

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**



Pantanal Editora

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. Consequentemente, 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

Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs): Estudo do bem-estar subjetivo de pessoas idosas no Município de Ivoti/RS


 10.46420/9786588319192cap11


Arlete Caye^{1*} 

Nilton Ricardo Vargas Sager² 

Muriel Closs Boeff³ 

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto⁴ 

Gilson Luís da Cunha⁵ 

Geraldine Alves dos Santos^{6*} 

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população mundial e em especial em países em desenvolvimento está desencadeando mudanças na sociedade. O Brasil tem apresentado nos últimos 10 anos um acréscimo de 3 anos de vida e uma média de vida de 74,9 anos, sendo que as mulheres vivem mais que os homens. A partir da década de 90, foram criadas políticas públicas no Brasil, visando melhorar os serviços de assistência destinados aos idosos, entre elas a criação do Estatuto da Pessoa Idosa, em 2003. O número de Instituições de Longa Permanência para Idosos tem aumentado proporcionalmente ao avanço na expectativa de vida como alternativa para atender as necessidades dos idosos. Neste sentido, o estudo desenvolvido objetivou avaliar a percepção do bem-estar e a satisfação com a vida das pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência no Município de Ivoti/RS.

¹ Historiadora. Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Doutora em Memória Social e Bens Culturais.

² Enfermeiro. Especialista em Terapia Intensiva e em Gerenciamento em Enfermagem. Enfermeiro de Unidade de Terapia Intensiva e do Grupo de Prevenção e Tratamento de Feridas na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

³ Psicóloga. Mestre em Educação em Ciências, pelo Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências - Química da Vida e Saúde. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências - Química da Vida e Saúde.

⁴ Enfermeira. Mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Doutoranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social. Bolsista CAPES PROSUP. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Feevale.

⁵ Biólogo. Doutor em Genética e Biologia Molecular. Pós-doutorado no Programa de Pós-Graduação em Diversidade cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale.

⁶ Psicóloga. Doutora em Psicologia. Professora titular da Universidade Feevale. Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social e Mestrado em Psicologia.

* Autora correspondente: geraldinesantos@feevale.br

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

O envelhecimento é um processo degenerativo, próprio de cada indivíduo, pois “nem todos os membros de uma população envelhecem da mesma forma; nem todos os órgãos e tecidos de um indivíduo envelhecem na mesma taxa” (Arking, 2008). Neste sentido, o processo de envelhecimento humano abrange diversos fatores, intrínsecos ou extrínsecos, deixando os indivíduos, com o passar dos anos, mais suscetíveis às mudanças do organismo, provocando perda de vigor e aumentando a possibilidade de morte em decorrência de patologias relacionadas à velhice (Arking, 2008).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, a expectativa de vida em 1950 ficava em torno dos 44 anos, em 2000 era de 70 anos e a previsão para 2050 é que os brasileiros alcancem a média de 81 anos, o que praticamente dobra a expectativa de vida em 100 anos. A OMS alerta para as dificuldades associadas ao “envelhecimento expresso” nas sociedades emergentes e às mudanças sociais e de saúde necessárias para adaptar-se a este novo cenário (OMS, 2005). Segundo o Índice de Desenvolvimento Socioeconômico – IDESE (FEE, 2014), divulgado em dezembro de 2014, a cidade de Ivoti aparece em décimo lugar entre os municípios gaúchos para melhor viver. A Resolução da Diretoria Colegiada, RDC nº 283 em 2005 passa a adotar o termo ILPI e estabelece normas de funcionamento destas instituições, definindo-a como: "instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania". O termo Instituição de Longa Permanência para Idoso deriva do termo Long Term Care Institution. As ILPIs ou asilos foram instituídos para zelar pelos indivíduos considerados incapazes, dependentes e idosos a partir de 60 anos. Chaimowickz e Greco (1999) apontam como principais fatores para a institucionalização o diagnóstico de doenças crônico-degenerativas e suas implicações, a recente hospitalização e a dependência para realizar atividades da vida diária. O construto de Bem-Estar Subjetivo (BES) vem sendo discutido nos últimos 50 anos no campo da psicologia e busca relacionar a forma como as pessoas percebem sua vida de modo positivo ou negativo, além de avaliar subjetivamente a sua qualidade de vida.

A definição do BES é complexa, pois engloba o campo cognitivo e afetivo, podendo ser encontrados outros conceitos associados ao Bem-Estar Subjetivo como: qualidade de vida, afeto positivo, afeto negativo, satisfação e felicidade (Galinha; Ribeiro, 2005). O indivíduo sociável e extrovertido que tende a ver os eventos ao longo da vida de forma positiva, tende a manter esta positividade na velhice, elevando os níveis de bem-estar, da mesma forma aqueles com um perfil introvertido e ansioso, tendem a ser pessimistas e negativos com relação aos eventos ao longo da vida, acentuando este traço ao longo da vida (Papalia; Feldman, 2013).

MÉTODO

A pesquisa teve um delineamento descritivo, qualitativo e quantitativo. Foram 102 prontuários analisados nas 5 ILPIs, destes 83 assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e 68 participaram efetivamente da pesquisa, 33 pessoas idosas tiveram condições de participar da avaliação cognitiva e apenas duas não apresentaram déficit cognitivo e puderam ser entrevistadas. Foram utilizados como instrumentos uma entrevista semiestruturada, roteiro de dados sociodemográficos, Escala de Braden, Mini Exame do Estado Mental e Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15). Para a análise da entrevista foi utilizado o método de análise de conteúdo de Bardin (2011).

Este estudo faz parte da pesquisa intitulada “Avaliação do estado emocional, satisfação com a vida e capacidade funcional de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência”. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Feevale com o parecer de nº 654. 074. Em conformidade com a Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa demonstrou que as mulheres representavam 76,9% e os homens 23,1% da amostra, a viuvez era o estado civil predominante (55,4%) e havia maior presença de idosos da faixa etária 80-89 anos (50,8%), Apenas duas idosas não apresentaram déficit cognitivo.

A coleta de dados permitiu o mapeamento dos idosos residentes em ILPIs no município de Ivoti. Inicialmente foi possível identificar a presença de 102 idosos distribuídos em 5 instituições de longa permanência particulares. Em síntese, 82,8% dos idosos avaliados apresentavam um grau de dependência elevado, outros 10,9% expuseram dependência moderada e apenas 6,3% dos residentes foram tidos como independentes.

A presente pesquisa revelou que a presença feminina alcançou os 76,9% entre os residentes, confirmando a expectativa de vida das mulheres superior à dos homens, a pesquisa também demonstrou que 55,4% dos idosos eram viúvos. No Brasil, atualmente 55% da população idosa é constituída por mulheres com mais de 60 anos (IBGE, 2010).

Observou-se que a média de idade destes idosos está acima do encontrado em outros estudos, mais de 50% estavam entre 80-89 anos. Estes dados demonstram que os idosos das ILPIs de Ivoti chegam e podem permanecer até idades superiores à expectativa média do idoso do Rio Grande do Sul.

Entre todos os participantes idosos residentes nas cinco ILPIs do Município de Ivoti, apenas 2 idosas alcançaram a pontuação mínima exigida, através do Mini Exame do Estado Mental para participar das entrevistas. Portanto, as participantes desta etapa do estudo foram 2 pessoas idosas do sexo feminino, residentes entre 2 e 14 meses na Instituição, com idade média de 75,5 anos. O estudo

identificou que uma das idosas entrevistadas não apresentou depressão e a outra apresentou depressão leve.

Verificou-se que com relação ao estado civil, havia uma viúva e outra separada, ambas cursaram até a 4^o série e tiveram filhos. As idosas recrutadas receberam nome fictício, inspirado em nomes de flores, com o objetivo de preservar a identidade das mesmas: A mais nova com 70 anos será referenciada no texto pelo pseudônimo “Verbena”, já a idosa de 81 anos será chamada de “Camélia”.

Sobre o domínio do ambiente Verbena relata que os últimos meses têm sido tristes, elenca as dificuldades e problemas de saúde que aumentaram sua dependência fazendo com que se sintam mais deprimida e tendo que acatar as decisões de terceiros. Ao longo da entrevista reforça sua queixa com relação ao declínio do seu estado de saúde e que não vê perspectiva de melhora, destacamos o trecho da conversa onde ela expõe sua preocupação: “muitas vezes eu estou meio triste assim por causa que não está mais dando certo eu não enxergo direito daí minha memória está falhando um pouquinho também já”. A percepção da gradual perda de autonomia e declínio da sua saúde torna o idoso mais suscetível a depressão. Beekman et al. (1997) colocam que as limitações funcionais, relacionadas à saúde física e a auto avaliação do estado de saúde estão fortemente correlacionadas a depressão. As modificações sentidas pelo idoso, como a viuvez, declínio da saúde, maior dependência física, a próprio institucionalização associada à perda do espaço familiar, podem elevar os índices de depressão na velhice (Gonçalves et al., 2014).

Em outro momento, ao entrevistar Camélia, esta se mostra muito objetiva e bem resolvida com a situação atual, dizendo-se “tranquila” com o fato de morar na ILPI, mas que não deixa de fazer suas coisas. Demonstra ser independente e autônoma para realizar as atividades do cotidiano. Em suas próprias palavras defini este estágio da vida como “Normal de velha, durmo e como, o que uma velha de 81 quer mais, come e dormi”. Nesta fala percebe-se uma ironia e sentimento de insatisfação com a situação na qual se encontra. Pesquisas realizadas por Diener et al. (1999) apontavam a influência do fator idade ao avaliar o nível de bem-estar subjetivo, indicando ligeira queda no nível de satisfação com a vida com o passar dos anos. Paralelamente a pesquisadora Novo (2005) disserta sobre o bem-estar e sua relação com a psicologia, em especial no processo de envelhecimento, onde observa que “Os objetivos de vida e o crescimento pessoal tendem a decrescer na velhice, enquanto outras dimensões apresentam níveis superiores, como é o caso da aceitação de si, da autonomia e das relações positivas com os outros”. Nesse caminho, Barros (2006) avaliou 247 idosos residentes na cidade de Braga em Portugal, com idade entre os 65 e 95 anos, recrutados em domicílio e também em instituições. A pesquisa avaliou o bem-estar subjetivo (BES) em relação às variáveis pessoais e contextuais além da prática de atividades físicas. A amostra revelou que o BES diminui com o passar dos anos, sendo mais acentuado nas mulheres e entre idosos institucionalizados, em compensação os homens apresentaram

índices mais elevados BES, outro dado revelado é com relação a prática de exercícios que não alterou os níveis de BES entre os praticantes e não praticantes.

No que concerne à autonomia, Verbena relata que na juventude seguia as determinações do pai e posteriormente, ao casar-se, Verbena passou a seguir as decisões do marido, e que suas escolhas eram diretamente influenciadas por ele e seus familiares. Com a recente viuvez tomou as rédeas de sua vida, mas com o declínio de sua saúde, seus filhos passaram a tomar as decisões por ela, que afirma: “Algumas coisas eu sou responsável outras coisas eu sou obrigada a fazer”, com sua afirmativa observa-se que sua autonomia é parcial e restrita. Para Goldim (2000) o fato de ser velho não impossibilita o idoso de tomar suas próprias decisões, participar de atividades elegidas por ele, mas deve-se avaliar o grau de capacidade deste para tomar fazer suas escolhas. Com seu perfil independente Camélia enfatiza que sempre tomou suas próprias decisões, mas que hoje aceita o que vier (em relação à Instituição), pois não tem o que fazer, mas no passado, ela diz: “Nunca fui de ir atrás de opinião sempre fui pelo que está certo, eu opinei o que está errado também, eu erro sozinha e acerto sozinha”. Sua fala deixa evidenciado o orgulho de ter sido autônoma e pondera que hoje não compete mais ser assim.

Em relação à sua aceitação pessoal, Verbena se descreve como uma mulher guerreira, que enfrentou muitas dificuldades no passado e se sente orgulhosa e vitoriosa: “quando eu olho para traz eu penso: estou achando que fiz muita coisa e muita coisa como eu podia fazer”. Salienta que hoje a vida é mais fácil e sente-se acomodada, situação que não lhe agrada muito, mas que se agrava pela sua perda de visão progressiva. A entrevistada faz referência à sua fé em Deus, onde busca forças para enfrentar as dificuldades, de forma a manter a esperança de reverter a situação e sair deste estado de desânimo. Cauduro et al. (2010) lembram que a religiosidade é mais frequente entre os idosos e vista por eles como proteção na velhice, auxiliando no processo individual e elevando as ações positivas do mesmo. Pavan, Meneghel e Junges (2008) ao avaliarem as estratégias utilizadas pelas mulheres, para enfrentar a institucionalização, perceberam que a religiosidade presente na ILPI era mais utilizada como forma de consolo do que propriamente como estratégia de resistência. Da mesma forma, verificaram que o tempo livre, tão almejado em outros tempos, passa a significar a espera da morte, uma vida ociosa. Com outra perspectiva Camélia se considera satisfeita com sua vida, com autoestima elevada e declara: “Eu me gosto toda”.

Verbena ao avaliar sua trajetória considera que hoje não tem nada a oferecer, discorre que no passado tinha a necessidade compartilhar suas experiências e falar “mas gora não são bem aceitas as ideias e tudo”. Pois considera que para o mundo atual está desatualizada, mas que no passado ajudava e aconselhava muitas pessoas, era muito prestativa. Comenta que até alguns anos atrás “quando tinha um restinho de tempo que estava disponível eu ia ajudar os outros a resolver os problemas deles, por

isso eu sou uma pessoa bem vista na comunidade” o que a deixa orgulhosa. E com a modéstia que lhe é peculiar Camélia afirma que teria muito a oferecer, reflete e diz “Isso eu acho que era bom, era bom”.

Ao finalizarmos a entrevista, solicitamos que Verbena reportasse algumas mudanças e sugestões de melhorias visando qualificar a condição de vida na instituição, mas ela mostra-se resignada com a situação, sem perspectivas e por tanto não vê sentido em sugerir nada, finaliza dizendo “aceito tudo como veem”. Utilizando outro tom, Camélia, também diz estar tranquila e aceitar tudo que vier, sempre foi prática e no momento “Não tenho nada de interessante” para sugerir. A forma como as idosas aparentam estar satisfeitas com a prestação de serviços e acomodações do espaço asilar é encontrado em outras pesquisas que apontam que as residentes, em sua maioria, passam a aceitar a situação como irreversível, não havendo outra opção de moradia, por tanto acabam se resignando com a situação (Santana et al., 2012). As autoras complementam dizendo que na ILPI “prevalece a necessidade de adaptação, as normas de uma ordem administrativa que inclui disciplina em horários para deitar, levantar e comer, além de tornar difícil a satisfação das necessidades individuais e a personalização do ambiente”. A realidade encontrada na ILPI do estado baiano não destoou da percepção encontrada na cidade de Ivoti.

CONCLUSÃO

Desta forma o estudo desenvolvido na cidade de Ivoti, demonstrou o alto nível de dependência dos residentes nas ILPIs, a presença de idosos muitos velhos, com mais de 80 anos (66,2%), necessitando de maiores cuidados, além do nível elevado de comprometimento cognitivo. Estes dados demonstram um fator cultural importante. As pessoas idosas desta região se mantêm independentes e com autonomia até idades avançadas, tendo o apoio familiar presente. A Instituição de Longa Permanência é uma estratégia utilizada no momento em que ocorre a Síndrome da Fragilidade.

Entre estas idosas que não apresentaram déficit cognitivo, percebeu-se que gostariam de residir junto dos seus familiares, mas entendiam a necessidade de ficarem na ILPI e acabaram conformando-se. O fato de serem idosas e serem tratadas como pessoas incapacitadas por todos à sua volta, não contribui para que tenham uma visão favorável do seu envelhecimento, e ao falarem do seu passado, evidenciam as mudanças que ocorreram ao longo dos anos, e que nem sempre as transformações foram elaboradas, pois as perdas ficam mais evidentes, influenciando na percepção de bem-estar.

REFERÊNCIAS

- Arking R (2008). *Biologia do envelhecimento: observações e princípios*. Ribeirão Preto. SP: FUNPEC.
Bardin L (2011). *Análise de conteúdo*. Porto: Edições 70.

- Barros C (2006). *Bem-estar subjectivo, atividade física e institucionalização em idosos*. Dissertação (Mestrado em Ciências do Desporto), Faculdade de Desporto da Universidade do Porto. Porto.
- Beekman AT, Penninx BW, Deeg DJ, Ormel J, Braam AW, van Tilburg W (1997). Depression And Physical Health in later life: results from the Longitudinal aging study Amsterdam (LASA). *Journal of Affective Disorders*, 46(46): 219-231.
- Brasil (2003). *Lei nº. 10.741/2003 – Lei Especial – Estatuto do Idoso*. Diário Oficial da União, Brasília.
- Cauduro A et al. (2010). Religiosidade e espiritualidade. In: Terra NL et al. (Orgs.). *Envelhecimento e suas múltiplas áreas do conhecimento*. Porto Alegre: Edipucrs.
- Chaimowicz F, Greco DB (1999). Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte. *Revista de Saúde Pública*, 33(5): 454-460.
- Diener E, Suh E, Lucas R, Smith, H (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2): 276-302.
- FEE (2014). *Índice de desenvolvimento sócioeconômico (Idese)*. Fundação de Economia e Estatística. Disponível em: <<http://www.fee.rs.gov.br/indicadores/indice-dedesenvolvimento-socioeconomico/>>. Acesso em: 01/12/2014.
- Galinha IC, Ribeiro JLP (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, saúde & doenças*, 6(2): 203-214.
- Goldim JR (2015). *Autonomia, Tomada de Decisão e Envelhecimento*. Disponível em: <<http://www.bioetica.urfrgs.br/textos.htm>>. Acesso em: 01/01/2015.
- Gonçalves D, Altermann C, Vieira A, Machado AP, Fernandes R, Oliveira A, Mello-Carpes PB (2014). Avaliação das funções cognitivas, qualidade de sono, tempo de reação e risco de quedas em idosos institucionalizados. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 19(1): 95-108.
- IBGE (2013). *Censo Demográfico 2010*. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –IBGE. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=codmun=431080>>. Acesso em: 01/11/2013.
- Novo RF (2005). Bem-estar e psicologia: conceitos e propostas de avaliação. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 2(20): 183-203.
- OMS (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <<http://www.who.int/countries/bra/es/>>. Acesso em: 01/01/2014.
- Papalia DE, Feldman RD (2013). *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artmed.
- Pavan FJ, Meneghel SN, Junges JR (2008). Mulheres idosas enfrentando a institucionalização. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(9): 2187-2189.

Desenvolvimento ao longo da vida: Estudos sobre o processo de envelhecimento bem-sucedido

Santana IO, Coutinho MPL, Ramos N, Santos DS, Lemos GLC, Silva PB (2012). Mulher Idosa: Vivências do Processo de Institucionalização. *Ex aequo*, 26: 71-85.

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**

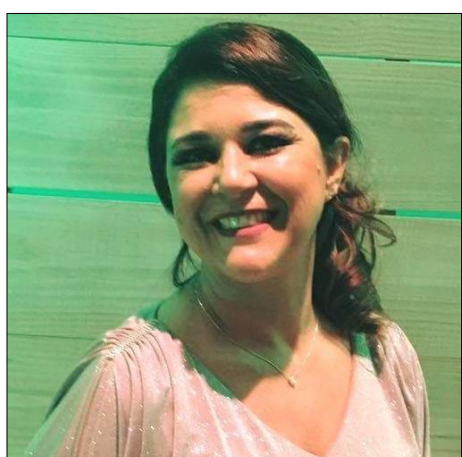
Mestra em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale, Rio Grande do Sul. Possui graduação em Educação Física pela Universidade Feevale. Especialização em Educação Física para Terceira Idade pela Unisinos. Foi Docente do curso de Educação Física da Universidade Feevale. Atualmente 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 Bacharela 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

