

Desenvolvimento ao longo da vida

Estudos sobre o processo de
envelhecimento bem-sucedido

Geraldine Alves dos Santos
Andrea Varisco Dani
Anna Regina Grings Barcelos
Caroline Fagundes
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

Org.

Geraldine Alves dos Santos
Andrea Varisco Dani
Anna Regina Grings Barcelos
Caroline Fagundes
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto
(Organizadores)

Desenvolvimento ao longo da vida

**Estudos sobre o processo de envelhecimento bem-
sucedido**



2020

Copyright© Pantanal Editora
Copyright do Texto© 2020 Os Autores
Copyright da Edição© 2020 Pantanal Editora
Editor Chefe: Prof. Dr. Alan Mario Zuffo
Editores Executivos: Prof. Dr. Jorge González Aguilera
Prof. Dr. Bruno Rodrigues de Oliveira

Diagramação: A editora
Edição de Arte: A editora. Capa: canva.com
Revisão: Os autor(es), organizador(es) e a editora

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – OAB/PB
- Profa. Msc. Adriana Flávia Neu – Mun. Faxinal Soturno e Tupanciretã
- Profa. Dra. Albys Ferrer Dubois – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – IF SUDESTE MG
- Profa. Msc. Aris Verdecia Peña – Facultad de Medicina (Cuba)
- Profa. Arisleidis Chapman Verdecia – ISCM (Cuba)
- Prof. Dr. Bruno Gomes de Araújo - UEA
- Prof. Dr. Caio Cesar Enside de Abreu – UNEMAT
- Prof. Dr. Carlos Nick – UFV
- Prof. Dr. Claudio Silveira Maia – AJES
- Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – UFGD
- Prof. Dr. Cristiano Pereira da Silva – UEMS
- Profa. Ma. Dayse Rodrigues dos Santos – IFPA
- Prof. Msc. David Chacon Alvarez – UNICENTRO
- Prof. Dr. Denis Silva Nogueira – IFMT
- Profa. Dra. Denise Silva Nogueira – UFMG
- Profa. Dra. Dennyura Oliveira Galvão – URCA
- Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves – ISEPAM-FAETEC
- Prof. Me. Ernane Rosa Martins – IFG
- Prof. Dr. Fábio Steiner – UEMS
- Prof. Dr. Gabriel Andres Tafur Gomez (Colômbia)
- Prof. Dr. Hebert Hernán Soto Gonzáles – UNAM (Peru)
- Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira – IFRR
- Prof. Msc. Javier Revilla Armesto – UCG (México)
- Prof. Msc. João Camilo Sevilla – Mun. Rio de Janeiro
- Prof. Dr. José Luis Soto Gonzales – UNMSM (Peru)
- Prof. Dr. Julio Cezar Uzinski – UFMT
- Prof. Msc. Lucas R. Oliveira – Mun. de Chap. do Sul
- Prof. Dr. Leandro Argente-Martínez – ITSON (México)
- Profa. Msc. Lidiane Jaqueline de Souza Costa Marchesan – Consultório em Santa Maria
- Prof. Msc. Marcos Pisarski Júnior – UEG
- Prof. Dr. Mario Rodrigo Esparza Mantilla – UNAM (Peru)
- Profa. Msc. Mary Jose Almeida Pereira – SEDUC/PA
- Profa. Msc. Nila Luciana Vilhena Madureira – IFPA
- Profa. Dra. Patrícia Maurer
- Profa. Msc. Queila Pahim da Silva – IFB
- Prof. Dr. Rafael Chapman Auty – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Rafael Felipe Ratke – UFMS
- Prof. Dr. Raphael Reis da Silva – UFPI

- Prof. Dr. Ricardo Alves de Araújo – UEMA
- Prof. Dr. Wéverson Lima Fonseca – UFPI
- Prof. Msc. Wesclen Vilar Nogueira – FURG
- Profa. Dra. Yilan Fung Boix – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – UFT

Conselho Técnico Científico

- Esp. Joacir Mário Zuffo Júnior
- Esp. Maurício Amormino Júnior
- Esp. Tayronne de Almeida Rodrigues
- Esp. Camila Alves Pereira
- Lda. Rosalina Eufrausino Lustosa Zuffo

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D451	<p>Desenvolvimento ao longo da vida [recurso eletrônico] : estudos sobre o processo de envelhecimento bem sucedido / Organizadores Geraldine Alves dos Santos... [et al.]. – Nova Xavantina, MT: Pantanal, 2020. 94p.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web ISBN 978-65-88319-19-2 DOI https://doi.org/10.46420/9786588319192</p> <p>1. Envelhecimento. 2. Qualidade de vida. 3. Velhice – Aspectos sociais – Brasil. I. Santos, Geraldine Alves dos. II. Dani, Andrea Varisco. III. Barcelos, Anna Regina Grings. IV. Fagundes, Caroline. V. Peixoto, Maristela Cassia de Oliveira.</p> <p style="text-align: right;">CDD 305.26</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

O conteúdo dos livros e capítulos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva do(s) autor (es). O download da obra é permitido e o compartilhamento desde que sejam citadas as referências dos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000.
 Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil.
 Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp).
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br

APRESENTAÇÃO

O desenvolvimento humano é muito complexo. O ser humano tem uma personalidade que se forma em constante interação com um ambiente cultural também em transformação. Por isso há uma tendência da ciência em dividir em etapas ou fases este desenvolvimento na esperança de definir padrões que auxiliem no entendimento deste processo.

Entretanto, padronizar e tentar encontrar a normalidade é uma tarefa difícil que pode levar à criação de muitos estereótipos. Ao longo da história da psicologia desenvolveu-se a dificuldade de entender e aproximar os conceitos de desenvolvimento e envelhecimento.

Envelhecemos à medida que nos desenvolvemos. Conseqüentemente, nos desenvolvemos enquanto envelhecemos. Estes dois conceitos aparentemente tão distantes e contrários expressam o mesmo processo. Neste sentido, como abordam Erik H. Erikson e Joan M. Erikson existe um nono estágio que nos ajuda a entender tanto o desenvolvimento quanto o envelhecimento como um processo contínuo ao longo da vida.

Neste contexto, identificamos na evolução das teorias da psicologia do envelhecimento o paradigma dialético do desenvolvimento ao longo da vida (life span) que nos apresenta o desenvolvimento humano como um processo. Vários pesquisadores no decorrer das últimas décadas têm desenvolvido teorias dentro deste paradigma que permite às pessoas viverem as fases da vida de uma forma subjetiva e única. É muito importante para todos os pesquisadores da área da gerontologia entender que a velhice, o desenvolvimento e o envelhecimento não ocorrem da mesma forma, variando de pessoa para pessoa e também de cultura para cultura. Alguns elementos se mantem, mas não são todos. Portanto, não se justifica a padronização de comportamentos que forcem as pessoas a se comportarem de determinadas maneiras.

Diante deste cenário é necessário continuarmos estudando o processo de desenvolvimento/envelhecimento em suas diferentes facetas. A associação das variáveis psicológicas, sociais, biológicas e espirituais são muito relevantes para o avanço dos estudos gerontológicos.

Neste livro os estudos são baseados nos pressupostos teóricos de Paul Baltes e seus colaboradores, do Instituto Max Planck, na Alemanha. O conceito central utilizado é o processo de envelhecimento bem-sucedido que pressupõe compreender o balanço entre as perdas e ganhos das fases da vida, a necessidade de utilizar a tecnologia nos processos de adaptação da seleção, otimização e compensação, a atenção ao estilo de vida adotado no decorrer do tempo, a exploração de potenciais ainda não desenvolvidos e a importância da resiliência.

Os capítulos apresentados neste livro são o resultado dos Estudos sobre o Desenvolvimento/Envelhecimento Bem-Sucedido desenvolvidos, desde 2003, na Universidade

Feevale, no Grupo de Pesquisa Corpo, Movimento e Saúde. Este grupo é vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social e ao Mestrado em Psicologia.

Os estudos apresentados neste livro e divididos em 12 capítulos abordam realidades diferenciadas. Os primeiros capítulos analisam o processo de envelhecimento bem-sucedido e o potencial a ser desenvolvido durante o ciclo de vida. Na sequência é apresentando o contraponto desta realidade identificando aspectos da Síndrome da Fragilidade do Idoso e da institucionalização.

Consequentemente, estas pesquisas permeiam situações que desenvolvem os potenciais das pessoas durante o desenvolvimento, mas também identifica as dificuldades que podem ocorrer neste processo do ponto de vista físico como as doenças crônicas não transmissíveis, o COVID -19, as internações em UTIs, mas também do ponto de vista sociocultural como a solidão e a vulnerabilidade.

Profa. Dra. Geraldine Alves dos Santos
Universidade Feevale

SUMÁRIO

Apresentação	4
Capítulo I	8
Aposentadoria e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento bem-sucedido de pessoas idosas residentes no Município de Ivoti/RS.....	8
Capítulo II	19
Estratégia de envelhecimento bem-sucedido em pessoas idosas residentes do Município de Ivoti/RS.....	19
Capítulo III	26
Memória operacional em pessoas idosas: Estudo do envelhecimento bem-sucedido em Programa de inclusão digital no Município de Novo Hamburgo/RS.....	26
Capítulo IV	31
Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): Estudo do Envelhecimento Bem-Sucedido no Programa de Hidroginástica do Município de Dois Irmãos/RS	31
Capítulo V	38
Atividade comercial e potencial de consumo de pessoas idosas residentes na região metropolitana de Porto Alegre/RS.....	38
Capítulo VI	45
Avaliação da ansiedade pré-competitiva durante o processo de desenvolvimento bem-sucedido	45
Capítulo VII	50
Estudo da vulnerabilidade em pessoas idosas: uma revisão integrativa.....	50
Capítulo VIII	58
A percepção de solidão durante o processo do envelhecimento bem-sucedido.....	58
Capítulo IX	65
Análise da percepção de corporeidade durante a pandemia do COVID-19: um estudo qualitativo em pessoas idosas residentes no Município de Dois Irmãos/RS	65
Capítulo X	72
Análise do perfil de pacientes idosos na unidade de terapia intensiva adulta	72
Capítulo XI	78
Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs): Estudo do bem-estar subjetivo de pessoas idosas no Município de Ivoti/RS	78

Capítulo XII	86
Análise sociodemográfica de pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência no Vale do Rio dos Sinos/RS.....	86
Índice Remissivo	93

Análise do perfil de pacientes idosos na unidade de terapia intensiva adulta

 10.46420/9786588319192cap10

Rita de Cássia Neumann^{1*} 

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizada como uma unidade hospitalar com finalidade de prestação de assistência a pacientes graves e de risco, que necessitam de cuidado constante por uma equipe multiprofissional especializada (Kröger et al., 2010). Neste ambiente, os recursos tecnológicos e humanos somam-se, com o objetivo de assistir pacientes, oferecendo atenção contínua e suporte avançado aos pacientes críticos.

Entre as características deste ambiente, destaca-se a tecnologia de última geração que auxilia na melhoria do atendimento ao cliente e, somada a ela, a habilidade técnica dos profissionais que atuam na unidade. A partir deste entendimento percebe-se a necessidade de conhecimento técnico científico para desenvolver um atendimento de qualidade e seguro ao paciente.

Para Orlando e Miquelin (2008) o ambiente de uma Unidade de Terapia Intensiva nunca é neutro, emite mensagens o tempo todo, que podem ser de cuidado e interesse como também de descuido, sendo necessário manter um ambiente acolhedor que lhe cause o menor desconforto possível. O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva por ser um dos mais estressantes do hospital, diferente do residencial pode gerar um estranhamento no idoso, favorecendo o agravamento das condições fisiológicas que o levaram ao hospital. Portanto, clientes idosos possuem peculiaridades necessitando de cuidados especializados, sistematizados e qualificados (Azevedo et al., 2009).

As pessoas idosas utilizam mais os serviços de saúde, a sua recuperação é mais lenta e existe a possibilidade de surgirem maiores complicações. A internação de um idoso na Unidade de Terapia Intensiva assume um cunho particular, pela probabilidade de intensificação da fragilidade e

¹ Enfermeira. Bolsista de Aperfeiçoamento Científico.

* Autora correspondente: ritaneumann@feevale.br

vulnerabilidade que o caracteriza, representando um desafio à criatividade e à inovação na construção de soluções, inspiradas em abordagens integradoras, dignificantes e humanizadas (Fernandes, 2008).

Refletir acerca do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva Adulta nos remete a conhecer o perfil dos idosos. Segundo Prece et al. (2015) percebe-se o aumento nas admissões de pacientes na faixa etária acima de 60 anos. Nas UTIs a faixa etária elevada pode ser justificada pelo fato de o indivíduo idoso estar mais susceptível a alterações fisiológicas e aos procedimentos invasivos (Nogueira et al., 2009). Em relação a esta percepção configura-se o objetivo geral deste estudo: realizar uma revisão de literatura a fim de conhecer o perfil de pessoas idosas nas UTIs.

MÉTODOS

Para o estudo foi realizado um levantamento bibliográfico por meio de bases eletrônicas de dados: Google Acadêmico e SciELO. Para a realização da pesquisa foram utilizados os descritores: Perfil de idosos e Unidade de Terapia Intensiva. Foram selecionados os artigos e posteriormente analisados, através de leitura crítica. A data não foi limitada devido à escassez de estudos sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados sete trabalhos no Google Acadêmico, e dois no SciELO. Sendo que os dois encontrados no SciELO também estavam contidos no Google Acadêmico. Dados da literatura demonstraram o perfil das UTIs e apenas dois estudos eram especificamente sobre o perfil de idosos.

O estudo de Schein e César (2010) verificou o perfil do idoso quanto ao seu nível socioeconômico, condições de moradia, bem como suas condições clínicas por ocasião da internação e sua evolução. Entre os 213 pacientes idosos, 52,1% eram do sexo masculino; a maioria tinha mais de 70 anos; cinco anos de escolaridade; viviam em casa própria; não possuíam plano de saúde; metade deles chegaram inconscientes à UTI, por problemas clínicos oriundos da enfermaria do próprio hospital; e 45% do grupo total evoluiu para óbito. Os dados mostraram que foi possível identificar idosos com maior potencial de internação em UTI a partir de suas condições socioeconômicas e ambientais. A partir do conhecimento do perfil do idoso verificou-se a necessidade de: estimular equipes da Estratégia Saúde da Família a identificar precocemente idosos com potencial risco à hospitalização; que as UTIs tenham idosos com necessidades diferentes; elaboração de critérios locais de admissão, visando reduzir a superlotação; promover a integração entre os diferentes níveis de atenção em saúde, facilitando o acompanhamento pós alta das UTIs; estimular o cuidado em âmbito domiciliar e realizar pesquisas que possibilitem conhecer melhor o idoso.

No segundo estudo, Bernardes Neto (2015) verificou que dos 248 participantes da pesquisa, houve predomínio da faixa etária de 65 anos-74 anos; do sexo feminino; a maioria procedia de ambientes externos; e o sistema respiratório foi o principal acometido nas causas de internações, assim como o motivo de óbito. O estudo concluiu que apesar da gravidade na admissão, somente a idade foi determinante para maior risco de óbito. O conhecimento das características do idoso é de suma importância para o planejamento de políticas de saúde no âmbito de terapia intensiva e de atenção primária, pois torna possível identificar os pontos de destinação de aplicação de recursos e determinar prioridades, como a internação antes da utilização de métodos invasivos (ventilação mecânica).

Os dois estudos sobre o perfil do idoso verificaram a necessidade e a importância de as políticas públicas serem discutidas, devido às mudanças no perfil das demandas e atenderem às necessidades dos idosos. Este entendimento é citado por Amaral (2010) que fala ser necessário que políticas favoráveis a uma velhice saudável atinjam a todos, sendo preciso dar conta das necessidades dos idosos, sendo vistos como cidadãos investidos de plenos direitos de uma vida digna e com qualidade. Dessa forma, novos estudos sobre o perfil dos idosos na UTI podem aumentar o debate sobre os novos desafios à saúde pública.

Os demais estudos pesquisaram o perfil das Unidades de Terapia Intensiva, que identificaram o idoso como população mais observada em UTI. Moreira et al. (2013) realizaram uma revisão de literatura que mostrou um predomínio do sexo masculino, e média de idade superior a 66 anos, apresentando a infecção respiratória como doença predominante em pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva. O estudo concluiu que conhecer os pacientes e os critérios de gravidade é essencial para planejar e organizar a assistência, contribuir com o planejamento e/ou elaboração de instrumentos de avaliação a fim de minimizar a mortalidade e os índices de infecção hospitalar.

Castro et al. (2012) realizaram uma pesquisa descritiva, documental, retrospectiva com dados de 2579 internações em três UTIs, que identificou as faixas de idade mais presentes em seu estudo: a fase adulta mais avançada e o idoso. Também aponta a prevalência do sexo masculino. Os resultados evidenciaram o impacto da transição demográfica e epidemiológica na procura e utilização dos serviços de saúde, enfatizando que a população acima dos 55 anos constitui a maioria das amostras estudadas e que as doenças crônicas degenerativas são muito presentes nessa faixa etária e também prevalecem nas internações.

Sousa et al. (2014) evidenciaram a população idosa especialmente do sexo masculino, na faixa etária de 71 a 80 anos na sua pesquisa com 310 pacientes. Conforme os achados os homens idosos são os mais vulneráveis, refletindo a necessidade de efetivação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.

Durães (2016) analisou o perfil de 121 pacientes de ambos os sexos, e utilizou como critério de inclusão apenas pacientes em ventilação mecânica, internados na UTI de um hospital regional do DF durante o ano de 2015. A pesquisa demonstrou predomínio de idosos do sexo masculino, assim como os demais estudos. As patologias do sistema respiratório foram os principais motivos de internação, dentre elas foi identificado um elevado índice de pneumonia comunitária ou por broncoaspiração.

Souza (2010) realizou um estudo com 387 pacientes dos quais identificou a maioria como adulto-jovem (média de 49 anos) e do sexo feminino. Concluiu que a UTI em estudo é uma Unidade de Terapia cirúrgica que influencia diretamente na mortalidade, tempo de internação, motivo da internação e no uso de ventilação mecânica.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), a expectativa de vida tem aumentado, entre 1940 e 2015, o índice teve aumento de 30 anos e passou de 45,5 para 75,5 anos conforme pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Este aumento pode ser percebido pelos trabalhos pesquisados que apontaram um predomínio de idosos e do sexo masculino, demonstrando que o envelhecimento populacional tem aumentado a demanda de atendimento de idosos em unidades críticas.

Sales e Santos (2007) ressaltam que inexistem só envelhecer, mas processos de envelhecimento, que variam em função de alguns fatores determinados socialmente, como: sexo e classe social. Destacam ainda a diferença de atitude em relação à doença: as mulheres, em geral, são mais atentas ao aparecimento de sintomas, têm um conhecimento maior sobre as doenças e utilizam mais os serviços de saúde do que os homens. Este entendimento pode justificar os resultados apontados pelos estudos, ou seja, um predomínio do sexo masculino.

Todos os estudos pesquisados evidenciaram a necessidade de mais trabalhos sobre o tema a fim de promover e prevenir a saúde, possibilitando uma vida mais ativa e saudável entre a população.

CONCLUSÃO

São escassos os estudos sobre o tema. Esta compreensão concorda com Schein e César (2010) que verificaram a necessidade de mais estudos sobre o perfil do idoso, para que os mesmos sejam tratados como uma população diferenciada para melhorar as suas condições de sobrevivência. O aumento do envelhecimento populacional brasileiro exige mudanças profundas não somente na carga de doenças, mas também no tipo de serviço oferecido a essa população.

Dessa forma, por meio desse estudo, pode-se concluir que as pesquisas demonstram o perfil das internações, porém não a caracterização de pacientes, que podem auxiliar no planejamento de critérios para internação e/ou alta da UTI, gerenciando melhor os leitos. Fica evidente que idosos

criticamente doentes constituem um grupo carente de intervenções específicas que resultem em aumento de sua sobrevivência e melhoria do seu bem-estar. Sugere-se então que se discuta mais sobre o perfil dos idosos nas Unidades de Terapia Intensiva Adulta tanto com os profissionais e instituições como com os acadêmicos, para que haja um melhor entendimento sobre esse assunto de relevância para a equipe, bem como para o atendimento ao paciente gravemente enfermo.

REFERÊNCIAS

- Amaral MHSP (2010). *Qualidade de Vida do Idoso Pós-Alta da UTI: Reflexões para Enfermagem*. Mestrado (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 115p.
- Azevedo SL et al. (2009). SAE e o Impacto na Assistência ao Idoso Hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 61, Fortaleza. *Anais...Fortaleza: Centro de Convenções do Ceará*. p. 5592-5594. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/01688.pdf>. Acesso em: 04/08/2017.
- Bernardes Neto SG (2015). *Perfil de idosos internados em unidades de terapia intensiva públicas do Distrito Federal*. Mestrado (Mestrado em Gerontologia). Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Universidade Católica de Brasília. Brasília-DF. 46p.
- Brasil (2015). *Expectativa de Vida no Brasil sobe para 75,5anos em 2015*. Ministério da Saúde Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/governo/2016/12/expectativa-de-vida-no-brasil-sobe-para-75-5-anos-em-2015>>. Acesso em: 04/08/2017.
- Castro RR, Barbosa NB, Alves T, Najberg E (2016). Perfil das Internações em Unidades de Terapia Intensiva Adulto na Cidade de Anápolis- Goiás. 2012. *RGSS- Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 5(2): 115-124.
- Durães DD (2016). *Perfil Epidemiológico dos Pacientes Críticos com Tubo Endotraqueal em Unidade de Terapia Intensiva Adulto*. Monografia (Graduação em Enfermagem). Curso de Enfermagem. Universidade de Brasília. Brasília-DF. 52p.
- Fernandes MJC (2008). *Significados do Cuidado de Enfermagem à Pessoa Idosa em Cuidados Intensivos*. Mestrado (Mestrado em Gerontologia). Seção Autônoma de Ciências da Saúde. Universidade de Aveiro. Aveiro. 87p.
- Kröger MMA, Bianchini SM, Oliveira AML, Santos LC (2010). *Enfermagem em Terapia Intensiva: do ambiente da unidade à assistência ao paciente*. 1. ed. São Paulo: Martinari.
- Calles ACN, Moreira ET, Nunes TF, Santos ES (2013). Perfil e Gravidade dos Pacientes Admitidos em Unidades de Terapia Intensiva: Uma Revisão de Literatura. *Cadernos de Graduação*, 1(2): 45-52.

- Nogueira NAP, Sousa PCP, de Sousa FSP (2009). Perfil dos pacientes atendidos em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público do Brasil. *Inter Science Place- Revista Científica Internacional*, 2(5): 1-17.
- Orlando JMC, Miquelin L (2008). *UTIs contemporâneas*. São Paulo: Atheneu.
- Prece A, Cervantes J, Mazur CS, Visentin A (2016). Perfil de Pacientes em Terapia Intensiva: Necessidade do Conhecimento para Organização do Cuidado. *Cadernos da Escola de Saúde*, 2(16): 35-48.
- Sales FM, Santos I (2007). Perfil de Idosos Hospitalizados e Nível de Dependência de Cuidados de Enfermagem: Identificação de Necessidades. *Texto Contexto Enfermagem*, 16(3): 495-502.
- Schein LEC, Cesar J (2010). Perfil de idosos admitidos em unidades de terapia intensiva gerais em Rio Grande, RS: resultados de um estudo de demanda. *Revista Brasileira Epidemiologia*, 13(2): 289-301.
- Sousa MNA, Cavalcante AM, Sobreira REF, Bezerra ALD, de Assis EV, Feitosa ANA (2014). Epidemiologia das Internações em uma Unidade de Terapia Intensiva. *C;D-Revista Eletrônica da Fainor*, 7(2): 178- 186.
- Souza GL (2010). *Perfil Epidemiológico em uma Unidade de Terapia Intensiva Pública de Alagoas*. Mestrado (Mestrado em Terapia Intensiva). Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva- SOBRATI. Maceió. 18p.

ÍNDICE REMISSIVO

A

ansiedade pré-competitiva, 45, 46, 49
aposentadoria, 8, 10, 11, 12, 13, 16, 50, 59
autonomia, 11, 12, 13, 15, 16, 21, 28, 51, 53,
54, 69, 70, 81, 82, 83

B

bem-estar subjetivo, 22, 78, 81

C

compensação, 5, 19, 21, 22, 23, 81, 95
competição, 45, 46, 47, 48
consumo, 38, 40
corporeidade, 65, 67
COVID-19, 65, 66, 67, 70, 71

D

desenvolvimento humano, 49, 84
doenças crônicas não transmissíveis, 6, 32, 36,
37
doenças infectocontagiosas, 66

E

economia do envelhecimento, 39, 40, 43
envelhecimento bem-sucedido, 2, 5, 6, 8, 10,
13, 19, 20, 22, 23, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 58,
59, 61, 62, 63, 70, 95
envelhecimento populacional, 17, 19, 31, 32, 39, 50,
62, 63, 75
estilo de vida, 5, 32, 35, 36, 48, 55, 59, 61, 95
estratégia, 17, 23, 52, 56, 66, 82, 83

F

família, 9, 10, 11, 16, 17, 52, 54, 56, 65, 66, 69
Funcionamento sensorial, 15

H

Hidroginástica, 31, 67, 68

I

inclusão digital, 26, 27
Instituições de Longa Permanência para
Idosos, 78, 87, 92
intimidade, 13, 14, 15, 16
isolamento, 11, 12, 50, 59, 61, 62, 66, 67, 68,
69, 70

L

lazer, 36, 39, 40, 43, 54

M

memória operacional, 26, 27

N

natação, 46
nível de dependência, 77

O

otimização, 5, 19, 21, 22, 23, 62, 95

P

pandemia, 65, 66, 67, 69, 70
perfil sociodemográfico, 24, 87

Q

qualidade de vida, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16,
17, 19, 20, 28, 32, 33, 34, 37, 48, 51, 52, 54,
56, 57, 61, 62, 64, 67, 68, 69, 71, 79

R

relações sociais, 16, 32, 51, 52, 53, 54, 59, 63

S

satisfação com a vida, 57, 61, 78, 80, 81, 87
saúde pública, 17
seleção, 5, 19, 20, 22, 23, 33, 51, 95
Síndrome da Fragilidade, 6, 83
solidão, 6, 22, 58, 59, 60, 61, 62, 63

T

tecnologia, 5, 9, 29, 43, 72, 95

U

unidade de terapia intensiva, 72

V

velhice, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 20, 24, 39,

50, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 63, 71, 74, 79, 81,

82, 92

vulnerabilidade, 6, 23, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56,

57, 59, 63, 66, 72

SOBRE OS ORGANIZADORES



  **Geraldine Alves dos Santos**

Doutora em Psicologia, pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Realizou o Pós-Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, na ênfase de Gerontologia Social da PUCRS. Atualmente, é professora titular da Universidade Feevale no Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social, Mestrado em Psicologia e Graduação em Psicologia. Graduou-se em Psicologia. Especialista em Gerontologia Social. Formação nos Métodos de Rorschach e de Zulliger. Formação em Psicodrama. Mestre em Psicologia Clínica. Participou da diretoria da Associação Nacional de

Gerontologia (ANGRS), da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGGRS), da Associação Brasileira de Rorschach e Outros Métodos Projetivos (ASBRo). Participou da Rede FIBRA de pesquisa sobre a síndrome de fragilidade do idoso brasileiro. No momento pertence à diretoria da Sociedade Brasileira de Gerontecnologia (SBGTec). Coordena Grupo de Pesquisa Corpo, Movimento e Saúde cadastrado no diretório do CNPq, onde desenvolve projetos interdisciplinares relacionados à psicogerontologia, ao processo de desenvolvimento humano e ao envelhecimento bem-sucedido.

Contato: geraldinesantos@feevale.br.



  **Andrea Varisco Dani**

Graduada em Psicologia pela Universidade Feevale (2009). Título de Especialista em Neuropsicologia, pelo Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, com especialização em Neuropsicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2013) e Reabilitação Neuropsicológica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (2015). Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social na Universidade Feevale, pesquisando temas relacionados ao Envelhecimento Bem-Sucedido, junto ao grupo de pesquisa Corpo, Movimento e Saúde. Atende em consultório particular na cidade de Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul. Tem

experiência na área de Psicologia, com ênfase em Desenvolvimento Humano. Contato: andreavarisco5@gmail.com.



  **Anna Regina Grings Barcelos**

Mestra em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale, Rio Grande do Sul. Possui graduação em Educação Física pela Universidade Feevale. Especialização em Educação Física para Terceira Idade pela Unisinos. Foi Docente do curso de Educação Física da Universidade Feevale. Atualmente é Bolsista no Programa de Aperfeiçoamento Científico Feevale (PACF). Grupo de Pesquisa: Corpo, Movimento e Saúde. Contato: annagrings@gmail.com



  **Caroline Fagundes**

Mestra em Diversidade Cultural e Inclusão Social e Bacharelada em Quiropraxia pela Universidade Feevale. Possui especialização em Cinesiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e especialização em Acupuntura e Eletroacupuntura pelo Colégio Brasileiro de Acupuntura e Medicina Chinesa. Atual membro da Associação Brasileira de Quiropraxia, atuando como quiropraxista e acupunturista em consultório particular na região do Vale do Paranhana, Rio Grande do Sul, Brasil. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social, na Universidade Feevale, como bolsista PROSUP/CAPES,

pesquisando temas relacionados ao envelhecimento junto ao grupo de pesquisa Corpo, Movimento e Saúde. Contato: caroline@espacotao.net.br.



  **Maristela Cassia de Oliveira Peixoto**

Doutoranda e Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social, pela Universidade Feevale, Rio Grande do Sul. Atualmente é docente do curso de enfermagem e medicina da Universidade Feevale. Tutora e docente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Feevale. Coordenadora do Curso de Especialização Multidisciplinar em Gestão do Cuidado na Saúde Coletiva na perspectiva da Atenção Primária da Universidade Feevale. Tem especialização em Gestão de Serviços e Sistemas Públicos de Saúde (2010) Especialista em Avaliação de Serviços da Saúde (2015) -UNASUS; Especialista em Gestão em Saúde

(2015) - FIOCRUZ. Especialista em Saúde Pública com ênfase em saúde da Família - UNINTER (2016). Especialista em Gestão de Política de DST, AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose - UFRN (2017). Graduiu-se em Enfermagem pela Universidade do Rio Sinos – Unisinos/RS, atua nas áreas da gestão pública em saúde, saúde do idoso, mulher e criança. Email: maristela.peixoto@feevale.br.



Neste livro os estudos são baseados nos pressupostos teóricos de Paul Baltes e seus colaboradores, do Instituto Max Planck, na Alemanha. O conceito central utilizado é o processo de envelhecimento bem-sucedido que pressupõe compreender o balanço entre as perdas e ganhos das fases da vida, a necessidade de utilizar a tecnologia nos processos de adaptação da seleção, otimização e compensação, a atenção ao estilo de vida adotado no decorrer do tempo, a exploração de potenciais ainda não desenvolvidos e a importância da resiliência.

Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp)
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br

ISBN 978-658831919-2



9

786588

319192