

CONTRIBUIÇÃO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS VISUAIS PARA IDOSOS: CORPOREIDADE E TERAPIA OCUPACIONAL

Contribution of a visual exercise program for the elderly: corporeality and occupational therapy

Aporte de un programa de ejercicio visual para personas mayores: corporalidad y terapia ocupacional

Grasielle Silveira Tavares

<https://orcid.org/0000-0003-4609-6792>

Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Departamento de Terapia Ocupacional, Brasília, DF, Brasil.

Tatiana Luísa Reis Gebräel Capanema

<https://orcid.org/0009-0002-5941-9191>

Letícia Oliveira Dantas

<https://orcid.org/0009-0000-5325-5988>

Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Departamento de Terapia Ocupacional, Brasília, DF, Brasil.

Ester Porto Dias Costa

<https://orcid.org/0009-0003-9111-4301>

Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Departamento de Terapia Ocupacional, Brasília, DF, Brasil.

Resumo: Introdução: O envelhecimento é um processo natural e à medida que o indivíduo envelhece ele se torna passível no desenvolvimento de complicações oftalmológicas, uma delas é a catarata senil que consiste no comprometimento da nitidez da visão devido a uma opacidade no cristalino. O Programa Olhos de Águia inclui uma série de exercícios visuais e corporais que promovem a recuperação da qualidade visual dos seus participantes. **Objetivo:** Avaliar e compreender pelas narrativas de pessoas idosas com catarata senil quais os resultados que os exercícios propostos no Programa Olhos de Águia trouxeram para sua saúde visual e corporeidade. **Métodos:** Pesquisa qualitativa do tipo exploratória, utilizou o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) para análise dos dados apresentados no período de abril a outubro de 2022. Nove idosos foram acompanhados por meio de 21 encontros grupais em plataformas digitais e entrevista individual no início e final do estudo. **Resultados:** Houve influência positiva da atividade grupal na vida dos participantes, com promoção de autocuidado na rotina, contribuindo com melhora na consciência corporal. **Conclusões:** Os exercícios visuais propostos pelo programa fizeram parte de uma mudança na postura do autocuidado dos indivíduos contribuindo para a melhora da qualidade de vida global, tendo melhoras visuais e corporais que contribuíram para a realização de atividades cotidianas com maior autonomia.

Palavras-Chave: Catarata; Terapia Ocupacional; Transtornos Somatoformes; Pessoa Idosa.

Abstract: Introduction: Aging is a natural process and as the individual ages he becomes susceptible to the development of ophthalmological complications, one of them is senile cataract which consists of the impairment of the sharpness of vision due to an opacity in the lens. The Eagle Eyes Program includes a series of visual and body exercises that promote the recovery of the visual quality of its participants. **Objective:** To evaluate and understand the narratives of older adults with senile cataract: what are the results that the exercises proposed in the Eagle Eyes Program have brought to your visual health and bodyworthiness. **Methods:** Exploratory qualitative research used the Collective Subject Discourse (CSD) to analyze the data presented in the period from April to October 2022. Nine older adults were followed up through 21 group meetings on digital platforms and individual interviews at the beginning and end of the study. **Results:** There was a positive influence of group activity on the lives of participants, with the promotion of self-care in their routine, contributing to improved body awareness. **Conclusions:** The visual exercises proposed by the program were part of a change in the self-care posture of individuals, contributing to an improvement in the overall quality of life, with visual and bodily improvements that contributed to carrying out daily activities with greater autonomy.

Key words: Cataract; terapia ocupacional; Somatoform Disorders; older adults

Resumen: Introducción: El envejecimiento es un proceso natural y a medida que el individuo envejece se vuelve susceptible a desarrollar complicaciones oftalmológicas, una de las cuales es la catarata senil, que implica comprometer la claridad de la visión debido a una opacidad en el cristalino. El Programa Ojos de Águila incluye una serie de ejercicios visuales y corporales que favorecen la recuperación de la calidad visual de sus participantes. **Objetivo:** Evaluar y comprender a través de las narrativas de personas mayores con cataratas seniles qué resultados trajeron los ejercicios propuestos en el Programa Ojos de Águila para su salud visual y corporal. **Métodos:** Investigación exploratoria cualitativa, utilizando el Discurso del Sujeto Colectivo (CSD) para analizar los datos presentados de abril a octubre de 2022. Nueve ancianos fueron seguidos a través de 21 reuniones grupales en plataformas digitales y entrevistas individuales al inicio y al final del estudio. **Resultados:** Hubo influencia positiva de la actividad grupal en la vida de los participantes, con la promoción del autocuidado en su rutina, contribuyendo para una mejor conciencia corporal. **Conclusiones:** Los ejercicios visuales propuestos por el programa fueron parte de un cambio en la postura de autocuidado de los individuos, contribuyendo a una mejora en la calidad de vida general, con mejoras visuales y corporales que contribuyeron a realizar las actividades diarias con mayor autonomía.

Palabras clave: Catarata; terapia ocupacional; trastornos somatomorfos; Anciano

Como citar:

Tavares, G. S.; Capanema, T. L. R. G.; Dantas, L. O.; Costa, E. P. D. (2024). Contribuição de um programa de exercícios visuais para idosos: corporeidade e terapia ocupacional. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. 8(3), 10.47222/2526-3544.rbt63104.

Introdução

O envelhecimento é um processo multifatorial e natural no curso da vida, consiste na mudança estrutural que se inicia a nível molecular, passando pelo fisiológico e morfológico, que tem o meio como grande influência dos aspectos psicológicos, funcionais e sociais (Motta, 2002).

Esse processo pode sofrer influência de diversos fatores do indivíduo, como: estilo de vida adotado; hábitos saudáveis como a prática de atividades físicas; alimentação; e carga genética do indivíduo. Tais fatores podem aumentar as possibilidades de acometimentos de determinadas condições patológicas. Todos esses podem impactar na ocorrência de disfunções do indivíduo, portanto, o diagnóstico precoce acompanhado de uma intervenção feita de maneira correta e significativa para a pessoa idosa pode promover uma melhor qualidade de vida à pessoa idosa e sua família (Santos & Andrade, 2009).

Segundo projeções do IBGE/IPEA, no que concerne aos grupos etários, o grupo etário de pessoas com 65 anos ou mais representará cerca de 30% da população brasileira em 2100 tendo em vista que em 2010 esse mesmo grupo representava somente 7,3% da população brasileira em 2010. Ao passo que todos os grupos etários terão uma queda significativa na porcentagem (Bonifácio & Guimarães, 2021).

A catarata é considerada pela OMS como a maior causa de cegueira no mundo, com exceção nos países desenvolvidos a sua incidência é de 50% em pessoas com mais de 65 anos e para pessoas acima de 75 anos a incidência chega a ser 75%. No Brasil, não diferente dos dados mundiais, a maioria das pessoas com catarata são idosos, principalmente na faixa etária acima dos 75 anos, na qual a prevalência da catarata é de 73,3% (Domingues *et al.*, 2016).

A catarata é uma doença oftalmológica que consiste em uma lesão que atinge o cristalino, causando opacidade total ou parcial desta estrutura, que é responsável pela nitidez da visão para qualquer distância, além disso também pode ocorrer a sensibilidade à luz, sensação de névoa entre outros sintomas (Domingues *et al.*, 2016).

A catarata senil é definida como a catarata adquirida após os 50 anos de idade, sem causas pré-definidas que justifiquem o aparecimento da doença (Faria *et al.*, 2021). As alterações visuais, assim como qualquer outra patologia, ocasionam diversas consequências ao indivíduo acometido por tal. A perda da capacidade visual implica diretamente na diminuição da qualidade de vida, decorrente de restrições ocupacionais, econômicas, sociais e psicológicas que afetam o indivíduo pela perda visual. Além disso, para a sociedade, indivíduos com esses acometimentos representam encargos onerosos e perda de força de trabalho (Luiz *et al.*, 2009).

Uma abordagem complementar no tratamento da catarata é a possibilidade de melhora natural da visão por meio de exercícios visuais, como proposto pelo programa Olhos de Águia. O Programa - intitulado de Olhos de Águia - foi criado pela educadora visual Tatiana Gebrael, especializada em saúde visual cuja abordagem inclui exercícios visuais e corporais que promovem a recuperação da qualidade visual dos participantes.

Os exercícios propostos pelo programa se fundamentam no princípio de estimulação das estruturas oculares, fazendo com que partes da visão antes inativas e não estimuladas, mas não perdidas, voltem ao seu funcionamento adequado gradativamente. Neste contexto, os olhos se movimentam e estruturas como músculos e nervos oculares são exercitados e fortalecidos (Gebrael, 2017).

Vale ressaltar que os exercícios visuais propostos também fazem parte de uma mudança na postura do autocuidado do indivíduo e trazem práticas corporais visando a melhora da qualidade de vida global, uma vez que se acredita no preceito em que a qualidade visual está diretamente ligada a qualidade de vida e como os indivíduos se conectam com seus corpos.

Pensando no corpo enquanto um processo de experiências cotidianas, a pesquisa abordou o termo "psicossomática" para o trabalho grupal. Segundo Milhorim e da Costa Neto (2019) o termo deriva da junção de duas palavras de origem grega: *psique*, que significa alma, e *soma*, que significa corpo. Ou seja, as manifestações psicossomáticas consistem na expressão de conflitos e angústias por meio de sintomas corporais, após a superação da capacidade de assimilação mental. É um fenômeno que integra corpo e mente podendo ter como resultado o adoecimento físico decorrente do adoecimento psíquico.

Quando a dor psíquica e o conflito psíquico, decorrentes de uma fonte de estresse, ultrapassam a capacidade habitual de tolerância, em vez de serem reconhecidos e elaborados "eles podem ser descarregados em manifestações somáticas, remetendo a uma falha na capacidade de simbolização e de elaboração mental" Desse modo, com certas dificuldades de enfrentar tensões, "o adoecer pode ser considerado uma tentativa de estabelecimento de um equilíbrio para o corpo, assim como o sintoma neurótico representa a saída para um conflito psíquico" (Capitão & Carvalho, 2006, p. 21-29).

A partir dessa percepção, surgiu o objeto de estudo desta pesquisa, por meio dos exercícios propostos pelo Programa Olhos de Águia quais seriam os benefícios no bem-estar, já que os exercícios visuais utilizados atuam de forma integral no corpo dos participantes. Desta forma, objetivou-se avaliar e compreender pelas narrativas dos participantes do estudo como os exercícios propostos contribuíram para melhora na saúde corporal do grupo enquanto também houve melhora na saúde visual.

Métodos

Consiste em uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória, com enfoque no grupo de pessoas idosas com catarata senil. A pesquisa qualitativa busca tipificar a variedade de representações das pessoas no seu mundo vivencial (Bauer & Gaskell, 2008), tendo como grande importância a interpretação dos eventos. O objetivo da pesquisa exploratória consiste em desenvolver, esclarecer ou modificar conceitos e ideias, baseada em revisões de literatura e discussões (Gil, 2008).

A metodologia da pesquisa se deu a partir do acompanhamento de idosos, participantes de um grupo do programa "Olhos de Águia", direcionado exclusivamente para indivíduos que possuíam catarata diagnosticada. Objetivava a promoção da melhora visual por meio da utilização de exercícios visuais e corporais do programa.

O recrutamento dos participantes ocorreu por meio de divulgação nas redes sociais *Facebook*[®] e *Instagram*[®] e em grupos pelo aplicativo *Whatsapp*[®]. Para a divulgação da pesquisa, foi elaborado um texto convite e um cartaz virtual contendo as seguintes informações: título da pesquisa, pesquisadora responsável, público-alvo, tempo, requisitos básicos, objetivo da pesquisa e link para inscrição. Ao concordarem em participar todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE.

Os encontros aconteceram uma vez por semana, durante 21 semanas, de forma grupal e síncrona por meio da plataforma virtual (*zoom*), que possibilitou as videochamadas. Foram formados dois grupos independentes, o primeiro grupo com cinco pessoas e o segundo com quatro participantes, todos eles conduzidos por educador visual qualificado para aplicar o programa "Olhos de Águia". Este educador visual passou por um processo de capacitação com o total de 62 horas.

Nas intervenções, foram realizados os exercícios visuais do plano terapêutico da catarata proposto por Gebrael (2017). O plano é composto por uma série de exercícios que estimulam estruturas oculares que são prejudicadas pelo seu surgimento. Eles atuam na circulação sanguínea dos olhos, no relaxamento das estruturas e na estimulação da musculatura ocular e demais estruturas que compõem os olhos e participam no processo da visão. Ao todo, o plano conteve sete exercícios que são denominados como: *sunning*, *palming*, banho no escuro, automassagem, olhar para detalhes, olhar perto e longe e tampão no olho mais forte. Por vezes, esses exercícios foram aplicados juntamente com técnicas de respiração e visualização.

A dinâmica dos encontros consistiu em quatro momentos: 1-investigação de como estavam todos os participantes; 2- narrativas sobre as atividades semanais; 3-investigação de dúvidas sobre a execução dos exercícios; 4-realização de alguns exercícios em grupo.

Para registro dos encontros foram criados dois instrumentos de preenchimento online, em formato de formulários, com perguntas abertas e fechadas. O primeiro formulário se direcionava a registros sobre o funcionamento e acontecimentos de cada encontro do grupo pelos terapeutas. Já o segundo formulário era preenchido para cada participante, também a cada encontro, com relatos trazidos por eles, observações sobre como tem sido sua participação, evolução e assiduidade nos exercícios visuais. Além disso, as intervenções foram gravadas, com intuito de favorecer o acompanhamento, contando com a construção do diário de campo dos pesquisadores, o registro das impressões e a transcrição das falas com observações para as narrativas que traziam as questões corporais como centrais.

Concomitantemente à realização dos grupos, iniciaram-se entrevistas individuais com os participantes com duração média de 30 a 50 minutos, que objetivaram escutar as narrativas voltadas à percepção corporal ao longo do acompanhamento. As perguntas disparadoras foram: "Você sabe o que é psicossomática?"; "Você costuma sentir algum sintoma psicossomático no seu dia a dia?"; "Você tem alguma estratégia para aliviar estes sintomas?"; "Em relação ao grupo Olhos de Águia, ele tem contribuído com a forma como você vê seu corpo e sua saúde?"; e "Quais estratégias você tem apreendido?".

Posteriormente, ao final das intervenções do grupo do programa "Olhos de Águia" foram realizados dois encontros finais em grupo com duração de 1 hora e 30 minutos cada, com a finalidade de

promover trocas e discussões sobre a autopercepção corporal adquirida juntamente com a percepção de melhora visual por cada participante e pelo grupo de maneira coletiva.

Para análise dos dados qualitativos utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (Lefevre & Lefevre, 2006), sendo esta uma metodologia qualitativa que se preocupa em permitir a discursividade dos processos mentais de uma coletividade, por meio de discursos-síntese de sentidos semelhantes emitidos pelas pessoas; é composto por quatro operações: ideias centrais, expressões-chave, ancoragens e discurso do sujeito coletivo.

O uso do DSC permite obter o pensamento coletivo, preservando a natureza discursiva. Assim, foi realizada a transcrição dos dados e observado que, nos discursos, havia semelhantes temática procedimentos técnicos para a organização das narrativas dos terapeutas ocupacionais, as etapas adotadas foram: leituras sucessivas das narrativas registradas pelas gravações; organização dos discursos, separando quais eram as ideias centrais provisórias e suas respectivas expressões-chave; agrupamento das ideias centrais provisórias de uma mesma temática e logo após agrupadas em grandes temas de acordo com os objetivos do estudo. Os discursos coletivos são apresentados pelas siglas "SC" de acordo com o surgimento das análises.

O presente estudo passou por aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa e foi aprovado, seguindo todos os pressupostos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Foi apresentado para os participantes um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), onde houve a descrição de todos os objetivos da pesquisa em questão, garantindo o sigilo dos dados pessoais dos participantes, e solicitando autorização dos dados apenas para fins de pesquisa, assim como o termo de uso de imagem e voz.

Resultados

Durante a entrevista, foi apresentada uma história didática acerca da temática, em que o entrevistado era apresentado ao tema de forma simples e questionado sobre os fatores de estresse citados na história. Após este momento foram feitas cinco perguntas, sendo estas acerca do conhecimento da temática; sobre a presença de sintomas psicossomáticos no dia a dia do entrevistado e implicações corporais; estratégias para alívio dos sintomas e autopercepção sobre mudança de hábitos depois da participação no grupo de acompanhamento ocular. Os discursos que emergiram sobre o conhecimento de psicossomática foram:

"Eu tô assim, quase sofrendo um colapso, entrando em transe". (SC1)

"Já ouvi falar, eu somatizo muita coisa. 'Tô' com algum problema aí esse problema se transforma em dor no meu corpo, eu já tenho ciência disso já". (SC2)

"Sei mais ou menos, você passa por problemas e aquilo vai ficando, como se fosse, 'encartado' dentro da gente. Eu passei por um problema assim, quando me aposentei". (SC3)

Na busca de se compreender os sintomas psicossomáticos no cotidiano, surgiram os seguintes discursos:

"Qualquer sustinho disparava a dor de cabeça, sempre tive a saúde intacta e não dava atenção para a dor de cabeça, nem tomava remédio. Eu choro muito e sinto muitas dores musculares desde quando era muito nova". (SC1)

"Sinto muito calor porque to na menopausa, não consigo executar minhas tarefas diárias, estou muito sobrecarregada por esse calor." (SC1)

"Agora que eu 'to' conseguindo (identificar), mas por muito tempo eu não conseguia fazer essa associação, ou é dor na coluna, ou é dor na cabeça." (SC2)

"Tem dias que eu não enxergo de jeito nenhum com o olho direito porque a catarata já tá bem avançada, mas tem dias que parece que passa pro olho de cá, eu não vejo nada mesmo quando to muito preocupada." (SC2)

"Eu tive uma crise, fiquei sem saliva, nem à noite nem durante o dia. A língua ficava pregada no céu da boca sem uma gota de saliva" (SC3)

Em relação a capacidade de identificar o que desencadeia tais sintomas, observou-se:

Aí foi a sobrecarga da morte da minha mãe e de cuidar do meu pai que teve AVC, meu emocional ficou super abalado." (SC1)

"Eu tinha muita crise de enxaqueca, aí comecei a prestar atenção que era sempre na sexta feira, ficava sábado e domingo de cama." (SC2)

"Eu 'to' desempregada e meu marido também, e tem coisas pra ser pagas, coisas da casa, prestação da casa. Eu tinha medo de falar porque eles (filhos) iam brigar comigo ai eu sofria sozinha e ficava doente por conta disso." (SC2)

Foram investigadas estratégias desenvolvidas para aliviar os sintomas apresentados:

"O que me alivia e me faz dormir sem o calor é fazer exercícios de respiração e os exercícios visuais." (SC1)

"É a gente tentar olhar e ver o que tá acontecendo pra tentar melhorar. Passei a me abrir mais, a conversar, a falar, e vi que deu uma melhorada na minha saúde, tem melhorado." (SC2)

"Sou religiosa, comecei a rezar. Comecei a sair com meu marido, caminhar, ir no sítio." (SC3)

No que se refere a mudanças no olhar para o próprio corpo após a participação no grupo, obteve-se os seguintes resultados:

"Eu 'tô' assim, maravilhada com o Olhos de Águia. Aprendi a me olhar mais e falar, eu me observo e falo" (SC1)

“No olhos de águia eu vi que do jeito que eu ‘tô’ tem gente mais *precisada* que eu, eu estou boa, sou privilegiada.” (SC1)

“Com certeza, com certeza, pra mim é o dia que ‘ai’, me arrepio só de falar. Pra mim, assim, eu fico ansiosa no bom sentido pra chegar o dia” (SC2)

“Mas assim é um momento igual agora, esqueço de tudo lá fora. É um momento pra mim. Inclusive a respiração, to aprendendo a respirar melhor” (SC2)

“É aquilo, é você parar e ficar aquele tempo ali. Tem coisas, atividades que a gente tem feito ali dentro que me ajuda muito. Eu fico pensando e realizando aquilo, é muito importante olhar pro corpo.” (SC3)

Pode-se perceber a satisfação dos entrevistados em relação à participação no grupo de acompanhamento ocular, visto que todos relataram experiências positivas no que diz respeito à experiência vivida. Falas que evidenciam a melhora visual, melhora em relação a novos aprendizados, à mudança de hábitos e bons sentimentos concretizam os objetivos da intervenção.

Foi possível observar como o corpo dos participantes se apresentavam e como iam sofrendo alterações durante o acolhimento nos grupos, por meio da realização dos exercícios visuais. No começo geralmente os participantes apresentavam a região dos ombros levemente tensionada e cenho franzido. No decorrer do acompanhamento, alguns demonstraram um corpo relaxado enquanto a conversa fluía, movimentavam as mãos e gesticulavam enquanto compartilhavam suas vivências. Foi possível notar que muitos foram melhorando as posturas corporais, relatando conseguir lidar melhor com o estresse o que percebiam que ajudava na qualidade da sua visão.

Alguns participantes apresentaram seu corpo mais tenso e retraído no correr da conversa, com o olhar direcionado para baixo, mordiam a boca e esfregavam a cabeça com as mãos. Ao falar sobre seus traumas e experiências passadas, emocionaram-se, e choravam intensamente, sendo necessário uma intervenção para promover um relaxamento a fim de finalizar a entrevista de maneira tranquila e leve.

Após a intervenção, que contou com exercícios de relaxamento e respiração, os participantes apresentaram a respiração mais controlada, ombros e pescoço relaxados e semblante tranquilo. Relataram que os exercícios de respiração os ajudam muito durante o dia a dia e que tal prática foi um dos aprendizados adquiridos no grupo, uma participante relatou que essa prática havia contribuído para diminuir a tensão nos olhos.

Sendo assim, vale ressaltar o que diz o autor Merleau-Ponty, quando traz a concepção de que é também com o corpo que nos comunicamos e nos colocamos nas relações com os outros e com o mundo e, assim, produzimos nossa própria existência (Merleau-Ponty, 1994).

Na realização dos 2 encontros para finalização do grupo, os participantes foram questionados sobre a melhora em relação a sensibilidade à luz solar; mudança de comportamento; autocuidado; adaptação de rotina; melhora na acuidade visual, diminuição da dependência dos óculos para suas atividades diárias entre outros questionamentos pontuais e direcionados. Os discursos evidenciaram que os aprendizados do grupo serviram como uma lição de vida.

Discussão

O termo “psicossomática”, de acordo com Capitão & Carvalho (2006, p.27), compreende a “busca de um entendimento da relação mente-corpo e dos processos de adoecimento. Ela parte da observação de distúrbios físicos nos quais os processos emocionais desempenham um certo papel, ou de situações clínicas nas quais uma perturbação psicológica aumenta o risco de desenvolver ou agravar determinada doença física”.

Ainda em consonância com esses autores, o organismo possui “três vias de respostas para descarga das excitações: a orgânica, a ação e o pensamento”, sendo esta última a mais evoluída delas. Diante de uma perturbação em seu funcionamento, o indivíduo pode, “segundo as características de seu desenvolvimento e do seu momento de vida, ser acometido por patologias psíquicas ou somáticas” (Capitão & Carvalho, 2006, p.28).

É possível encontrar, na literatura atual, diversos materiais relacionados às escolas de psicossomática existentes, sendo as principais do Ocidente, a Escola de Paris e a Escola Americana de Chicago. Ambas tendo como princípio compreender o porquê de os fenômenos psicológicos subjetivos favorecerem a geração de quadros orgânicos, e quais são suas principais implicações no indivíduo somatizador (Capitão & Carvalho, 2006).

O Instituto de Psicossomática de Paris (IPSO) foi desenvolvido pelo médico e psicanalista francês Pierre Marty, o qual se baseou em conceitos Freudianos e na teoria psicanalítica, Marty busca compreender o adoecimento somático e seu instituto se tornou hegemônico por psicanalistas interessados na temática (Santos & Peixoto Junior, 2019). Para os estudiosos da Escola Europeia, o ser humano é psicossomático por definição (Tabacof, 2016).

Quando buscou-se compreender o entendimento sobre a psicossomática, os participantes deste estudo demonstraram ter conhecimento prévio do assunto, apresentando falas e exemplos de suas vivências que se relacionavam à temática. Notou-se consciência do grupo no que se refere aos sintomas físicos estarem diretamente relacionados a determinados sintomas psíquicos, e associarem os fatores corporeamente a eventos traumáticos e acontecimentos passados que consideraram marcantes em suas vidas. Além disso, os participantes relataram apresentar melhora visual com os exercícios e associaram essa melhora através do cuidado que aprenderam a ter com seus corpos como em um olhar integral e consciente.

Os discursos demonstraram diversos fatores emocionais decorrentes de fases do luto, sobrecarga de atividades, adoecimento de familiares, adoecimento próprio, mudanças de rotina e desemprego, e tudo isso contribui para o aumento de estresse nos participantes e tensões psicológicas. Sabel *et al.* (2018) ressalta o quanto o estresse pode ser prejudicial à visão, e pode gerar inclusive a sua perda progressiva, a partir dos processos inflamatórios, neurológicos, endócrinos e circulatórios gerados por ele.

Um aspecto relevante foi a vivência da pandemia de COVID-19. Especificamente no período de quarentena vivido em 2020, um momento em que todos sofreram alterações na vida ocupacional

devido à pandemia, o que pode afetar a saúde mental, o condicionamento físico e a saúde ocupacional, devido às restrições de mobilidade e de interações sociais (De-Carlo *et al.*, 2020).

Momentos como diagnóstico de COVID-19, angústia sobre a incerteza dos tratamentos na época, adoecimento na família e o medo causado por toda a situação vivida neste período evidenciaram a prevalência dos sintomas psicossomáticos nos entrevistados. Ao falarmos sobre situações traumáticas, pode-se compreender que não há preparação, sinalização de angústia, que possibilitaria a antecipação da situação traumática. Ao contrário, a incapacidade de agir diante do inesperado resulta no trauma. Houve relatos de que os sintomas psicossomáticos se agravaram no pós COVID, gerando mais sofrimento psíquico e interferindo diretamente na realização das Atividades de Vida Diária.

Pode-se perceber que a vivência da quarentena, o afastamento de suas atividades devido à aposentadoria, pandemia e o diagnóstico de COVID-19 na família acabaram gerando um intenso sofrimento psíquico e estresse, resultando em consequências psicossomáticas tendo em vista o que Milhorim & da Costa Neto (2019) conceitua como doença psicossomática quando explica que ela consiste na expressão de conflitos e angústias por meio de sintomas corporais.

Segundo Inforsato *et al.* (2019, p.139), a cisão entre o saber e corpo, pensamento e experiência, tem contribuído para que possamos nos sentir incapacitados para elaborar a rapidez das alterações das paisagens em nosso entorno e as experiências excessivas que frequentemente nos atravessam.

Verificou-se que as experiências estressoras e traumáticas no passado, luto, sobrecarga de tarefas diárias, problemas financeiros e ruptura da rotina foram os principais pontos citados no que se refere ao motivo pelo qual os sintomas psicossomáticos se iniciam.

Ainda, notou-se que a realização dos exercícios visuais e outros exercícios corporais complementares passados durante os encontros do grupo "Olhos de Águia" possibilitou o desenvolvimento do hábito de perceber como está seu corpo, de conversar com outras pessoas para aliviar as angústias, além da realização de atividades significativas como conviver com a família e realizar práticas espirituais. Essas mudanças no comportamento e cotidiano dos participantes foram citadas por eles como as estratégias utilizadas para o alívio dos sintomas psicossomáticos quando percebido por cada um.

Bambridge (2002), em seu estudo, relata os exercícios visuais atrelados a práticas corporais ocasionaram além de uma melhora significativa na sua visão uma melhora em como o corpo passa a ser percebido pelo sujeito e como esses benefícios colaboram para diminuir processos psicossomáticos que por vezes podem ser fruto de sofrimento psíquico decorrente de um problema visual.

Foi possível observar que todos os participantes demonstraram consciência de que é possível desenvolver estratégias de autocuidado que façam sentido e que sejam eficazes para si, sejam estas estratégias realizadas de forma autônoma, ou juntamente a outro indivíduo. Torna-se possível, também, enfatizar a importância de uma rede de apoio sólida aos participantes, pois os entrevistados relataram estratégias de autocuidado que envolveram outros indivíduos.

Dessa maneira, faz-se necessário estudos focados no corpo e na corporeidade, visto que uma análise cuidadosa voltada para esta questão pode mudar em muitos aspectos a qualidade de vida do indivíduo.

O olhar para o corpo que envelhece é bastante complexo e necessita de espaço para que o autocuidado possa ser inserido ao longo da vida, lidando com os estereótipos sociais.

O fato de a sociedade impor que as mudanças corporais adquiridas com o envelhecimento tornam o sujeito impossibilitado de realizar suas atividades diárias de forma funcional prejudica o ato do idoso de olhar para o próprio corpo e suas potencialidades, devido à definição do corpo ideal instituído à ele. Santin (ANO apud Blessmann, 2003), conceitua corporeidade como a qualidade daquilo que é corpóreo. Assim, cada corpo tem a sua corporeidade e é ela que faz com que tal corpo seja como ele é.

Segundo Blessmann (2003, p.54), a "corporeidade se impõe no ato de repensar o próprio corpo, buscando uma nova compreensão". Nova compreensão esta, que é visível nas falas dos entrevistados ao serem questionados sobre suas mudanças de hábitos durante a participação no grupo de acompanhamento visual. Ao estarem inseridos em um grupo com enfoque no autocuidado, relataram inclusão de estratégias de autocuidado em suas rotinas, tanto voltadas para o cuidado com os olhos em decorrência da catarata, quanto para o alívio de seus sintomas psicossomáticos.

É com o corpo que nos comunicamos e nos colocamos nas relações com os outros e com o mundo e, assim, produzimos nossa própria existência (Merleau-Ponty, 1994, p.54).

Ao falar sobre a nova compreensão corporal e a sensação de pertencimento, expõe-se a reflexão de Santin apud Blessmann (2003), que cada corpo tem sua corporeidade que, no fundo, corresponde à sua arquitetura. A corporeidade é o que faz com que um corpo seja tal corpo. O organismo humano como uma espécie viva tem sua própria corporeidade. Mas cada indivíduo, segundo a engenharia genética revela, possui uma corporeidade própria.

Portanto, traz à tona a questão de que o corpo é de suma importância para o processo do envelhecimento, visto que a pessoa idosa precisa reconhecer suas vivências e suas bagagens corporais para passar por este processo de maneira leve (Santin apud Blessmann, 2003)

Durante o momento das entrevistas realizadas para a coleta de dados, foi evidente o processo de reconhecimento que os participantes tiveram ao iniciar as intervenções do Grupo de Acompanhamento Ocular. Eles trouxeram no momento da entrevista, falas que concretizam o aprendizado sobre o cuidar do corpo, realizar os exercícios passados no grupo pensando em sua melhora, e inserir estratégias pensadas por eles para o alívio de seus incômodos corporais.

De acordo com Tacca *et al.*, (2020), os exercícios visuais auxiliam na melhora da autoestima das pessoas que os realizam e promove a aquisição de conhecimento dos cuidados com seu corpo e com a sua visão. A pessoa passa a perceber-se mais, não somente como um corpo adoecido, mas um corpo que tem potencial de realizar mecanismos que auxiliam melhora em sintomas psicossomáticos.

O ato de desenvolver tais estratégias para o alívio de seus sintomas psicossomáticos também traz ao idoso a noção de corporeidade, quando identifica a origem de seu sintoma e busca uma maneira própria de aliviá-lo, mostrando que independente de sua idade e patologia, a noção de corporeidade ainda está presente.

Almeida (2004) afirma que o conceito de corporeidade contemporaneamente atravessa o ato do fazer e a Terapia Ocupacional, uma vez que toda ação, toda experiência e ocupação operam novas estruturas no corpo. Desta forma, passamos a pensar no corpo e nas suas ações de forma complexa, considerando o corpo e o fazer articulados em redes, não mais para corrigir nem normalizar, mas para produzir novos corpos e novos fazeres nos diferentes cotidianos existentes.

Incapacidade de realizar suas atividades de vida diária da mesma maneira, passar a depender de terceiros para gestão financeira, ausência do trabalho e luto são alguns dos impactos sentidos pelos participantes. Estes impactos associados ao diagnóstico da catarata, adoecimento somático e fatores externos como a pandemia de COVID-19, citada por todos os participantes como agente adoecedor, resultam em um estado de desequilíbrio com a presença de disfunções ocupacionais.

O diagnóstico de uma patologia comumente vem acompanhado de diversos efeitos, e no caso da catarata senil, estes efeitos interferem diretamente na relação do indivíduo com o seu corpo. O estudo de Faria *et al.* (2021), onde é abordada de maneira quantitativa a temática da qualidade de vida em pacientes idosos antes e após a cirurgia de catarata, evidencia que antes da intervenção cirúrgica, a maioria dos idosos participantes do estudo não praticava atividades físicas, não tinham atividades de lazer e não utilizavam a internet. E, após a intervenção cirúrgica, os mesmos idosos passaram a realizar tais práticas que não eram rotineiras anteriormente.

Estes dados comprovam que o adoecimento causa na pessoa idosa uma perda da noção de propriedade do próprio corpo, de forma que deixam de realizar atividades que são benéficas para si, devido às consequências de sua patologia. Associando à questão do envelhecimento, é notório que a junção destes três fatores (envelhecimento, adoecimento e desapropriação do corpo) implica em reconhecer no corpo o seu potencial e suas limitações (Blessmann, 2003).

Em todas as entrevistas estavam presentes falas relacionadas à rotina antes e depois do processo de adoecimento, e foi unanimidade o fato de que a participação no grupo de acompanhamento ocular ajudou os participantes a trabalharem no equilíbrio que estava prejudicado. Segundo Ballarin (2007, p.41), "o grupo não é um mero somatório de indivíduos e sim uma nova identidade que se constrói".

Inforsato *et al.* (2019, p.119), relata que o exercício profissional de terapeutas ocupacionais se ancora nas relações e para isso é preciso "construir um corpo que possa sustentar os encontros com outros corpos, acolhendo momentos de impasse e dor e criando, do interior desses encontros, caminhos e possibilidades de seguir na existência, de modo criativo e formativo"

Conclusões

Este estudo teve como principal objetivo compreender a noção de corporeidade dos idosos com catarata senil, analisando se conseguem identificar se possuem incômodos corporais que interferem em sua rotina. Observou-se que o Programa Olhos de Águia apresenta exercícios que trazem relaxamento corporal não apenas da face mas trabalham na atuação de uma consciência corporal, respiração e percepção de si que contribui para que os participantes possam perceber-se ao realizarem suas atividades.

A análise dos dados coletados permitiu a percepção da influência positiva do Grupo de Acompanhamento para Pessoas com Catarata Senil na vida dos participantes, visto que os grupos terapêuticos funcionam não só como uma estratégia de reabilitação, mas também como rede de apoio e acolhimento. Baseando-se nas transcrições dos materiais coletados, é possível perceber que o objetivo do grupo em promover a prática do autocuidado na rotina dos idosos foi concluído, contribuindo com a noção de pertencimento do corpo e com o saber da importância de cuidá-lo.

Encontrou-se como barreira a escassez de pesquisas voltadas para a somatização em idosos e sobre a corporeidade voltada a este público, e também a dificuldade em realizar as entrevistas não estruturadas com um maior número de participantes. No entanto, foi possível notar que os discursos coletivos dos participantes demonstraram a importância do Programa Olhos d'Água ter uma abordagem que considere o sujeito como todo, verificando resultados em relação à catarata e aos demais aspectos corporais.

Referências

Almeida, M. V. M. (2004). *Corpo e Arte em Terapia Ocupacional*. Enelivros.

Andrade Salgado, G., & Júnior, C. A. P. (2021). Antropogênese das doenças orgânicas: uma nova visão em psicossomática. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 12(1), 200-225.

<https://doi.org/10.5433/2236-6407.2021v12n1p200>

Ballarin, M. L. (2007). Abordagens grupais. In: Cavalcanti, A. & Galvão, C. *Terapia Ocupacional: fundamentação e prática*. (pp. 38-43). Guanabara Koogan.

Bambridge, A. (2002). Approaching myopia holistically: a case study and theoretical exploration. *The Journal of Alternative & Complementary Medicine*, 8(3), 371-377.

<https://doi.org/10.1089/10755530260128069>

Bauer, M. W., & Gaskell, G. (2008). Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático. Gareschi, P. A. (trad.). Vozes.

Blessmann, E. J. (2003). *Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice*.

[Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul].

<http://hdl.handle.net/10183/3105>

Bonifácio, G. M. D. O., & Guimarães, R. R. D. M. (2021). *Projeções populacionais por idade e sexo para o Brasil até 2100* (No. 2698). Texto para Discussão.

Capitão, C. G., & Carvalho, É. B. (2006). Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. *Psic: Revista da Vetor Editora*, 7(2), 21-29.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142006000200004&lng=pt&tlng=pt

De-Carlo, M. M. R. D. P., Gomes-Ferraz, C. A., Rezende, G., Buin, L., Moreira, D. J. A., Souza, K. L. D., & Vendrusculo-Fangel, L. M. (2020). Diretrizes para a assistência da terapia ocupacional na pandemia da COVID-19 e perspectivas pós-pandemia. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/39720>

Domingues, V. O., Lawall, A. R. N., Battestin, B. B., de Lima, F. J. R., Lima, P. M., Ferreira, S. H., & Moraes, C. F. (2016). Catarata senil: uma revisão de literatura. *Revista de medicina e saúde de Brasília*, 5(1):135-144. <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/6756>

Faria, V. D. S., Borges, L. L., Cordeiro, J. A. B. L., Silva, A. M. T. C., & Almeida, R. J. D. (2021). Avaliação da qualidade de vida em pacientes idosos antes e após a cirurgia de catarata. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, 80. <https://doi.org/10.37039/1982.8551.20210044>

Gebrael, T. L. R. (2017). *Abra seus olhos: o passo a passo para enxergar melhor sem óculos*. Buzz.

Gil, A. B. (2008). Métodos e técnicas de pesquisa social. Atlas S. A.

Inforsato, E. A., Buelau, R. M., de Castro, E. D., & Lima, E. A. (2019). Palavra e além da palavra: dispositivos de escrita e imagem na formação em terapia ocupacional. *Mnemosine*, 15(1). <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/45978>

Luiz, L. C., Rebelatto, J. R., Coimbra, A., & Ricci, N. A. (2009). Associação entre déficit visual e aspectos clínico-funcionais em idosos da comunidade. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 13, 444-450. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552009005000049>

Lefevre, F., & Lefevre, A. M. C. (2006). O sujeito coletivo que fala. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 10, 517-524. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-328320060002000107>

Merleau-Ponty, M. (1994). *Fenomenologia da percepção*. Martins.

Milhorim, T. K., & da Costa Neto, S. B. (2019). Manifestações corporais do sofrimento psíquico: psicossomática em contexto de pronto-socorro. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 22(1), 127-153. <https://doi.org/10.1590/1677-740920190102001>

Motta, L.B. (2002). Processo de envelhecimento. In: A.L. Saldanha e C.P. Caldas (Ed.), *Saúde do Idoso: a arte de cuidar*. 2ª edição. Interciência.

Sabel, B. A., Wang, J., Cárdenas-Morales, L., Faiq, M., & Heim, C. (2018). Mental stress as consequence and cause of vision loss: the dawn of psychosomatic ophthalmology for preventive and personalized medicine. *EPMA journal*, 9, 133-160. <https://doi.org/10.1007/s13167-018-0136-8>

Santos, F. H. D., Andrade, V. M., & Bueno, O. F. A. (2009). Envelhecimento: um processo multifatorial. *Psicologia em estudo*, 14, 3-10. <https://www.scielo.br/j/pe/a/FmvzytBwzYqPBv6x6sMzXFq/?lang=pt&format=html>

Santos, L. N. D., & Peixoto Junior, C. A. (2019). Análise Crítica dos Pressupostos e Fundamentos Conceituais da Escola de Psicossomática de Paris. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34432>

Schwartzberg, S.L. (2002). Processo de grupo. Em: Neistadt, M.E. Crepeau, E.B. Willard e Spackman Terapia Ocupacional. (9a ed.). Guanabara Koogan.

Tabacof, D. (2016). Psicossomática psicanalítica hoje: o modelo pulsional da Escola de Paris. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 50(2), 94-107. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2016000200008&lng=pt&tlng=pt

Tacca, J., Giacomet Ferreira, D., & Lemos Fagundes, S. (2020). Práticas fisioterapêuticas na acuidade visual com ênfase na miopia e no astigmatismo. *Fisioterapia Brasil*, 21(1).

<https://doi.org/10.33233/fb.v21i1.3263>

Contribuição das autoras: G.S.T.: Orientação do trabalho, Elaboração, acompanhamento da coleta de dados, formatação, análise dos dados, revisão do texto final; **T.L.R.G.C.:** análise dos dados, revisão do texto final. **L.O.D.:** coleta de dados, análise dos dados, revisão do texto. **E.P.D.C.:** revisão do texto

Recebido em: 18/03/2024

Aceito em: 03/06/2024

Publicado em: 31/07/2024

Editor(a): Ricardo Lopes Correia