o caso de leitores assíduos. *Cad Hist Educ*[Internet]. 2015[cited 2017 Jul 2];14(2). Available from: <http://www.seer.ufu.br/index.php/che/article/view/32542>
 15. Organização Mundial da Saúde-OMS. Conceito de saúde segundo a OMS/WHO[Internet]. 2016[cited 2017 Jul 5]. Available from: <http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>
 16. Ciolac EG. Exercise training as a preventive tool for age-related disorders: a briefreview. *Clinics*[Internet]. 2013[cited 2017 Jul 23];68(5):710-17. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3654306/>
 17. Braz IA, Zaia JE, Bittar CML. Percepção da qualidade de vida de idosas participantes e não participantes de um grupo de convivência da terceira idade de Catanduva (SP). *Estud Interdiscip Envelhec*[Internet]. 2015[cited 2017 Mar 29];20(2):583-96. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/48261>
 18. Braga IB, Braga EB, Oliveira MCA, Guedes JD. A percepção do idoso sobre a saúde e qualidade de vida na Terceira idade. *ID On Line*[Internet]. 2015[cited 2018 Jan 30];26(9):211-222. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id>
 19. Cobo CMS. The influence of institutionalization on the perception of autonomy and quality of life in old people. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2014[cited 2017 May 13];48(6):1013-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/0080-6234-reeusp-48-06-1013.pdf>
 20. Silva AFG, Berbel AM. O benefício da dança sênior em relação ao equilíbrio e às atividades de vida diárias no idoso. *ABCS Health Sci*[Internet]. 2015[cited 2017 Jul 21];40(1):16-21. Available from: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/698>
-